ئۇيغۇر تىبابىتى

ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى

شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى

كىرىش سۆز

ئۇيغۇر تېبابىتى — ئەمگەكچان ئۇيغۇر خەلقىنىڭ تارىختىن بۇيان تۈرلۈك كېسەللىكلەر بىلەن ئىزچىل كۈرەش قىلىش جەريانىدا يەكۈنلىگەن تەجرىبىلىرىنىڭ ئىلمىي يەكۈنى.

ئۇيغۇر تېبابىتى — قەدىمدىن بۇيان 20 - ئەسىرنىڭ باشلىرىغىچە رايونىمىزدىكى ھەر مىللەت خەلقىنىڭ ساقلىقىنى ساقلاپ، كېسەللىكلەرگە قارشى تۇرۇپ، ساغلام ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە خىزمەت قىلىپ كېلىۋاتقان بىردىنبىر تېبابەت بولۇپ، ئۇ ئۆزىگە خاس نەزەرىيە سىستېمىسىگە ۋە بىر يۈرۈش داۋالاش ئۇسۇللىرىغا، مول دورا بايلىقلىرىغا ئىگە.

ئۇيغۇر تېبابىتى تارىختىن بۇيان ئۇستاز - شاگىرت تەربىيىلەش شەكلى ئارقىلىق ئەۋلادمۇ ئەۋلاد داۋاملىشىپ بىزگىچە يېتىپ كەلگەن ئىدى. 1983 - يىلى كۆكخوتتا ئېچىلغان مەملىكەتلىك 2 - نۆۋەتلىك مىللىي تېبابەتچىلىك خىزمەت يىغىنىنىڭ روھىغا ئاساسەن، شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق خەلق ھۆكۈمىتى 1984 - يىلى شىنجاڭ ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكى ئالىي تېخنىكومىنى خوتەندە قۇرۇشنى قارار قىلدى ھەمدە مەكتىپىمىز 1987 - يىلى تۇنجى قېتىم ئوقۇغۇچى قوبۇل قىلىشنى باشلىدى. مەكتىپىمىزنى 1989 - يىلى 9 - ئايدا دۆلەت مائارىپ مىنىستىرلىقى رەسمىي تەستىقلاپ ئەنگە ئالدى. شۇنىڭدىن باشلاپ ئۇيغۇر تېبابەتچىلىك ئىزباسارلىرىنى تەربىيىلەش ئىشلىرى ھازىرقى زامان مائارىپى دەۋرىگە قەدەم قويدى.

1986 - يىلىدىن باشلاپ شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق سەھىيە نازارىتىنىڭ سابىق نازىرى مەرھۇم ئىسھاقجان مەھمۇدىنىڭ مەسلىھەتچىلىكى، سابىق نازىر رەقىپ ئابباسنىڭ رەھبەرلىكى، مۇئاۋىن نازىر مۇھەممەتئىمىن سابىرنىڭ بىۋاستە يېتەكچىلىكى، جۇڭيى - مىللىي تېبابەتچىلىك دورىگەرلىكىنى باشقۇرۇش باشقارمىسىنىڭ باشلىقى ئارىپ مۇھەممەت نىيازنىڭ تەشكىللىشى بىلەن ئاپتونوم رايونىمىز تەۋەسىدىكى ئۇيغۇر تېبابىتى مۇتەخەسسىسلىرى مەكتىپىمىزنىڭ تۇنجى ئەۋلاد دەرسلىك ماتېرىياللىرىنى تۈزۈشنى باشلاپ، 1992 - يىلى بۇ شەرەپلىك ۋەزىپىنى تولۇق ئاخىرلاشتۇردى. بۇ دەرسلىكلەرنى باشتىن - ئاخىر ئالىي مۇھەررىر مەرھۇم ئىنايىتۇللا ھېلىمى، ئۇيغۇر تېبابىتى ئالىمى، تىلشۇناس مەرھۇم ھاجى ئابدۇلھەمىد يۈسۈفى قاتارلىقلار بېكىتىپ، تەھرىرلەپ ۋە ئىش قوشۇپ، شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى تەرىپىدىن ئىلگىرى - كېيىن نەشر قىلىنىپ، ھازىرقى زامان ئۇيغۇر

تېبابەتچىلىك ئالىي مائارىپىغا تۇنجى ئاساس سالغان ئىدى. تۇنجى ئەۋلاد «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» دەرسلىكىنى ئابدۇلھەمىد مۇھەممەدى تۈزۈپ، شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى تەرىپىدىن نەشر قىلىنىپ، 10 نەچچە يىلدىن بۇيان ئۇيغۇر تېبابىتى ئىزباسارلىرىنى تەربىيىلەشتە مۇھىم رول ئوينىدى. 10 نەچچە يىللىق ئوقۇ - ئوقۇتۇش تەجرىبىلىرىمىزنى يەكۈنلەش ئاساسىدا تۇنجى ئەۋلاد «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» دىكى بىر قىسىم مەزمۇنلارنى قالدۇرۇۋېتىپ، بىر قىسىم مەزمۇنلارنى قوشۇپ، تولۇقلاپ «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» نامىدا كونسېپىك تۈزۈپ سىناق تەرىقىسىدە دەرسلىك قىلغاندۇق. مەكتىپىمىز ئاپتونوم رايونلۇق سەھىيە نازارىتىنىڭ نازىرى مۇھەممەتئىمىن ياسىن، سابىق مۇئاۋىن نازىر گۈلبوستان سابىت قاتارلىقلارنىڭ رەھبەرلىكى بىلەن مەكتىپىمىزنىڭ ئوقۇ - ئوقۇتۇش سۈپىتىنى تېخىمۇ يۇقىرى كۆتۈرۈپ، ئۇيغۇر تېبابىتى ئىزباسارلىرىنى ئەتراپلىق، سەۋىيىلىك، سۈپەتلىك تەربىيىلەش ئۈچۈن ئىككىنچى ئەۋلاد دەرسلىك ماتېرىياللىرىنى تۈزۈشنى 2002 - يىلى باشلىغاندۇق. بىر نەچچە يىلدىن بۇيان دەرسلىك قىلىنىپ كېلىۋاتقان «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» ناملىق كونسېپىكنى نەشرگە تاپشۇرغىنىمىزدىن كېيىن، قۇرۇلما ۋە مەزمۇن جەھەتلەردە ئۇرغۇنلىغان يېتەرسىزلىكلەرنىڭ بارلىقى بايقىلىپ، مۇتەللىپ ئەلى ھاجى، ئابلىكىم نۇرمۇھەممەت ھاجى، ئەكبەر مۇھەممەت قاتارلىقلار كۆپ ئەجىر سىڭدۈرۈش ئارقىلىق «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» ناملىق بۇ دەرسلىكنى ئومۇمىي قىسىم ۋە مەخسۇس قىسىمدىن ئىبارەت ئىككى بۆلەككە بۆلۈپ، ئومۇمىي قىسىمنى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى ھەققىدە چۈشەنچە، ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش، ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى، ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلى قاتارلىق ئالتە بابقا، ھەر بىر بابنى ئۆز نۆۋىتىدە بىر نەچچە پاراگرافقا بۆلۈپ، مەخسۇس قىسىمنى ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىسى بويىچە رەئىس ئەزا كېسەللىكلىرى، خادىمى ئەزا كېسەللىكلىرى دەپ ئىككى بابقا بۆلۈپ، رەئىس ئەزا كېسەللىكلىرىنى مېڭە كېسەللىكلىرى، يۈرەك كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى دەپ ئۈچ پاراگرافقا بۆلۈپ، خادىمى ئەزا كېسەللىكلىرىنى نېرۋا كېسەللىكلىرى، كاناي، ئۆپكە كېسەللىكلىرى، كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرى، قىزىلئۆڭگەچ كېسەللىكلىرى، ئاشقازان كېسەللىكلىرى، ئاشقازان ئاستى بېزى كېسەللىكلىرى، ئۈچەي كېسەللىكلىرى، قورساق پەردە كېسەللىكلىرى، تال كېسەللىكلىرى، ئۆت خالتا كېسەللىكلىرى، بۆرەك كېسەللىكلىرى، دوۋساق كېسەللىكلىرى، ئەرلەر كېسەللىكلىرى، قان ۋە قان تومۇر كېسەللىكلىرى، بوغۇم كېسەللىكلىرى قاتارلىق 15 پاراگرافقا بۆلۈپ،

ئۆز نۆۋىتىدە ھەر بىر كېسەللىكنى تونۇش، سەۋەبى، ئالامىتى، دىئاگنوز ئاساسى، سېلىشتۇرما دىئاگنوزى، داۋالاش پرىنسىپى، داۋالاش ئۇسۇلى، دىققەت قىلىدىغان ئىشلار ھەمدە ھەر قايسى كېسەللىكلەرنىڭ خەنزۇچە نامى قاتارلىقلارنى باشتىن ئاخىر بىر قېلىپتا يېزىپ «ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى» دەرسلىكىنىڭ ئىلمىيلىكىنى زور دەرىجىدە يۇقىرى كۆتۈرۈپ، ۋە مەزمۇنىنى بېيىتىپ، پايدىلىنىش قىممىتىنى ئاشۇردى.

شىنجاڭ ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكى ئالىي تېخنىكومى 14 ـ قارار داۋالاش فاكۇلتېت ئوقۇغۇچىسى نۇرمۇھەممەت نۇرئەخمەت مەزكۇر دەرسلىك ئورىگىنالىنى ئاققا كۆچۈرۈشكە ياردەملەشتى.

شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى بۇ دەرسلىكنىڭ سىستېمىلىق، مۇكەممەل، سۈپەتلىك، تەلەپكە لايىق نەشر قىلىنىشى ئۈچۈن ئالاھىدە كۈچ چىقاردى. مۇشۇ مۇناسىۋەت بىلەن ئۇلارغا كۆپتىن كۆپ رەھمەت ئېيتىمىز.

شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق ئۇيغۇر تېبابىتى دەرسلىك
ماتېرىياللىرىنى تۈزۈش كومىتېتى ئىشخانىسى
2005 ـ يىلى 1 ـ مارت

نەشرىياتتىن

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى — ئۇيغۇر تېبابىتى كلىنىكا پەنلىرىنىڭ مۇھىم بىر تەركىبىي قىسمى.

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى — كېسەللىكلەرنى تونۇش، پەرقلەندۈرۈش، كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبى، دىئاگنوزى، داۋالاش پرىنسىپى، داۋالاش ئۇسۇلى، دىققەت قىلىدىغان ئىشلار قاتارلىق جەھەتلەردە باشقا كلىنىكا پەنلىرىگە نىسبەتەن ئۆزگىچە ئالاھىدىلىككە ئىگە.

بۇ دەرسلىك ئومۇمىي قىسىم ۋە مەخسۇس قىسىمدىن ئىبارەت ئىككى قىسىمغا بۆلۈندى. ئومۇمىي قىسىمدا ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبلىرى، ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالامىتى ۋە دىئاگنوزى، ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش، ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى، ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇللىرى قاتارلىق مەزمۇنلار تونۇشتۇرۇلدى.

مەخسۇس قىسمى ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىسى بويىچە رەئىس ئەزا كېسەللىكلىرى، خادىمى ئەزا كېسەللىكلىرى دەپ ئىككى بابقا بۆلۈنۈپ، رەئىس ئەزا كېسەللىكلىرى مېڭە كېسەللىكلىرى، يۈرەك كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى؛ خادىمى ئەزا كېسەللىكلىرى نېرۋا كېسەللىكلىرى، كاناي، ئۆپكە كېسەللىكلىرى، كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرى، قىزىلئۆڭگەچ ۋە ئاشقازان كېسەللىكلىرى، ئۈچەي كېسەللىكلىرى، قورساق پەردە كېسەللىكلىرى، ئۆت خالتا كېسەللىكلىرى، بۆرەك كېسەللىكلىرى، دوۋساق كېسەللىكلىرى، ئەرلەر كېسەللىكلىرى، قان ۋە قان تومۇر كېسەللىكلىرى، بوغۇم كېسەللىكلىرى قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئېلىش بىلەن بىرگە ئۆز نۆۋىتىدە ھەر بىر كېسەللىكنىڭ تونۇشى، سەۋەبى، ئالامىتى، دىئاگنوز ئاساسى، سېلىشتۇرما دىئاگنوزى، داۋالاش پرىنسىپى، دىققەت قىلىدىغان ئىشلار قاتارلىق مەزمۇنلار تونۇشتۇرۇلدى ھەمدە ئوقۇغۇچىلارنىڭ ئىچكى بۆلۈم كېسەللىكلىرىنى پەرقلەندۈرۈپ، دىئاگنوز قويۇشقا ياردىمى بولۇش ئۈچۈن بىر قىسىم رەڭسىز رەسىملەر قىستۇرما قىلىندى.

بۇ دەرسلىك شىنجاڭ ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكى ئالىي تېخنىكومى ئوقۇغۇچىلىرىدىن سىرت، ھەر دەرىجىلىك ئۇيغۇر تېبابىتى تېۋىپ، دورىگەرلەرنىڭ ۋە ئىچكى بۆلۈم كېسەللىكلىرى تەتقىقاتچىلىرىنىڭ، شۇنداقلا ئىچكى بۆلۈم كېسەللىكلىرى بىمارلىرىنىڭ پايدىلىنىش ماتېرىيالى بولالايدۇ.

شىنجاڭ خەلق سەھىيە نەشرىياتى
2005 - يىلى 1 - مارت
ئۈرۈمچى

مۇندەرىجە

ئومۇمىي قىسىم

بىرىنچى باب ئۇيغۇر تېبابىتى ئېچكى كېسەللىكلەر ئىلمى ھەققىدە قىسقىچە چۈشەنچە 3

§1 . ئۇيغۇر تېبابىتى ئېچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىش ئۇسۇلى 3

§2 . ئۇيغۇر تېبابىتى ئېچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتىكى تەلەپ 4

ئىككىنچى باب ئېچكى كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبلىرى 5

§1 . ئېچكى سەۋەب 5

§2 . تاشقى سەۋەب 11

ئۈچىنچى باب ئېچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالامىتى ۋە دىئاگنوزى 13

§1 . ئېچكى كېسەللىكلەردە كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەر 13

1. قىزىتما 13

2. يۆتەل ۋە بەلغەم تۈكۈرۈش 16

3. نەپەس قىيىنلىشىش 17

4. باش ئاغرىش 20

5. قورساق ئاغرىش 21

6. كۆكرەك ئاغرىش 22

7. ئىشتىھاسىزلىق 23

8. قورساق كۆپۈش 23

9. باش قېيىش 24

10. كۆڭۈل ئېلىشىش ۋە قۇسۇش 24

11. ئېچكى سۈرۈش 26

12. قەۋزىيەت 27

13. سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش 29

14. سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش 29

15. سۈلۈق ئىششىق 30

16. هوشسىزلىق 31
17. قان تۈكۈرۈش 34
18. كۆكرىش 35
19. يۈرەك سىيلىش 37
20. قان قۇسۇش 37
21. قانلىق تەرەت 39
22. يۇتۇش قىيىنلىشىش 40
23. سېرىقلىق چۈشۈش 40
§ 2. ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ دىئاگنوزى 42

تۆتىنچى باب ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش 43
§ 1. يېمەك - ئىچمەككە دىققەت قىلىش 43
§ 2. روھىي كەيپىياتقا دىققەت قىلىش 44
§ 3. بەدەننىڭ ھەرىكەت ۋە جىملىق پائالىيىتىگە دىققەت قىلىش 45
§ 4. ھاۋانى تەڭشەش 45
§ 5. ئۇيقۇ، ئويغاقلىقنى تەرتىپكە سېلىش 46
§ 6. كەسىپ خىزمەت ۋە تۇرمۇش شارائىتىغا دىققەت قىلىش 47

بەشىنچى باب ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش پىرىنسىپى 48
§ 1. مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش پىرىنسىپى 48
§ 2. شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش پىرىنسىپى 50

ئالتىنچى باب ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇللىرى 51
§ 1. مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇللىرى 51
§ 2. شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلى 58

مەخسۇس قىسىم

بىرىنچى باب رەئىس ئەزا كېسەللىكلىرى 63
§ 1. مېڭە كېسەللىكلىرى 63
1. باش ئاغرىقى 65
2. يېرىم باش ئاغرىقى 73

3. مېڭە پەردە ياللۇغى 76

1) ھەقىقىي مېڭە پەردە ياللۇغى 76

2) ساختا مېڭە پەردە ياللۇغى 85

4. مېڭە تىقىلمىسى 87

5. مېڭە يىگىلەش 94

6. باش قېيىش 97

7. ئېغىر ئۇيقۇ 102

8. ئۇيقۇسىزلىق 105

§2. يۈرەك كېسەللىكلىرى 110

1. يۈرەك زەئىپلىكى 112

1) ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى 113

(1) ئۆتكۈر يۈرەك زەئىپلىكى 113

(2) سوزۇلما يۈرەك زەئىپلىكى 115

2) خىزمەت خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى 128

2. يۈرەك رىتىمسىزلىقى 136

1) ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقى 136

(1) سىنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقى 137

(2) مۇدەتتىن بۇرۇن قىسقىرىش 139

(3) تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش 142

(4) يۈرەك تىترەش 145

2) مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقى 148

3. يۈرەك سانجىقى 155

4. يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى 166

5. يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى 178

6. يۈرەك قېپى ياللۇغى 181

1) ئۆتكۈر يۈرەك قېپى ياللۇغى 182

2) سوزۇلما تارىيىشلىق يۈرەك قېپى ياللۇغى 190

7. رېماتىزىم خاراكتېرلىك يۈرەك كلاپان كېسەللىكى 194

8. ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى 212

1) ئۆتكۈر ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى 213

2) سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۆرەك كېسىلى 216
§3 . جىگەر كېسەللىكلىرى 223
1. جىگەر ئاجىزلىقى 225
2. جىگەر قېتىش 233
3. جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى 243

ئىككىنچى باب خادىمىي ئەزا كەسەللىكلىرى 249
§1 . نېرۋا كېسەللىكلىرى 249
1. نېرۋا ئاجىزلىقى 252
2. قارا بېسىش 257
3. تۇتقاقلىق كېسەل 262
4. پالەچ 272
5. لەقۋا 278
6. تىترەشلىك پالەچ 283
7. ئولتۇرغۇچ نېرۋا ئاغرىقى 288
§2 . كاناي، ئۆپكە كېسەللىكلىرى 293
1. زۇكام ۋە نەزلە 295
2. كانايچە زىققىسى 299
3. كاناي ياللۇغى 308
4. كانايچە كېڭىيىش 321
5. ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقى 326
6. ئۆپكە ياللۇغى 333
7. ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى 341
§3 . كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرى 348
1. كۆكرەك پەردە ياللۇغى 348
2. هاۋالىق كۆكرەك 357
§4 . قىزىلئۆڭگەچ كېسەللىكلىرى 363
قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى 363
1) ئۆتكۈر خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى 364
2) سوزۇلما خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى 368
§5 . ئاشقازان كېسەللىكلىرى 373

1. ھەزىم ئاجىزلىقى 374
2. ئاشقازان ياللۇغى 381
3. ئاشقازان تۆۋەنلەش 393
§ 6. ئاشقازان ئاستى بېزى كېسەللىكلىرى 397
1. ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى 397
2. قەنت سىيىش كېسىلى 406
§ 7. ئۈچەي كېسەللىكلىرى 416
1. ئىچى سۈرۈش 417
2. قەۋزىيەت 426
3. ئۈچەي توسۇلۇش 433
4. ئۈچەي ياللۇغى 439
5. سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى 443
§ 8. قورساق پەردە كېسەللىكلىرى 455
1. قورساق پەردە ياللۇغى 455
2. قورساققا سۇ چۈشۈش 465
3. قورساققا يەل يىغىلىش 470
§ 9. تال كېسەللىكلىرى 474
1. تال ياللۇغى 474
2. تال چوڭىيىش 479
§ 10. ئۆت خالتا كېسەللىكلىرى 482
1. ئۆت خالتا ياللۇغى 482
§ 11. بۆرەك كېسەللىكلىرى 493
1. بۆرەك زەئىپلىكى 494
2. بۆرەك ئورۇقلاش 500
3. بۆرەك ياللۇغى 504
4. بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى 519
5. سۈيدۈك يولى ياللۇغى 529
§ 12. دوۋساق كېسەللىكلىرى 534
1. دوۋساق ئاجىزلىقى 534
2. دوۋساق ياللۇغى 538

§13 . ئەرلەر كېسەللىكلىرى 543
1 . باھ ئاجىزلىقى 545
2 . مەنىي تېز يورۇپ كېتىش 553
3 . كۆپ ئىھتىلام بولۇش 559
4 . مەنىي ئېقىپ كېتىش 564
5 . مەزى بىزى ياللۇغى 570
6 . مەزى بېزى چوڭىيىش 574
7 . ئۇرۇقدان ياللۇغى 577
8 . ئۇرۇقدان يىگىلەش 584
§14 . قان ۋە قان تومۇر كېسەللىكلىرى 586
I . قان ئازلىق 588
2 . يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى 593
3 . ئاق قان كېسىلى 601
4 . قان مېيى يۇقىرىلاش 606
§15 . بوغۇم كېسەللىكلىرى 613
1 . مۇپاسىل (چوڭ بوغۇملار ئاغرىقى) 613
2 . نىقرەس (كىچىك بوغۇملار ئاغرىقى) 621

ئومۇمىي قىسىم

بىرىنچى باب

ئۇيغۇر تىبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى ھەققىدە قىسقىچە چۈشەنچە

ئۇيغۇر تىبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى دېگەن نېمە؟

ئۇيغۇر تىبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمى - مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە بىر قىسىم شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى ئوپېراتسىيە ئۇسۇلىنى قوللانماي باشقا داۋالاش ئۇسۇللىرى ئارقىلىق داۋالاش ۋە ئالدىنى ئېلىشنى ئۆگىتىدىغان ئىلىم.

ئۇيغۇر تىبابىتى ئىچكى كېسەللىكلىرى ئىلمىنىڭ تەتقىقاتى ئوبيېكتى بولسا ئادەم ئورگانىزمىدىكى ھەرقايسى ئەزالاردا يۈز بەرگەن يۇقۇملۇق كېسەللىكلەردىن باشقا مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە بىر قىسىم شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇش سەۋەبىنى ئېنىقلاپ، كېسەللىك ئالامەتلىرىنى پۇختا ئىگىلەش ئارقىلىق كېسەللىكلەرگە توغرا دىئاگنوز قويۇش، توغرا داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇلىنى تۇرغۇزۇش ۋە مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش ۋە پەرھىز بۇيرۇش ئارقىلىق بىمارلارنى ئاغرىق ئازابىدىن قۇتۇلدۇرۇپ، ئۇلارنىڭ سالامەتلىكىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈشتىن ئىبارەت.

1 § . ئۇيغۇر تىبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىش ئۇسۇلى

ئۇيغۇر تىبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتە نەزەرىيە بىلەن ئەمەلىيەتنى زىچ بىرلەشتۈرۈش كېرەك. چۈنكى ئەمەلىيەت بولسا نەزەرىيىنىڭ ئاساسى، نەزەرىيە بولسا ئەمەلىيەتنىڭ ئىلمىي يەكۈنى، شۇنداقلا نەزەرىيە ھەر دائىم ئەمەلىيەتكە يېتەكچىلىك قىلىدۇ. ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىش جەريانىدا ئاناتومىيە، فىزىئولوگىيە، ئۇيغۇر تىبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىلىرى، ئۇيغۇر تىبابىتى كېسەللىنىش ئىلمى، ئۇيغۇر تىبابىتى دىئاگنوستىكا ئىلمى قاتارلىق تېببىي ئاساسىي پەنلەرنى پۇختا ئىگىلەپ، ئۇلارنى

ئىچكى كېسەللەر ئۈچۈن خىزمەت قىلدۇرۇش، شۇنىڭ بىلەن بىرگە نەزەرىيىۋى بىلىملەر بىلەن كلىنىكا ئەمەلىيىتىنى زىچ بىرلەشتۈرۈپ ئۆگىنىش كېرەك.

2 § . ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتىكى تەلەپ

1. ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتە مۇھىم نۇقتا ۋە مۇھىم مەزمۇنلارنى ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىلىرىگە تەدبىقلاشقا ماھىر بولۇش لازىم.

2. كېسەللىك سەۋەبى، كېسەللىكنىڭ تەرەققىي قىلىش جەريانى، كېسەللىك ئالامىتى قاتارلىقلارنى ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ ئاساسىي نەزەرىيىلىرى بولغان تۆت ماددا تەلىماتى، مىزاج تەلىماتى، خىلىت تەلىماتى، ئەزا تەلىماتى، قۇۋۋەت تەلىماتى، روھ تەلىماتى، قاتارلىق نەزەرىيىلەر بىلەن زىچ باغلاپ، كېسەللىكلەرگە توغرا دىئاگنوز قويۇش ئارقىلىق داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇللىرى بېكىتىلىدۇ. شۇڭا ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتە كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبىنى ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىلىرى بىلەن زىچ بىرلەشتۈرۈپ ئۆگىنىش تەلەپ قىلىنىدۇ.

3. ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتە دۆلەت ئىچى ۋە سىرتىدىكى باشقا تېبابەتلەرنىڭ دىئاگنوز قويۇش، داۋالاش، ئالدىنى ئېلىش جەھەتتىكى ئارتۇقچىلىقىنى، ئۇيغۇر تېبابىتى ئاساسىي نەزەرىيىلىرىنىڭ تۈپ قائىدە قانۇنىيەتلىرىگە زىت بولمىسا ئۇنى قوبۇل قىلىپ، ئۇيغۇر تېبابىتىنىڭ تەرەققىياتى ئۈچۈن خىزمەت قىلدۇرۇش تەلەپ قىلىنىدۇ.

4. ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر ئىلمىنى ئۆگىنىشتە پەقەت دەرسخانا نەزەرىيىۋى بىلىملەرنى ئۆگىنىش بىلەنلا چەكلىنىپ قالماي، كلىنىكا ئەمەلىيىتىگە چوڭقۇر چۆكۈپ، نەزەرىيە بىلەن ئەمەلىيەتنى زىچ بىرلەشتۈرۈپ، ئۆز ئارا سېلىشتۇرۇپ تەھلىل قىلىش، نەزەرىيىنى ئەمەلىيەتتىن ئۆتكۈزۈش تەلەپ قىلىنىدۇ.

ئىككىنچى باب

ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبلىرى

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلىرىنىڭ سەۋەبلىرى چوڭ جەھەتتىن ئىچكى سەۋەب ۋە تاشقى سەۋەب دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

§ 1 . ئىچكى سەۋەب

ئىچكى سەۋەب ـ ئورگانىزمنىڭ ئۆزىدىكى ئىچكى ئامىللار بولۇپ، ئۇلار ئەزالار مىزاجىنىڭ بۇزۇلۇشى، خىلتلار تەڭپۇڭلۇقىنىڭ بۇزۇلۇشى، رەئىس ئەزالار خىزمىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى، تەبىئەت (ئىممۇنىت) كۈچىنىڭ ئاجىزلىشىشى، ئۆز بەدەنلىك زەھەرلىنىش، روھىي ئامىل، ئىرسىيەت ئامىلى، شىرىكىي ئامىل، تۇغما ئامىل قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ.

1. ئەزالار مىزاجىنىڭ بۇزۇلۇشى

ئورگانىزمدىكى ھەرقايسى ئەزالارنىڭ ئۆزىگە خاس تەبىئىي مىزاجى بولىدۇ. ئەزالارنىڭ بۇ تەبىئىي مىزاجى ئۇلارنىڭ نورمال فىزىئولوگىيىلىك خىزمىتىگە ماسلاشقان بولىدۇ. ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئەزالارنىڭ مىزاجى بۇزۇلسا، ئەزالارنىڭ نورمال خىزمەت پائالىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچى تۆۋەنلەپ، ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشى ئۈچۈن ئىچكى مۇھىت ھازىرلىنىدۇ.

1) ئەزالار مىزاجىنىڭ خىلتسىز بۇزۇلۇشى

ئەزالار مىزاجىنىڭ خىلتسىز بۇزۇلۇشى ـ سىرتقى مۇھىتتىكى قۇرۇق ئىسسىق، ھۆل ئىسسىق، ھۆل سوغۇق، قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتلارنىڭ مەلۇم بىرسىنىڭ ئىچكى ياكى سىرتقى تەرەپتىن بەدەنگە، زىيادە تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە ئەزالارنىڭ تەبىئىي مىزاجى بۇزۇلۇپ نورمال خىزمەت پائالىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەدەننىڭ «تەبىئەت» كۈچى ئاجىزلاپ خىلتسىز مىزاج بۇزۇلۇشتىن بولغان كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ. مەسىلەن: ئۇزۇن مۇددەت ئىسسىق مۇھىتتا تۇرۇش ياكى خىزمەت

قىلىش سەۋەبىدىن خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ياكى ھۆل ئىسسىق كەيپىيات ئورگانىزمغا زىيادە تەسىر قىلىپ بۇرۇن قاناش، باش قىيىش، باش ئاغرىش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇزۇن مۇددەت سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇش سەۋەبىدىن خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ياكى قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات ئورگانىزمغا زىيادە تەسىر قىلىپ نەپەس يوللىرىنىڭ مىزاجىنى بۇزۇپ يۆتەل، زۇكام، كاناي ياللۇغى، ئۆپكە ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

2) ئەزالار مىزاجىنىڭ خىلىتلىق ئۆزگىرىشى

خىلىتلار ئىنسانلارنىڭ ھاياتلىق پائالىيىتى جەريانىدا ئۈزلۈكسىز سەرپ قىلىنىپ ۋە يېڭىدىن ئىشلىنىپ، تولۇقلىنىپ، ئۆز تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلاپ تۇرغاچقا، ئورگانىزم ماددا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتىنى نورمال ئېلىپ بارالايدۇ.

ئەگەر ھەرخىل ئىچكى ـ تاشقى ئامىللار تۈپەيلىدىن بەدەندىكى خىلىتلار تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇپ، مەلۇم بىر خىل غەيرى تەبىئىي خىلىت شەكىللەنسە، شۇ خىل غەيرى تەبىئىي خىلىتقا ماس ھالدىكى خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(1) سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرى تەبىئىي ئۆزگىرىشى

①سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى

تەبىئىي سەپرا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى ئارقىلىق قان تومۇرلارنىڭ ھۆللۈكىنى قۇرۇتۇپ ئىلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىۋېتىدۇ ھەمدە قان تومۇرنى تارايتىپ، ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، چىقىرىندى ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ، يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى ئارقىلىق ئەزا، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، روھ ۋە قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن بولغان كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

② سارغۇچ سەپرا خىلىتى

بۇ خىل غەيرى تەبىئىي سەپرا خىلىتى تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ نورمال خىزمىتىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىش بىلەن بىرگە ئۆزىنىڭ غىدىقلاش تەسىرى ئارقىلىق بەدەندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ، روھ قۇۋۋەتلەرنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، سارغۇچ سەپرا خىلىتىدىن بولغان كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

③ تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ قىيامى قويۇق، يېپىشقاقلىق خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا، قان تومۇر ئىچىدىكى خىلىتلارنىڭ يېپىشقاقلىق دەرىجىسىنى ئاشۇرۇپ

خىلىتلارنىڭ قان تومۇر دىۋارىدىن توقۇلما ئارىلىق بوشلۇقلىرىغا چىقىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان تومۇر بىلەن توقۇلما - ھۈجەيرىلەر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، توقۇلما ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي توقۇلما - ھۈجەيرىلەر ئارىسىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك بولغان ماددا ئالمىشىش ئاخىرقى مەھسۇلاتلىرىنىڭ يەرلىك ئورۇندا يىغىلىپ قېلىشى كېلىپ چىقىدۇ. نەتىجىدە توقۇلما ئارىلىقىدىكى يات ماددىلار يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىدىن بولغان ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

④ كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلىتى

بۇ خىل غەيرى تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ قىيامى قويۇق بولۇپ چۆكمىگە چۈشۈش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا، قان تومۇر ۋە توقۇلما - ھۈجەيرە ئارىلىقىدا چۆكمىگە چۈشۈپ، نورمال ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ ئەزا توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى ھەمدە يەرلىك ئورۇندا يات ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى يات ماددىلار ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، ھەرخىل توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

⑤ زەڭگار سەپرا خىلىتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ غىدىقلاش، يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا، ھەرقايسى ئەزا، توقۇلمىلارغا تەسىر قىلغاندا كۈچلۈك غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى بىلەن ئەزا توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ھەرخىل ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

⑥ سەپرا خىلىتىنىڭ كۆيۈشى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ چۆكمىگە چۈشۈش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا، قان تومۇر ۋە ئەزا توقۇلمىلاردا ئاسانلا چۆكمىگە چۈشۈپ، نورمال ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، «تەبىئەت كۈچى» نى ئاجىزلاشتۇرىدۇ ھەمدە روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، ھەرخىل توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(2) قان خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى

① قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى

قان خىلىتى كۆپىيىپ قان تومۇرنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار توقۇلما - ئارىلىق بوشلۇقلىرىغا كۆپلەپ سىرغىپ چىقىپ، تولۇپ قېلىش خاراكتېرلىك كېسەللىك ئۆزگىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

②قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشى

قان خىلتى ئازىيىپ كەتكەندە ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق ماددىلار يېتىشمەي روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ئورگانىزمدىكى توقۇلما ـ ھۆجەيرىلەرنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرسىز بولۇپ، خىزمەت ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

③ قان خىلتىنىڭ سۇيۇلۇپ كېتىشى

بۇ خىل غەيرى تەبىئىي قان خىلتى نىسبەتەن سۇيۇق بولغاچقا، گەرچە ئەزا، توقۇلمىلارغا كۆپ بارسىمۇ ئۇنۇملۇك ئوزۇقلۇق تەركىبلەر كەمچىل بولغاچقا ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىش بىلەن بىرگە «تەبىئەت كۈچى» ئاجىزلاپ، ھەرخىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

④ قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنىڭ قان تومۇر ئىچىدە ئېقىش سۈرئىتى ئاستا، توسالغۇ پەيدا قىلىش پۇرسىتى كۆپ، قىل قان تومۇر دىۋارىدىن ئۆتۈشى قىيىن بولغاچقا، توقۇلما ـ ئارىلىق بوشلۇقى بىلەن قان تومۇر ئوتتۇرىسىدىكى نورمال ماددا ئالمىشىش بۇزۇلۇپ، ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى ھەمدە يەرلىك ئورۇندا يات ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ ھەرخىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

⑤ قان خىلتىنىڭ كۆيۈشى

قان خىلتىنىڭ كۆيۈشى ئاخىرقى ھېسابتا غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتىنى شەكىللەندۈرىدۇ. قان خىلتىنىڭ كۆيۈشىدىن ھاسىل بولغان غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى ۋەزىن جەھەتتە ئېغىر بولۇپ، قان تومۇرلاردا چۆكمە پەيدا قىلىش پۇرسىتى كۆپ بولغاچقا، ئاسانلا قان تومۇر ۋە توقۇلما ئارىلىقلىرىدا توسۇلۇش پەيدا قىلىپ، يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە ئەزا، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، روھ ـ قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ ھەرخىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

⑥ قان خىلتىنىڭ ئۇفۇنەتلىنىشى

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق ھەرقايسى ئەزا، توقۇلمىلارغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى بىلەن ئەزا، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ھەرخىل ياللۇغلىنىشلىق كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(3) بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى

①بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى (تەمسىز بەلغەم خىلتى)

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئورگانىزمنىڭ تەبىئىي ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىپ،

مادداﺋﺎﻟﻤﯩﺸﯩﻨﻰ ﺳﯘﺳﻼﺷﺘﯘﺭﯗﺵ ﺋﺎﺭﻗﯩﻠﯩﻖ ﺋﻪﺯﺍ، ﺗﻮﻗﯘﻟﻤﯩﻼﺭﻏﺎ ﺋﻮﺯﯗﻗﻠﯘﻕ ﻳﯧﺘﯩﺸﻤﻪﺳﻠﯩﻜﻨﻰ ﻛﻪﻟﺘﯜﺭﯛﭖ ﭼﯩﻘﯩﺮﯨﺪﯗ. ﺑﯘﻧﯩﯔ ﺑﯩﻠﻪﻥ ﺗﻪﺑﯩﺌﯩﻲ ﻗﯘﯞﯞﻩﺗﻠﻪﺭ ﺋﺎﺟﯩﺰﻻﭖ، ﻫﻪﺭﺧﯩﻞ ﻛﯧﺴﻪﻟﻠﯩﻜﻠﻪﺭﻧﯩﯔ ﻛﯧﻠﯩﭗ ﭼﯩﻘﯩﺸﯩﻐﺎ ﺳﻪﯞﻩﺏ ﺑﻮﻟﯩﺪﯗ.

② تاتلىق بەلغەم خىلتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى قان تومۇرلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ كۆپلەپ توقۇلما ئارىلىقىغا سىرغىپ چىقىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. لېكىن توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىدىغان سۇيۇقلۇق كۆپ بولسىمۇ ئوزۇقلۇق تەركىبلەر كەمچىل بولغاچقا، روھ - قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەر خىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

③ تۇزلۇق بەلغەم خىلتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىنىڭ قىيامى قويۇق چۆكمىسىگە چۇشۇش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا، قان ئايلىنىش ئارقىلىق ھەرقايسى ئەزا، توقۇلمىلارغا بارغاندا توقۇلما ئارىلىق بوشلۇقىدىكى سۇيۇقلۇقنى قويۇلدۇرۇپ، يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىش پائالىيىتىنى سۇسلاشتۇرۇپ، بۇنىڭ بىلەن ئەزا، توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ۋە چىقىرىندى ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇنغا كۆپلەپ يىغىلىپ، ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن ئەزا، توقۇلمىلارنى تەكرار غىدىقلاپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەرخىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

④ چۇچۇمەل بەلغەم خىلتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇقلاشتۇرۇپ، چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ بەدەن سىرتىغا چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىش ئارقىلىق روھ - قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تۈرلۈك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

⑤ موزا تەملىك بەلغەم خىلتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىنىڭ قىيامى قويۇق، چۆكمىگە چۇشۇش پۇرستى كۆپ بولغاچقا، تەبىئىي بەلغەم خىلتىنىڭ ئېقىتىش، ماددىلارنى ئېرىتىش، سۇيۇلدۇرۇش خۇسۇسىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ قان تومۇر ۋە توقۇلما ئارىلىقلىرىدا چۆكمىگە چۇشۇپ، ئەزا - توقۇلمىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھنىڭ ئايلىنىشى، ۋە قۇۋۋەتلەرنىڭ تەبىئىي خىزمىتى ئاجىزلاپ ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

⑥ گەجسىمان بەلغەم خىلتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىنىڭ قىيامى قويۇق، چۆكمىگە چۇشۇش پۇرستى

كۆپ ھەمدە غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغاچقا قان تومۇر ۋە توقۇلما ئارىلىقىدا چۆكمىگە چۈشۈپ، ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى ئارقىلىق توقۇلمىلارنى زەخىملەندۈرۈپ، ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

(4) سەۋدا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى

① سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى

سەۋدا خىلتى كەيپىيات جەھەتتىن قۇرۇق سوغۇق، خۇسۇسىيەت جەھەتتىن چۆكمە ھاسىل قىلىش پۇرسىتى كۆپ بولغان غەيرىي تەبىئىي خىلىت بولۇپ، كۆپىيىپ كەتسە ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، ھەرخىل توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

② كۆيگەن سەۋدا خىلتى

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتىنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسى يۇقىرى، چۆكمىگە چۈشۈش پۇرسىتى كۆپ بولغاچقا ئاسانلا قان تومۇر ئىچىدە چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، توقۇلما ئارىلىق بوشلۇقلىرىدا غەيرىي يات ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ خىل غەيرىي يات ماددىلار توقۇلما، ھۈجەيرىلەرنى تەكرار غىدىقلاپ، روھ ۋە قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەرخىل توسۇلۇشلۇق ۋە ياللۇغلىنىشلىق كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. رەئىس ئەزالار خىزمىتىنىڭ ئاجىزلىشىشى

مېڭە، يۈرەك، جىگەر قاتارلىق رەئىس ئەزالارنىڭ خىزمىتى ھەر خىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئاجىزلىسا ھەر قايسى ئەزالارنىڭ نورمال پائالىيىتىگە تەسىر كۆرسىتىپ ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

مەسىلەن: مېڭە خىزمىتى ئاجىزلاشسا روھىي نەپسانىي ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىيىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ مېڭىنىڭ ئەزالار خىزمىتىنى باشقۇرۇش ئىقتىدارى تەسىرگە ئۇچراپ ماددا ئالمىشىش قالايمىقانلىشىدۇ. يۈرەك خىزمىتى ئاجىزلاشسا روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋىتى ھايۋانىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى ئاجىزلاپ، روھىي ھايۋانىنىڭ ئەزا - توقۇلمىلارغا يەتكۈزۈشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. جىگەر خىزمىتى ئاجىزلاشسا روھىي تەبىئى ۋە قۇۋۋىتى تەبىئىينىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، جىگەرنىڭ نورمال خىلىت ئىشلەپچىقىرىش خىزمىتى ۋە زەھەرلىك ماددىلارنى زەھەرسىزلەندۈرۈش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. دېمەك، رەئىس ئەزالارنىڭ خىزمىتى ئاجىزلاشسا بىرلەمچى قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ «تەبىئەت كۈچى» ئاجىزلاپ، ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەبچى بولىدۇ.

3. تەبىئەت كۈچىنىڭ ئاجىزلىشىشى

ھەرخىل ئىچكى ـ تاشقى ئامىللار تۈپەيلىدىن ئورگانىزمدىكى تەبىئىي قوۋۋەت ئاجىزلاپ بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچى ئاجىزلىغانلىقتىن ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

4. ئىچكى ئاجراتما بەزلەر خىزمىتىنىڭ قالايمىقانلىشىشى

ئىچكى ئاجراتما بەزلەر خىزمىتىنىڭ قالايمىقانلىشىشى بەزى كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ. مەسىلەن: ئاشقازان ئاستى بېزى ئاجرىتىپ چىقارغان ئىنسۇلىننىڭ مىقدارى يېتەرلىك بولماسلىق تۈپەيلىدىن دىئابېت كېسىلى كېلىپ چىقىدۇ.

5. ئۆز بەدەنلىك زەھەرلىنىش

ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن پەيدا بولغان زەھەرلىك ماددىلارنىڭ تەسىر قىلىشى تۈپەيلىدىن ئۆز بەدەنلىك زەھەرلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

6. روھىي ئامىل

ناچار روھىي كەيپىياتلار ئىچكى ئاجراتما بەزلەر ۋە رەئىس ئەزالار خىزمىتىگە تەسىر كۆرسەتكەچكە ئىچكى ئاجراتما بەزلەرنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىدۇ. رەئىس ئەزالار خىزمىتى تەسىرگە ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەدەننىڭ ماددا ئالمىشىشى قالايمىقانلىشىپ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچى تۆۋەنلەپ ھەرخىل كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ.

7. ئىرسىيەت ئامىلى

بەزى كېسەللىكلەر ئەجدادىدا بولسا ئەۋلاتلىرىدا كۆرۈلۈش نىسبىتى يۇقىرى بولىدۇ. شۇڭا، ئىرسىيەت ئامىلى كېسەللىكلەرنىڭ بىر سەۋەبى بولۇپ ھېسابلىنىدۇ.

8. شىركى ئامىل

بەزى كېسەللىكلەر ئۆزى مۇستەقىل پەيدا بولماستىن، بەلكى باشقا ئەزالاردا يۈز بەرگەن كېسەللىكلەرنىڭ تەسىرىدە پەيدا بولىدۇ. مەسىلەن: ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى.

9. تۇغما ئامىللار

بەزى كېسەللىكلەر تۇغما ھالدا پەيدا بولىدۇ. مەسىلەن: تۇغما يۈرەك دالانچە قېرىنچە ئارىلىق پاسىلىنىڭ كەمتۈك بولىشى.

2 § . تاشقى سەۋەب

تاشقى سەۋەب ئورگانىزمنىڭ ئۆزىدە مەۋجۇت بولمىغان سەۋەب بولۇپ، ھەرخىل تاشقى ئامىللار ئورگانىزمغا تەسىر كۆرسىتىش بىلەن ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

1. تائىرىلىققا مۇناسىۋەتلىك سەۋەب

يېمەك ـ ئىچمەك ۋە مۇھىت تازىلىقىنىڭ ياخشى بولماسلىقىدىن ھەرخىل كېسەللىكلەر

كېلىپ چىقىدۇ. مەسىلەن: ئۆچەي ياللۇغى، بەزى يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر.

2. يېمەك ـ ئىچمەككە مۇناسىۋەتلىك سەۋەب

يېمەك ـ ئىچمەك تەرتىپىنىڭ ياخشى بولماسلىقى، مىزاجىغا ماس ھالدا ئوزۇقلانماسلىق، ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ۋە يەل پەيدا قىلغۇچى غىزالارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن خىلتلار تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇپ ھەرخىل كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ.

3. كىيىنىشكە مۇناسىۋەتلىك سەۋەب

ھاۋا كلىماتىغا قاراپ كىيىنمەسلىك سەۋەبىدىن بەدەنگە سوغۇق ئۆتۈپ كېتىش ياكى ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش تۈپەيلىدىن ھەرخىل كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ. مەسىلەن: زۇكام، ئۆپكە ياللۇغى، كاناي ياللۇغى قاتارلىقلار.

4. ھەرخىل سىرتقى زەخىملىنىش

ھەر خىل سىرتقى زەربە ۋە زەخىملىنىشلەرمۇ بىر قىسىم كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. مەسىلەن: پالەچ، بۆرەك ياللۇغى، ئۇرۇقدان ياللۇغى، بوغۇم ياللۇغى قاتارلىقلار.

5. ھەرخىل زەھەرلىنىش

ھەرخىل زەھەرلىك دورا ۋە خىمىيىلىك بۇيۇملارنى بىلمەسلىكتىن ياكى قەستەن ئىچىۋېلىش سەۋەبىدىن زەھەرلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ.

ئۈچىنچى باب

ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالامىتى دىئاگنوزى

1 § . ئىچكى كېسەللىكلەردە كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەر

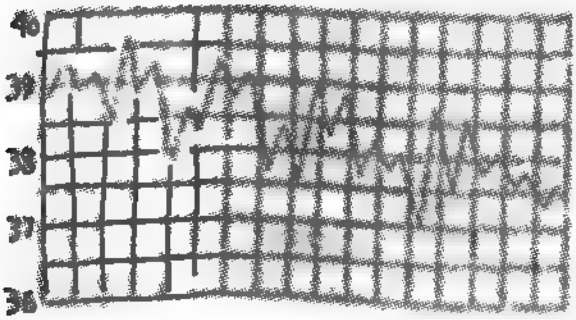
ئالامەت ـ ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان، بىمار ئۆزى سۇبيېكتىپ ھېس تۇيغۇسى ئارقىلىق ھېس قىلغان ياكى دوختۇر بىۋاستە تەكشۇرۇش ئارقىلىق بايقىغان غەيرىي سېزىملار ۋە بەلگىلەرگە قارىتىلغان بولۇپ، كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتىكى يىپ ئۇچى ھېسابلىنىدۇ. شۇڭا دوختۇرلار بۇ يىپ ئۇچىغا ئاساسەن كېسەللىكلەرگە توغرا دىئاگنوز قويۇپ داۋالاشقا ئاساس سالىدۇ. شۇنىڭ ئۇچۇن كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەرنى پۇختا ئىگىلەش مەيلى كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتا بولسۇن مەيلى داۋالاشتا بولسۇن ناھايىتى زۆرۈر. تۆۋەندە ئىچكى كېسەللىكلەردە كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەر قىسقىچە تونۇشتۇرۇلىدۇ.

1. قىزىتما

قىزىتما بەدەن تېمپېراتۇرىسىنىڭ نورمال چەكتىن يۇقۇرىلىشى بولۇپ، ئۇ ئورگانىزمدىكى تەبىئەت كۈچىنىڭ كېسەل پەيدا قىلغۇچى ئامىللارغا قارىتا ئېلىپ بارغان بىر خىل قوغدىنىش خاراكتېرلىك ئىنكاسىدىن ئىبارەت.

قىزىتما ھەرخىل كېسەللىكلەردىكى كېسەللىك كەلتۇرۇپ چىقارغۇچى ئامىللارغا قارىتا ئېلىپ بارغان بەدەن تەبىئەت كۈچىنىڭ قوغدىنىش خاراكتېرىدىكى ئىنكاس قايتۇرۇشى بولۇپ، غەيرىي تەبىئىي خىلتلارنىڭ تەركىبىدىكى ئۇفۇنەتلىك ماددىلار، ھەرخىل جاراسىملار ۋە زەھەرلىك تەركىبلەرنىڭ ئۆتكۈر غىدىقلاش تەسىرى بىلەن مېڭىنى مەركەز قىلغان رەئىس ئەزالار ۋە رەئىس ئەزالاردىكى روھىي قۇۋۋەتلەرنىڭ نورمال تەڭشەش خىزمىتى قالايمىقانلىشىش نەتىجىسىدىكى بەدەننىڭ ھارارەت ھاسىل قىلىشىنى ئاشۇرۇپ، ھارارەت تارقىتىشنى ئازايتقانلىقىدىن بەدەن تېمپېراتۇرىسى نورمال چەكتىن ئېشىپ كېتىپ قىزىتما شەكىللىنىدۇ.

قىزىتما باشلانغاندا تېرىدىكى قان تومۇرلار قىسقىرىپ، مۇسكۇللار تىترەيدۇ. تېرە قان تومۇرلارنىڭ قىسقىرىشى هارارەتنىڭ تارقىلىشىنى ئازايتىدۇ. مۇسكۇللارنىڭ تىترىشى ئىسسىقلىقنىڭ هاسىل بولۇشىنى تېزلىتىدۇ. قىزىتما داۋاملىشىش ۋاقتىنىڭ ئۇزۇن - قىسقىلىقى ۋە بەدەن تېمپېراتۇرىسىنىڭ يۇقىرى - تۆۋەنلىكىگە ئاساسەن تۆۋەندىكىدەك بىر قانچە تۈرلۈك بولىدۇ.

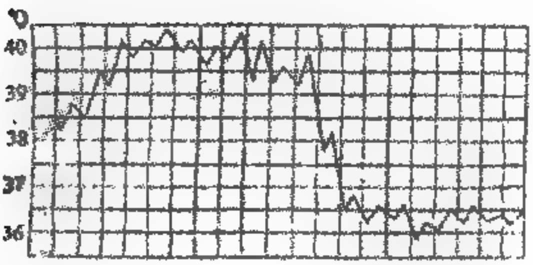


1. 1 ـ رەسىم: تۇراقلىق قىزىتما

1) تۇراقلىق قىزىتما.

بۇنىڭدا تېمپېراتۇرا داۋاملىق 40℃ ~ 39 ئەتراپىدا بولۇپ، بىر كۈنلۈك تەۋرىنىش دائىرىسى 1℃ دىن ئاشمايدۇ، بىر نەچچە كۈن ياكى بىر هەپتىگىچە داۋاملىشىدۇ. بۇ كۆپىنچە كېزىك ۋە ئۆپكە ياللۇغى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. (1.1 ـ رەسىم)

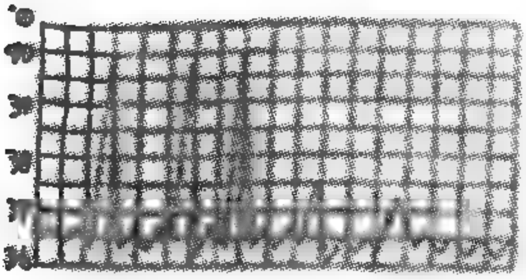
2) تۇراقسىز قىزىتما.



1. 2 ـ رەسىم تۇراقسىز قىزىتما

بۇنىڭدا تېمپېراتۇرا 39℃ دىن يۇقىرى، ئەمما بىر كۈنلۈك تەۋرىنىش دائىرىسى 2℃ دىن يۇقىرى بولىدۇ. بۇ رېماتىزم قىزىتمىسى، قان بۇزۇلۇش، قان چىرىش كېسىلى، جىگەر يىرىڭلىك ئىششىقى، ئېغىر سىل كېسىلى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. (1. 2 ـ رەسىم)

3) ئارىلاشما قىزىتما.



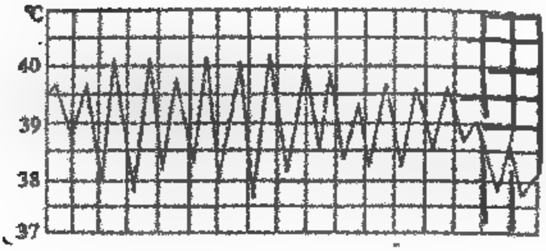
1. 3 ـ رەسىم: ئارىلاشما قىزىتما

بۇنىڭدا قىزىتمىش دەۋرى بىلەن قىزىتماسلىق دەۋرى ئالمىشىپ تۇرىدۇ. بۇ بەزگەك، بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى، لىمفا ئۆسمىسى، بىرتسەللىيوز كېسىلى، ئىسكارلاتىنا قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. (1. 3 ـ رەسىم)

4) تەرتىپسىز قىزىتما.

بۇ خىل قىزىتمىدا مەلۇم قانۇنىيەت بولمايدۇ. بۇ رېماتىزم قىزىتمىسى، تارقىلىشچان زۇكام، كانايچە ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سىلى ۋە راك كېسەللىكى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

بەدەن تېمپېراتۇرىسى 37.4 ~ 38℃ ئارىلىقىدا بولسا(تۆۋەن قىزىتما)، 38 ~ 39℃ ئارىلىقىدا بولسا(ئوتتۇراھال قىزىتما)، 39℃ دىن يۇقىرى بولسا(يۇقىرى قىزىتما)، 41℃ دىن ئېشىپ كەتسە(پەۋقۇلئاددە يۇقىرى قىزىتما) دەپ ئاتىلىدۇ. پەۋقۇلئاددە يۇقىرى قىزىتما كۆپىنچە بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى تەڭشەش مەركىزىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدىغان ئىسسىق ئۆتۈش، مېڭە ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ. ئۇزۇن ۋاقىت داۋاملىشىدىغان تۆۋەن قىزىتما سوزۇلما يۇقۇملىنىشلاردا كۆرۈلىدۇ. (4.1 ـ رەسىم)



4.1 ـ رەسىم: تەرتىپسىز قىزىتما

يۇقىرى قىزىتما بولسا قان چىرىش (قان بۇزۇلۇش)، كېزىك، ئۆپكە ياللۇغى قاتارلىق ئۆتكۈر يۇقۇملىنىشلاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ.

بەزگەك، ئۆپكە ياللۇغى، تارقىلىشچان زۇكام قاتارلىق كېسەللىكلەردە قىزىغاندا بەدەن تېمپېراتۇرىسى جىددىي ئۆرلەپ، قايتقاندىمۇ جىددىي قايتىدۇ. كېزىك، ئۆپكە سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەردە كېسەل باشلانغاندا بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئاستا ـ ئاستا ئۆرلەپ، بىر قانچە كۈندىن كېيىن يۇقىرى پەللىگە يېتىپ، تەدرىجىي قايتىدۇ.

ئۆتكۈر يۇقۇملىنىشتا قىزىتمىغا تىترەش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. كۆپىنچە قىزىل، تارقىلىشچان قاناشلىق قىزىتما قاتارلىق يۇقۇملۇق كېسەللەردە قىزىتما بىلەن بىرگە كۆز بىرىكتۈرگۈچى پەردىلەرگە قان تولۇش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. قىزىل، ئۆپكە ياللۇغى، بەزگەك، تارقىلىشچان مېڭە پەردە ياللۇغى قاتارلىقلاردا قىزىتمىغا ئېغىز قاپارتقۇلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. جىگەر ۋە ئۆت كېسەللىكلىرىدە قىزىتمىغا سېرىقلىق چۈشۈش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. بۇندىن باشقا يەنە قىزىتمىغا دائىم پۈتۈن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىش، يېقىمسىزلىنىش، مۇسكۇللار تېلىپ ئاغرىش، تېرىلەر تاتىرىش، قۇرغاقلىشىپ تەرلىمەسلىك، سوغۇقتىن قورقۇش قاتارلىقلار قوشۇلۇپ كېلىش قىزىتمىلىق كېسەللىكلەرنىڭ ئورتاق ئالاھىدىلىكىدىن ئىبارەت.

شۇڭا قىزىۋاتقان بىمارلاردىن كېسەللىك تارىخىنى تەپسىلىي سوراش ۋە توغرا بەدەن تەكشۈرۈش ئېلىپ بېرىش ئىنتايىن مۇھىم.

2. يۆتەل ۋە بەلغەم تۈكۈرۈش

يۆتەل ۋە بەلغەم تۈكۈرۈش بولسا كاناي ۋە ئۆپكە كېسەللىكلىرىدە كۆپ كۆرۈلىدىغان بىر خىل قوغدىنىش خاراكتېرلىك رېفلېكسلىق پائالىيەت بولۇپ، كېسەل پەيدا قىلغۇچى ئېچكى ـ تاشقى ئامىللار كاناي، ئۆپكە ۋە كۆكرەك پەردىلىرىگە تەسىر قىلىپ يەرلىك ئورۇننى غىدىقلىغاندىن كېيىن بۇ ئورۇنلاردىكى روھىي نەفسانى ۋە قۇۋۋىتى نەفسانىنىڭ تورتكىسىدە بۇ خىل غىدىقلىنىش سەزگۈسى نېرۋا تالالىرىدىكى سېزىش قۇۋۋىتى ئارقىلىق ئۇزۇنچاق مېڭىگە يېتىپ بېرىپ ئاندىن مەركەزدىن چىققۇچى نېرۋا تالالىرى ئارقىلىق ھەرىكەت قۇۋۋىتى قوزغىلىپ ئاۋاز قاپقى، كۆندىلەڭ پاسىل ۋە باشقا نەپەس مۇسكۇللىرىغا يەتكۈزۈپ يۆتەلنى پەيدا قىلىدۇ.

كاناي ۋە ئۆپكىدىكى ئاجرالمىلارنىڭ يۆتەل ئارقىلىق بەدەن سىرتىغا چىقىرىلىشى بەلغەم تۈكۈرۈش دېيىلىدۇ. كاناي ۋە ئۆپكىدە ئاجرالمىلار كۆپ بولغاندا يۆتىلىش بىلەن بەلغەم تۈكۈرۈش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئەگەر كاناي ۋە ئۆپكىدە پەقەتلا غىدىقلىنىش بولۇپ ئاجرالمىلار بولمىسا، يۆتەل بولۇپ بەلغەم بولمايدۇ، بۇ قۇرۇق يۆتەل دەپ ئاتىلىدۇ.

ئۇزۇپ ـ ئۇزۇپ يۆتەلگەندە كۆپىنچە بەلغەم بولمايدۇ. بۇ بۇرۇن يۇتقۇنچاق، كېكىردەك ياكى كاناي ياللۇغلىرىدا ھەرخىل سىرتقى غىدىقلىنىشلار، دەسلەپكى دەۋرلىك ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە ياللۇغى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. سوزۇلما ئۇزۇن مۇددەت يۆتىلىشتە كۆپىنچە بەلغەم بولىدۇ، بۇ سوزۇلما كانايچە ياللۇغى، كانايچە كېڭىيىش، سوزۇلما ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. تۇتقاقلىق يۆتەلدە بەلغەم بەزىدە بولۇپ، بەزىدە بولمايدۇ، بۇ كانايدا يات ماددا بولغاندا، كۆكيۆتەل ياكى ئۆتكۈر كېكىردەك ياللۇغلانغاندا كۆرۈلىدۇ. سەھەردە ياكى كەچتە ئۇخلاشتىن بۇرۇن يۆتىلىپ بەلغەم تۈكۈرۈش كۆپىنچە كانايچە كېڭىيىش، سوزۇلما ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. كېچىسى يۆتىلىش كۆپىنچە سول يۈرەك زەئىپلىشىش، ئۆپكە سىلى، سوزۇلما كانايچە ياللۇغى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. بىمارلارنىڭ ئېغىزىنى ئېچىپ كالتە، يېنىك يۆتىلىپ، قاتتىق يۆتىلىشكە جۈرئەت قىلالماسلىقى كۆپىنچە كۆكرەك ياكى قورساقتا ئاغرىش پەيدا قىلىدىغان كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ. ئىت قاۋىغاندەك يۆتىلىش كۆپىنچە كېكىردەك كېسەللىكلىرى، ئاۋاز پەردىسى ئىششىقى، كانايدا يات ماددا تۇرۇۋېلىش ياكى كاناي بېسىلىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. ئاۋاز پۈتكەندەك يۆتەل ئاۋاز پەردىسى ياللۇغى ياكى كېكىردەك قايتقۇچى نېرۋىسى پالەچلىكىدە كۆرۈلىدۇ. يۆتەل بىلەن نەپەس قىيىنلىششىنىڭ بىرگە كېلىشى كاناي ۋە ئۆپكىدە ئېغىر كېسەللىكلەر بولغاندا ياكى يۈرەك زەئىپلەشكەندە كۆرۈلىدۇ. يۆتەلگەندە قىزىتما قوشۇلۇپ كېلىش كاناي ۋە ئۆپكىدە ئۆتكۈر يۇقۇملىنىش

بولغاندا ياكى ھەرىكەتچان ئۈپكە سىلىدا كۆرۈلىدۇ. يۆتەل بىلەن تەڭ كۆكرەك ئاغرىش كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرىدە كۆرۈلىدۇ.

يۆتەل بىلەن كۆپ مىقداردا يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرۈش كۆپىنچە ئۈپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، كانايچە كېڭىيىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. يۆتەل بىلەن قان تۈكۈرۈش قوشۇلۇپ كېلىش ئۈپكە سىلى، كانايچە كېڭىيىش، كانايچە ئۈپكە راكى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

ئوخشاش بولمىغان كېسەللىكلەردە يۆتەلگەندىكى بەلغەمنىڭ رەڭگى، مىقدارى ئوخشاش بولمايدۇ.

1) شىلىمشىق بەلغەم تۈكۈرۈش.

بەلغەم يېپىشقاق كۈلرەڭ ياكى رەڭسىز سۈزۈك بولۇپ، كانايچە ياللۇغى، كانايچە زىققىسى ياكى ئۈپكە ياللۇغىنىڭ دەسلەپكى مەزگىلى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

2) شىلىمشىق يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرۈش.

بەلغەم يېپىشقاق، رەڭگى سېرىق ياكى سېرىق يىرىڭغا ئوخشاش بولۇپ كانايچە ياللۇغى ياكى ئۈپكە ياللۇغىدا كۆرۈلىدۇ.

3) شىلىق سۇيۇق بەلغەم تۈكۈرۈش.

بەلغەم سۇيۇق، كۆپۈكلۈك بولۇپ، قان ئارىلاشقان بولسا شاپتۇل چېچىكى رەڭگىدە بولىدۇ، بۇ ئۆتكۈر ئۈپكە سۇلۇق ئىششىقىدا كۆرۈلىدۇ.

4) شىلىمشىق، سۇيۇق يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرۈش.

بەلغەمنىڭ مىقدارى كۆپ، سېسىق پۇرايدۇ. پروبىركىغا ئېلىپ قويۇلسا كۆپىنچە ئۈچ قەۋەتكە ئايرىلىپ قالىدۇ. يەنى يۇقىرىقى قەۋىتى شىلىمشىق كۆپۈكلۈك، ئوتتۇرا قەۋىتى سۇغا ئوخشاش سۇيۇق، تۆۋەنكى قەۋىتىدە يىرىڭ بولىدۇ، بۇ كۆپىنچە ئۈپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، كانايچە كېڭىيىش كېسىلى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

5) قانلىق بەلغەم تۈكۈرۈش.

قان مىقدارىنىڭ ئاز ـ كۆپلۈكىگە ئاساسەن رەڭگىمۇ ئوخشىمايدۇ. يېڭى قان ئارىلاش كەلگەن بەلغەم ئۈپكە سىلى ۋە كانايچە كېڭىيىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. تۆمۈر دېتى رەڭلىك بەلغەم چوڭ بۆلەكلىك ئۈپكە ياللۇغىدا كۆرۈلىدۇ.

3. نەپەس قىيىنلىشىش

نەپەس قىيىنلىشىش كاناي ـ ئۈپكە كېسەللىكلىرى، يۈرەك ـ قان تومۇر كېسەللىكلىرىدە ئەڭ كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەت بولۇپ، نەپەس قىيىنلاشقاندا روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ ئەزالارنىڭ روھ ۋە قۇۋۋەتلەر بىلەن نەملىنىشى يېتەرسىز بولغانلىقتىن، بىمار ھاۋا يېتىشمەسلىك ھېس قىلىش بىلەن بىرگە كۆچەپ

نەپەسلىنىشكە مەجبۇر بولىدۇ. نەپەسلەنگەندە ئېغىزى ئېچىلىپ، مۇرىسى كۆتۈرۈلىدۇ، بۇرۇن قاناتلىرى ھەرىكەتلىنىدۇ، نەپەس مۇسكۇللىرى بىلەن نەپەس ياردەمچى مۇسكۇللىرىنىڭ ھەممىسى نەپەسلىنىش ھەرىكىتىگە قاتنىشىدۇ، ئەزا - توقۇلمىلارغا روھىي ھايۋانى يېتىشمىگەنلىكتىن كالپۇكلىرى كۆكىرىدۇ. نەپەس ھەرىكىتى قېتىم سانى، نەپەس رىتىمى، نەپەسلىنىشنىڭ چوڭقۇرلۇق دەرىجىسى قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسىدە كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە ئۆزگىرىش بولىدۇ.

كېسەللىك مەنبەسىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن، نەپەس سىقىلىش تۆۋەندىكىدەك بىر قانچە تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. ئۆپكە مەنبەلىك نەپەس قىيىنلىشىش

بۇ خىل نەپەس قىيىنلىشىش تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردا كۆرۈلىدۇ

1) كانايچە سىلىق يوللۇق مۇسكۇللار سىپازمىسى، كانايچە تارىيىش، كانايچە توسۇلۇش قاتارلىق كېسەللىكلەردە ھاۋا ئۆتۈشۈش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ نەپەس قىيىنلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقى، ئۆپكە تىقىلمىسى قاتارلىق ئۆپكە قىسمىدىكى كېسەللىكلەردە ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىنىڭ ھەجىمى كىچىكلەپ، ھاۋا ئالمىشىش مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ نەپەس قىيىنلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3) كۆكرەك بوشلۇقىغا سۇيۇقلۇق يىغىلىش، ھاۋا يىغىلىش، كۆكرەك پەردىسىنىڭ چاپلىشىپ قېلىشى قاتارلىق كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرىدە ئۆپكىنىڭ سىغىمچانلىقى كىچىكلەپ كۆكرەك قەپىزىنىڭ ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ نەپەس قىيىنلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

4) كۆكرەك قەپىزىنىڭ شەكلى ئۆزگىرىش، نەپەس مۇسكۇللىرىنىڭ پالەچلىنىشى قاتارلىقلاردا ھاۋا ئالمىشىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ نەپەس قىيىنلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە مەنبەلىك نەپەس قىيىنلىشىش خاراكتېرىنىڭ ئوخشىماسلىقىغا ئاساسەن تۆۋەندىكىدەك ئۈچ تىپقا بۆلۈنىدۇ.

(1) نەپەس ئېلىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش

نەپەس ئېلىش ۋاقتى روشەن ھالدا ئۇزىرايدۇ. ئېغىر بولغانلاردا نەپەس ئالغاندا تۆش سۆڭىكى ئۈستى ئويمىنى، ئوقۇرەك سۆڭىكى ئۈستى ئويمىنى ۋە قوۋۇرغا ئارىلىق بوشلۇقلىرى ئولتۇرۇشۇپ كېتىپ ئويمانلىشىپ قالىدۇ. بۇ كلىنىكىدا «ئۈچ ئويمانلىشىش» بەلگىسى دېيىلىدۇ، بۇ خىل ئەھۋال كېكىردەك ياكى كانايچە توسۇلۇپ قالغاندا ھاۋا كىرىش توسقۇنلۇققا ئۇچرىغانلىقىنى چۈشەندۈرىدۇ. بۇ خىل نەپەس ئېلىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش كېكىردەك سۇلۇق ئىششىقى، كانايغا يات نەرسىلەر تۇرۇپ قېلىش، كانايىنىڭ بېسىلىشىدىن بولغان تارىيىش قاتارلىقلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

(2) نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش

نەپەس چىقىرىش ۋاقتى روشەن هالدا ئۇزىرايدۇ. ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكى خىرىلدىغان ئاۋاز قوشۇلۇپ كېلىش بولۇپ، كىچىكرەك كانايچىلەردە توسۇلۇش ياكى تارىيىشنىڭ بارلىقىنى چۈشەندۈرۈپ بېرىدۇ. چۈنكى نەپەس ئالغاندا تارايغان ئىنچىكە كانايچىلار بوشلۇقىنىڭ دىئامېتىرى ئازراق چوڭايغاچقا، شۈمۈرۈلگەن هاۋانى چىقىرىش تەسكە توختايدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن نەپەس چىقىرىش ئۇزىراپ، هەمىشە دېگۈدەك خىرىلدىغان ئاۋاز بولىدۇ. بۇ سوزۇلما كانايچە ياللۇغى، توسۇلۇشتىن بولغان ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقى، زىققا قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

(3) ئارىلاشما نەپەس قىيىنلىشىش.

بۇنىڭدا بىمارنىڭ نەپەس ئېلىش ۋە نەپەس چىقىرىشنىڭ هەر ئىككىلىسىدە نەپەس قىيىنلىشىش بولىدۇ. ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكى نەپەسلىنىش تېز ۋە چوڭقۇر بولىدۇ. نەپەسلىنىش ئاۋازى ئاجىزلىشىپ پاتولوگىيىلىك نەپەسلىنىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. بۇ ئېغىر دەرىجىدىكى ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

2. يۈرەك مەنبەلىك نەپەس قىيىنلىشىش

يۈرەك كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا ئەگەردە دەم سىقىلىش كۆرۈلسە يۈرەك خىزمىتىنىڭ تولۇق ئەمەسلىكىنى بىلدۈرىدۇ. سول يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولمىغان بىمارلار ئوڭدا ياتقاندا نەپەس قىيىنلىشىش تېخىمۇ كۈچىيىپ، زوڭزىيىپ ئولتۇرۇپ نەپەسلىنىشكە مەجبۇر بولىدۇ. ئۆتكۈر سول يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولمىغاندا كېچىسى تۇتقاقلىق خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش بولىدۇ. بۇ «يۈرەك مەنبەلىك نەپەس قىيىنلىشىش» دېيىلىدۇ. ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولمىغاندىمۇ نەپەس قىيىنلىشىش بولۇپ، بىمارنىڭ بويۇن ۋېنالىرى كۆپىدۇ، جىگەر چوڭىيىدۇ، تۆۋەنكى مۈچىلەردە ئىششىق پەيدا بولىدۇ.

3. زەھەرلىنىش مەنبەلىك نەپەس قىيىنلىشىش

مادda ئالمىشىش خاراكتېرلىك كىسلاتادىن زەھەرلىنىش بولغاندا چوڭقۇر، رىتىملىق ئەمما تېز بولغان نەپەس قىيىنلىشىش كۆرۈلىدۇ. بۇ ئەھۋال كۆپىنچە سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش، دىئابېت كېسەللىكىدىكى كېتونلۇق كىسلاتادىن زەھەرلىنىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. ئۆتكۈر يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك قان زەھەرلىنىش كېسەللىكلىرىدە زەھەرلىك ماددىلار نەپەس مەركىزىنى غىدىقلىغانلىقتىن نەپەس قىيىنلىشىش كۆرۈلىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا يەنە دورىلار ياكى زەھەرلىك ماددىلار بىلەن زەھەرلەنگەندە، كۆپىنچە دېگۈدەك نەپەس مەركىزىنىڭ تورمۇزلىنىشى، نەپەسلىنىشنىڭ ئاستىلاپ كېتىشى، ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك قاتارلىقلار ئىپادىلىنىش بىلەن نەپەس قىيىنلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

كلىنىكىدا نەپەس قىيىنلىشىش بىلەن بىرگە بىر قىسىم ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

مەسىلەن: تۇيۇقسىز پەيدا بولغان ئېغىر دەرىجىدىكى نەپەس قىيىنلىشىش كۆپىنچە ئۆتكۈر سول يۈرەك خىزمىتىنىڭ تولۇق بولماسلىقى، كانايىنى يات ماددىلار توسۇۋېلىش، چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە تىقىلمىسى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. تۇيۇقسىز پەيدا بولغان نەپەس قىيىنلىشىش بىلەن بىرگە كۆكرەكنىڭ بىر تەرىپى ئاغرىش قوشۇلۇپ كېلىش كۆپىنچە كاناي ياكى ئۆپكىدە ياللۇغلىنىش بولغاندا كۆرۈلىدۇ. نەپەس قىيىنلىشىش بىلەن بىرگە هوشسىزلىق بولۇش مېڭىگە قان چۈشۈش، مېڭە پەردە ياللۇغى، ئۆپكە مەنبەلىك مېڭە كېسەللىكلىرى، جىگەر مەنبەلىك مېڭە كېسەللىكلىرى، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك زەھەرلىنىش قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

4. باش ئاغرىش

باش ئاغرىش كلىنىكىدا كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەت بولۇپ، كۆپلىگەن كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسىدە باش ئاغرىش بولىدۇ.

باش ئاغرىشنىڭ خاراكتېرى كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىلنىڭ ئوخشىماسلىقىغا ئاساسەن ئوخشاش بولمايدۇ.

1. لوقۇلداپ ئاغرىش

1) بۇ باشنىڭ يېرىمى ئاغرىشتا كۆرۈلىدۇ. ئۇخلاپ ئارام ئالغاندىن كېيىن باش ئاغرىش يوقىلىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتىنىڭ مېڭىدىكى توقۇلمىلارغا تەسىر قىلىشىدىن بولغان باش ئاغرىقىمۇ لوقۇلداش خاراكتېرىنى ئالغان بولىدۇ.

2) يۇقۇملىنىشتىن بولغان قىزىتمىدا كۆپىنچە پېشانە بىلەن گەجگە ئاغرىيدۇ. بەزىدە ئاغرىق پۈتۈن بەدەنگە يامرايدۇ.

3) قان بېسىمى يۇقىرىلىغاندا داۋاملىشىش خاراكتېرلىك لوقۇلداپ ئاغرىش ياكى چىڭقىلىپ ئاغرىش بولىدۇ. ئاغرىش ئورنى چېكە ياكى گەجگە ساھەسىدە بولۇپ، باشنى ھەرىكەتلەندۈرگەندە ياكى كۈچەپ ئىشلىگەندە ئاغرىق كۈچىيىدۇ.

4) زەھەرلىنىش ۋە دورا رېئاكسىيىسىدە زەھەرلىك ماددىلار قان تومۇرلارنىڭ كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقارغانلىقتىن باشنىڭ يېرىمى لوقۇلداپ ئاغرىيدۇ.

2. چىڭقىلىپ ئاغرىش

بۇنىڭدا كۆپىنچە باش چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ، يۆتەلگەندە ۋە كۈچەپ ئىشلىگەندە ئېغىرلىشىدۇ. بۇ خىلدىكى باش ئاغرىش مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

3. جىددىيلىشىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىش

بۇ كۆپىنچە ياش قىزلاردا كۆرۈلىدۇ. جىددىيلىشىش ياكى غەمكىنلىكتىن ئاغرىق

كۆچىيدۇ ياكى قوزغىلىدۇ، باش ئاغرىغاندا باشنى ئېغىر بىرەر نەرسە بېسىۋالغاندەك ياكى باش قىسىلغاندەك سېزىم بولىدۇ. يەنە باش تارتىشقاندەك چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ. بۇ خىلدىكى باش ئاغرىش گەجگىنىڭ ئىككى تەرىپىدە كۆپرەك بولۇپ، داۋاملىشىشچان خاراكتېردە بولىدۇ، كۆپىنچە باش قايىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق، ئۇنۇتقاقلىق بولىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا، يەنە ئۇتتۇرا قۇلاق ياللۇغى، بۇرۇن كاۋىكى ياللۇغى، چىرىگەن چىشلار چوڭقۇر قىسىمدىكى نېرۋا ئۇچلىرىغا تاجاۋۇز قىلىش قاتارلىقلاردا باش مۇجۇپ ئاغرىيدۇ ياكى يوشۇرۇن ئاغرىيدۇ. بەزىدە قاتتىق ئاغرىيدۇ.

5. قورساق ئاغرىش

قورساق ئاغرىش كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك ئالامىتى بولۇپ، كېسەللىك پەيدا بولۇشنىڭ تېز ـ ئاستىلىقى ۋە ئېغىر ـ يەڭگىللىكىگە قاراپ ئۆتكۈر قورساق ئاغرىش ۋە سوزۇلما قورساق ئاغرىش دەپ ئىككىگە بۆلىنىدۇ. ئۆتكۈر قورساق ئاغرىشنىڭ باشلىنىشى جىددىي بولۇپ، ئاغرىش كۈچلۈك بولىدۇ. سوزۇلما قورساق ئاغرىشنىڭ باشلىنىشى ئاستا بولۇپ، ئاغرىش دەرىجىسى يەڭگىل بولىدۇ.

1. ئۆتكۈر قورساق ئاغرىش

1) قورساق ئىچىدىكى ئەزالارنىڭ ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ياللۇغلىرىدا كۆرۈلىدۇ. بۇنىڭدا قىزىش ۋە توڭۇپ تىترەش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. قورساق ئاغرىشنىڭ ئورنى ياللۇغلانغان ئەزانىڭ بەدەن سىرتقى يۈزىدىكى مۇناسىپ ئورنىدا بولىدۇ.

2) ئاشقازان، ئۈچەي تېشىلىشتە كۆرۈلىدۇ.

بۇنىڭدا كېسەللىك ناھايىتى جىددىي باشلىنىدۇ، پۈتۈن قورساق قىسمى، تۇيۇقسىز قاتتىق ئاغرىيدۇ، بىمار تۈز ياتقاندا ئۇياق ـ بۇياققا ئۆرۈلەلمەيدۇ ئىككى پۇتى ئېگىلىپ قالىدۇ، چىرايى تاتىرىپ سوغۇق تەرلەيدۇ، پۇت ـ قولى مۇزلايدۇ، تومۇرى ئاجىز سوقىدۇ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، قورساق دىۋارى تاختايدەك قېتىپ قالىدۇ، پۈتۈن قورساق قىسمىنى باسقاندا ۋە قاڭقىتقاندا ئاغرىش كۈچلۈك بولىدۇ.

3) كاۋاك ئەزالارنىڭ ئۆتكۈر توسۇلۇپ قېلىشى ياكى تولغىشىپ قېلىشىدا كۆرۈلىدۇ.

ئۆت كانىلىنى سازاڭ مەددىلەر توسۇۋالغاندا ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئۆتكۈر سانجىلىپ ياكى مۇجۇپ ئاغرىيدۇ. كۆپىنچە ئاغرىغان جاينى باسقاندا ئارام بېرىدۇ. ئۆت تاش كېسىلىدە ئاغرىق ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمىدا بولۇپ، تۇتقاقلىق سانجىلىپ ئاغرىش خاراكتېرىنى ئالغان بولىدۇ. ئاغرىش ئوڭ تەرەپ تاغاق قىسمىغىچە تارقىلىدۇ. دائىم سېرىقلىق چۇشۇش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئاشقازان، ئۈچەي تولغىشىپ قالغاندا ياكى توسۇلغاندا كۆپىنچە قورساق تۇتقاقلىق ئاغرىش بىلەن بىرگە كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئۈچەي

كوركىراش تاۋۇشى كۆچىيىش، چوڭ تەرەت ھەم يەل كەلمەسلىك قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

4) قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ يېرىلىشى.

مەسىلەن: جىگەر ۋە تال يېرىلىش، بۇ خىل كېسەللىكنىڭ ھەممىسىدە سىرتقى مۇھىتتىن زەربە تەگكەنلىك تارىخى بولىدۇ، تۇيۇقسىز قورساق ئاغرىيدۇ، شوك بولىدۇ ھەمدە بىماردا ئىلگىرىلەشچان قان ئازلىق بولىدۇ. جىگەر يېرىلغاندا كۆپىنچە ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىيدۇ، تال يېرىلغاندا سول تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىيدۇ. باليياتقۇ سىرتىدىكى ھامىلىدارلىقتىكى يېرىلىشتا ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىدا ئاغرىش كۆچلۈك بولىدۇ ھەمدە ھەيز توختاش تارىخى بولىدۇ.

2. سوزۇلما قورساق ئاغرىش

سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغى، ئاشقازان 12 بارماق ئۈچەي يارىسى، ئاشقازان تۆۋەنلەپ كېتىش، ئۈچەي ياللۇغى، ئۈچەي سىلى، سوزۇلما جىگەر ياللۇغى، سوزۇلما ئۆت خالتا ياللۇغى، قورساق بوشلۇقى ئوپېراتسىيىلىرىدىن كېيىنكى چاپلىشىش، سوزۇلما تال ياللۇغى، سوزۇلما داس بوشلۇقى ياللۇغى، سوزۇلما تۇخۇم نەيچىسى ياللۇغى، ئاشقازان راكى، جىگەر راكى قاتارلىقلاردا سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۈزۈنغا داۋاملاشقان قورساق ئاغرىش كۆرۈلىدۇ.

6. كۆكرەك ئاغرىش

كۆكرەك ئاغرىش — كۆكرەكنىڭ ئىچى ۋە سىرتىدىكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان، كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك ئالامىتى بولۇپ، تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ:

1. كۆكرەك دىۋارىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى

بۇنىڭدا كۆكرەك ئاغرىش كۆكرەك دىۋارى بىلەن چەكلىنىدۇ. ئاغرىش ئورنى مۇقىم بولۇپ، يەرلىك ئورۇننى باسقاندا ھەمىشە ئاغرىش بولىدۇ، چوڭقۇر نەپەسلىنىش، يۆتىلىش ۋە قولنى كۆتۈرۈش قاتارلىق ھەرىكەتلەرنى قىلغاندا ئاغرىش كۆچىيىپ كېتىدۇ. كۆكرەك دىۋارى يۇمشاق توقۇلمىلىرى ياللۇغى، قوۋۇرغا نېرۋا ياللۇغى، بەلۋاغسىمان قوقاق قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

2. كۆكرەك پەردىسىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى

كۆكرەك پەردە ياللۇغى، ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سىلى، ئۆپكە راكى ئۆزلۈكىدىن پەيدا بولغان ھاۋالىق كۆكرەك قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

3. يۈرەك ـ قان تومۇر كېسەللىكلىرى

يۈرەك سانجىقى، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، يۈرەك قېپى ياللۇغى ۋە يۈرەك مۇسكۇل

ياللۇغى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. يۈرەك كېسەللىكلىرى پەيدا قىلغان كۆكرەك ئاغرىشىنىڭ ئورنى يۈرەك ئالدىنقى رايونى ياكى تۆش سۆڭىكىنىڭ ئارقا تەرىپىدە بولىدۇ ھەمدە سول مۈرە تەرەپكە تارقىلىدۇ. كۆپىنچە ھەرىكەت قىلغاندا قوزغىلىدۇ ياكى كۈچىيىدۇ. دەم ئالغاندىن كېيىن ياخشىلىنىدۇ.

4. تىك پاسىل ۋە قىزىلئۆڭگەچ كېسەللىكلىرى

قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى، قىزىلئۆڭگەچ راكى، ئۆتكۈر تىك پاسىل ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسى كۆكرەك ئاغرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇ خىل كېسەللىكلەردىكى كۆكرەك ئاغرىشىنىڭ ئورنى تۆش سۆڭىكىنىڭ كەينىدە بولۇپ، داۋاملىشىشچان يوشۇرۇن ئاغرىيدۇ. بىرەر نەرسىنى يۇتقاندا ئاغرىق كۈچىيىدۇ، يۇتۇش قىيىنلىشىدۇ.

5. دىئافراگما كېسەللىكلىرى

كۆپىنچە دىئافراگما كۆكرەك پەردىسى ياللۇغى، دىئافراگما ئاستى يىرىڭلىق ئىششىقى، جىگەر راكى، جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى، جىگەر ياللۇغى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. ئاغرىشىنىڭ ئورنى كۆپىنچە كۆكرەك قەپىزىنىڭ ئاستى تەرىپىدە بولىدۇ. دىئافراگما مەركىزى غىدىقلىنىشقا ئۇچرىغاندا ئاغرىش مۈرە ۋە بويۇن قىسىملىرىغا تارقىلىدۇ.

7. ئىشتىھاسىزلىق

ئىشتىھاسىزلىق — تاماققا بولغان ئىشتىھانىڭ تۆۋەنلەپ كېتىشىگە قارىتىلغان. پۈتۈنلەي تاماق يېمەسلىك بولسا، تاماقتىن سەسكىنىش دەپ ئاتىلىدۇ. ئىشتىھاسىزلىق كۆپىنچە ئۆتكۈر ۋە سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغى، ئاشقازان راكى، ئۆپكە سىلى، سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش، يۈرەك زەئىپلىشىش، ۋىرۇسلۇق جىگەر ياللۇغى، جىگەر قېتىش، بۆرەك ئۈستى بېزى پوستلاق خىزمىتى ئاجىزلىشىش، ھىپوفىز خىزمىتى ئاجىزلاش، نېرۋا خاراكتېرلىك تاماقتىن سەسكىنىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

8. قورساق كۆپۈش

قورساق كۆپۈش كۆپىنچە قاپقا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش، سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى، ئاشقازان، ئۈچەيلەرگە يەل پەيدا بولۇش، ئۈچەي توسۇلۇش، ھەزىم قىلىش ياخشى بولماسلىق، قەۋزىيەت، قاندىكى كالىي تۆۋەنلەش، ئاشقازان، ئۈچەي نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش كېسىلى، قورساق بوشلۇقىدىكى ئۆسمە قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

9. باش قېيىش

باش قېيىش كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك ئالامىتى بولۇپ، تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

1. دالانچە ئەتراپى خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر

دالانچە نېرۋىلىرى ياللۇغى، ئېزىتقۇ يول ياللۇغى، دورىلاردىن زەھەرلىنىش قاتارلىق كېسەللىكلەر دالانچە ئىقتىدارىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، باش قېيىش بىلەن كۆز ئالمىسىنىڭ تىترىشىنى شۇنداقلا قۇلاق غۇڭۇلداش، گاسلىقتەك قۇلاق قولۇلىسىنىڭ كېسەللىك ئالامەتلىرىنى پەيدا قىلىدۇ.

باش قېيىش كېسىلىدە ماشىنىغا، پاراخۇتقا ئولتۇرغاندا، ئايروپىلانغا چۈشكەندە ئىچكى قۇلاقنىڭ ئاداشقان يوللىرى غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ دالانچە ئىقتىدارىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، باش قېيىش ھەم كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. لېكىن كۆز ئالمىسىنىڭ تىترىشى ناھايىتى ئاز كۆرۈلىدۇ.

2. دالانچە مەركىزى خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر

مېڭە غولى، كىچىك مېڭە، چوڭ مېڭىلەردە كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى بولغاندىمۇ باش قېيىش پەيدا بولىدۇ. چۈنكى بۇ ئورۇنلاردىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى دالانچە مەركىزىنىڭ خىزمىتىگە تەسىر يەتكۈزۈپ باش قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇقىرىقى كېسەللىكلەردىن باشقا تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردىمۇ باش قېيىش كۆرۈلىدۇ.

1) كۆزدىكى ئۆزگىرىشلەر.

كۆز سىرتقى مۇسكۇلى پالەچلىنىش، نۇرنى توغرا يىغالماسلىق، تېز كېتىۋاتقان ماشىنىلارغا قاراش ياكى ئېگىزدە تۇرۇپ پەسكە قاراش قاتارلىقلاردىمۇ باش قېيىش كېلىپ چىقىدۇ.

2) يۈرەك ـ قان تومۇرلاردىكى ئۆزگىرىشلەر.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى، قان بېسىم تۆۋەنلەپ كېتىش، يۈرەك رىتىمسىزلىقى، يۈرەك زەئىپلىشىش قاتارلىق يۈرەك ـ قان تومۇر كېسەللىكلىرى پەيدا قىلغان پۈتكۈل مېڭە توقۇلمىسىغا قان يېتىشمەسلىك ئەھۋالىدىمۇ باش قېيىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا زەھەرلىنىش، مادda ئالمىشىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەردىمۇ باش قېيىش كېلىپ چىقىدۇ.

10. كۆڭۈل ئېلىشىش ۋە قۇسۇش

كۆڭۈل ئېلىشىش ۋە قۇسۇش كلىنىكىدا كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك ئالامىتى بولۇپ، كۆڭۈل ئېلىشىش بىماردىكى قۇسقۇسى كەلگەندەك سېزىم بولۇشقا قارىتىلغان، ئۇ كۆپىنچە

قۇسۇشنىڭ ئالدىنقى بېشارەتچى ئالامىتى بولۇپ ھېسابلىنىدۇ. قۇسۇش بىرقاتار مۇرەككەپ شۇنداقلا ئۆز ـ ئارا ماسلاشقان ھەرىكەت بولۇپ، ئالدى بىلەن ئاشقازان چىقىش ئېغىزى قىسقىرىپ ئېتىلىپ، ئاشقازان تەتۈر لۆمۈلدەيدۇ، ئارقىدىنلا ئاشقازان كىرىش ئېغىزى ئېچىلىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قورساق مۇسكۇلى ۋە دىئافراگما مۇسكۇلى تېزلىك بىلەن قىسقىرىپ، قورساقنىڭ ئىچكى بېسىمى يۇقىرىلاپ ئاشقازان ئىچىدىكى نەرسىلەر تەتۈر يېنىپ قىزىلئۆڭگەچ، يۇتقۇنچاق ئارقىلىق ئېغىزدىن سىرتقا چىقىرىلىدۇ. ئەگەر ئاشقازاننىڭ تەتۈر لۆمۈلدەش ھەرىكىتى ئاجىزراق بولسا ياكى ئاشقازان كىرىش ئېغىزى ئېچىلمىسا، ئاشقازاندىكى نەرسىلەر قۇسۇق بىلەن چىقىپ كېتەلمەي، كېسەلدە قۇسقۇسى كېلىش سېزىمىلا بولىدۇ. بۇ كۆڭلى ئېلىشىش دېيىلىدۇ. قۇسۇش ھەرىكىتى بولسىمۇ، ئاشقازاندا چىقىرىلىدىغان نەرسىلەر بولمىسا قۇرۇق قۇسۇش دېيىلىدۇ. قۇسۇش ئارقىلىق ئاشقازاندىكى زىيانلىق ماددىلار بەدەن سىرتىغا چىقىرىۋېتىلىدۇ. شۇڭا بۇ قوغدىنىش خاراكتېرلىك بىر خىل رېفلېكسلىق ھەرىكەت ھېسابلىنىدۇ، لېكىن كۆپلەپ قۇسۇش بەدەندىكى سۇ ۋە ئېلېكترولىتلارنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنىڭ بۇزۇلۇشى، ماددا ئالمىشىش قالايمىقانلىشىش، ئىشقاردىن زەھەرلىنىش قاتارلىق ئېغىر ئاقىۋەتلەرنىمۇ كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قۇسۇش چوڭ جەھەتتىن تۆۋەندىكىدەك ئىككى تۈرلۈك بولىدۇ.

1. مەركەز خاراكتېرلىك قۇسۇش

بۇ تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردا ئىپادىلىنىدۇ.

1) مېڭە ياللۇغى، مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى قاتارلىقلاردا باش ئىچكى بېسىمى يۇقىرىلاپ كېتىش ياكى كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ ئۇزۇنچاق مېڭە قۇسۇش مەركىزىنى بىۋاسىتە غىدىقلىشى نەتىجىسىدە قۇسۇش پەيدا بولىدۇ. بۇ خىلدىكى كېسەللىكلەردىن كېلىپ چىققان قۇسۇش يېمەك ـ ئىچمەك بىلەن مۇناسىۋەتسىز بولۇپ، كۆپىنچە ئاچ قورساق ۋاقتىدا كۆرۈلىدۇ، قۇسۇق فونتاندەك ئېتىلىپ چىقىدۇ، كۆپىنچە باش ئاغرىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2) قۇسۇش مەركىزىگە تەسىر قىلىدىغان ھەرخىل دورىلار (مورفىن)، ئىچكى مەنبەلىك زەھەرلىنىش (سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش، دىئابېت كېسىلىدىكى كېتوندىن زەھەرلىنىش)، ماددا ئالمىشىشنىڭ قالايمىقانلىشىشى (قاندىكى ناترىي، كالىينىڭ تۆۋەنلىكى) قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى قۇسۇش مەركىزىنى غىدىقلاپ قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇ خىلدىكى كېسەللىك سەۋەبلىرى پەيدا قىلغان قۇسۇشلارنىڭ ھەممىسىدە بىرلەمچى كېسەللىكنىڭ ئاساسلىق ئالامەتلىرى بولىدۇ ياكى مەلۇم دورىلارنى ئىشلەتكەنلىك تارىخى بولىدۇ.

3) روھىي ئامىللار سەۋەبىدىنمۇ نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش كېسىلىدىكى قۇسۇشقا ئوخشاش قۇسۇش بولىدۇ. لېكىن بۇنىڭدا قۇسۇش روھىي ئامىللارغا مۇناسىۋەتلىك

بولغانلىقى ئۈچۈن، بىمار قۇسۇپ بولغاندىن كېيىن ئەھۋالى ياخشى بولۇپ قالىدۇ. گەرچە ئۆزۈن مۇددەت قۇسقان بولسىمۇ، لېكىن ئوزۇقلىنىش ھالىتىدە ئۆزگىرىش بولمايدۇ.

2. ئەتراپ خاراكتېرلىك قۇسۇش

ئەتراپ خاراكتېرلىك قۇسۇش تۆۋەندىكىدەك ئىككى خىل بولىدۇ:

1) رېفلېكسلىق قۇسۇش: قورساق بوشلۇقىدىكى سەزگۈ نېرۋىلىرى غىدىقلىنىشقا ئۇچرىغاندا، بولۇپمۇ كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى تەرەققىي قىلىپ قورساق پەردىسىگە تەسىر قىلغاندا رېفلېكسلىق قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. مەسىلەن: ئۆتكۈر قورساق كېسەللىكلىرى، ئۆتكۈر تال ياللۇغى قاتارلىقلار. بۇ خىل قۇسۇشتا كۆپىنچە ئالدى بىلەن كۆڭلى ئېلىشىشقا ئوخشاش بېشارەتچى ئالامىتى بولۇپ ئاندىن قۇسۇش بولىدۇ. قۇسۇپ بولغاندىن كېيىنمۇ بىرلەمچى كېسەللىكنىڭ كېسەللىك ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

2) ئاشقازان مەنبەلىك قۇسۇش: ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى ياكى ئاشقازان ھەرخىل غىدىقلىنىشقا ئۇچرىغاندا قۇسۇش پەيدا بولىدۇ. ئاشقازان چىقىش ئېغىزى توسۇلۇپ قالغانلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قۇسۇشتا كۆپىنچە ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا ئالدىنقى كۈنى يېگەن نەرسىلەرنى قۇسىدۇ.

11. ئىچى سۈرۈش

ئىچى سۈرۈش كلىنىكىدا كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەرنىڭ بىرى بولۇپ، ھەرخىل ئامىللارنىڭ ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، ئۈچەينىڭ لۆمۈلدەش ھەرىكىتىنى كۈچەيتىشى نەتىجىسىدە، تەرەتنىڭ ئۈچەي ئىچىدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقىرىپ، چوڭ تەرەت قېتىم سانىنىڭ كۆپىيىپ، چوڭ تەرەتنىڭ سۇيۇق، سۇدەك كېلىشىگە قارىتىلغان.

ئىچى سۈرۈش ئادەتتە ئۆتكۈر ئىچى سۈرۈش ۋە سوزۇلما ئىچى سۈرۈش دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1. ئۆتكۈر ئىچى سۈرۈش

ئۆتكۈر ئىچى سۈرۈش تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆپ كۆرۈلىدۇ.

1) جاراسىملاردىن يۇقۇملىنىش، مەسىلەن: تولغاق تاياقچە جاراسىمى، ئۈزۈمسىمان شارچە جاراسىمى، موكسىمان جاراسىم قاتارلىقلاردىن بىۋاسىتە ياكى ۋاسىتىلىك يۇقۇملىنىشتىن ئىچى سۈرۈش كېلىپ چىقىدۇ.

2) يېمەكلىكلەردىن زەھەرلىنىش ياكى زىيادە سەزگۈرلۈك رېئاكسىيىسى.

زەھەرلىك موگودىن زەھەرلىنىش، كۆكلەپ (بىخلىنىپ) قالغان ياڭيۇدىن زەھەرلىنىش، «كۆكەرگەن قوناق ئۇنى» دىن زەھەرلىنىش قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسىدە ئۆتكۈر ئىچى سۈرۈش پەيدا بولىدۇ. قىسقۇچپاقا، دېڭىز بېلىقلىرى، سۈت تۈرلىرى قاتارلىق بەزى

زەھەرسىز يېمەكلىكلەرنى زىيادە سەزگۈرلۈكى بار كىشىلەر ئىستېمال قىلسا، قورساق ئاغرىش ۋە ئىچى سۈرۈش كېلىپ چىقىدۇ.

2. سوزۇلما ئىچى سۈرۈش

ئىچى سۈرۈش ۋاقتى ئىككى ئايدىن ئېشىپ كەتسە سوزۇلما ئىچى سۈرۈش دېيىلىدۇ. سوزۇلما ئىچى سۈرۈش تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

1) ئۈچەي مەنبەلىك ئىچى سۈرۈش: يارا خاراكتېرلىك بوغماق ئۈچەي ياللۇغى يوللىرىنىڭ جاراسىملىق سوزۇلما يۇقۇملىنىشلىرى، ئۈچەي قىل قۇرت كېسەللىكى، سوزۇلما قان شورىغۇچى قۇرت كېسەللىكى، ئۈچەي يوللىرى سازاڭ مەددە كېسەللىكى، ئۈچەي ياللۇغى، سوزۇلما غەيرىي ئالاھىدە بوغماق ئۈچەي ياللۇغى، ئۈچەيدىكى ھور ئۆسمىلەر قاتارلىق كېسەللىكلەردە سوزۇلما ئىچى سۈرۈش كېلىپ چىقىدۇ.

2) ئاشقازان مەنبەلىك ئىچى سۈرۈش: سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغى، ئاشقازان راكى، ئاشقازاننى كېسىپ ئېلىۋېتىش ئوپېراتسىيىسىدىن كېيىنكى يامان سۈپەتلىك قان ئازلىق كېسەللىكلىرى قاتارلىقلاردا ئاشقازان كىسلاتاسى كېمىيىپ، ئىچى سۈرۈش كېلىپ چىقىدۇ. بۇ خىل ئىچى سۈرۈشتە چوڭ تەرەتنىڭ كۈندىلىك قېتىم سانى كۆپ بولۇپ، كۆپىنچە ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا ياكى تاماقتىن كېيىن تەرەت كېلىدۇ، ئۈچەينىڭ سانجىلىپ ئاغرىشى كۆپ ھاللاردا بولمايدۇ. چوڭ تەرەت قېنىق قوڭۇر رەڭدە بولۇپ، شىلىمغا ئوخشايدۇ ھەم سېسىق پۇرايدۇ.

3) ئاشقازان ئاستى بېزى مەنبەلىك ئىچى سۈرۈش: سوزۇلما ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىدا كۆرۈلىدۇ. بۇنىڭدا كۆپىنچە مايلىق ئىچى سۈرۈش بولىدۇ. ئۇندىن باشقا چوڭ تەرەتنىڭ مىقدارى كۆپ بولۇپ، تەرەتتە كۆپلىگەن ماي ۋە كۆپۈكچىلەر بولىدۇ.

4) ئۇندىن باشقا بوغماق ئۈچەينىڭ سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش، قالقانبە ئىقتىدارى كۆچىيىپ كېتىش، ھەزىم قىلىش ناچارلىشىش قاتارلىق كېسەللىكلەردىمۇ ئىچى سۈرۈش كۆرۈلىدۇ.

12. قەۋزىيەت

قەۋزىيەت ـ تەرەت قېتىم سانى ئازىيىش، تەرەت مونىكىنىڭ قۇرغاق ھەمدە قاتتىق كېلىشىگە قارىتىلغان بولۇپ، كلىنىكىدا كۆپ ئۇچرايدىغان ئالامەتلەرنىڭ بىرىدۇر.

قەۋزىيەت ئادەتتە ئۆتكۈر ۋە سوزۇلما دەپ ئىككى خىلغا بۆلىنىدۇ.

1. ئۆتكۈر قەۋزىيەت

ئۆتكۈر قەۋزىيەتنىڭ كۆپىنچىسى ئۆتكۈر ئۈچەي توسۇلۇش ياكى مەلۇم سەۋەبلەر كەلتۈرۈپ چىقارغان ئۈچەي لۆمۈلدەش ھەرىكىتىنىڭ ئاجىزلاپ كېتىشى ياكى يوقىلىشى

قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

مەسىلەن: ئۆتكۈر ئۈچەي توسۇلۇش، ئۈچەي پالىچى، ئۆتكۈر قورساق پەردە ياللۇغى، مېڭە قان تومۇرلىرىدىكى كۈتۈلمىگەن ھادىسىلەر قاتارلىق جىددىي كېسەللىكلەردە كۆپىنچە قەۋزىيەت كۆرۈلىدۇ. كېسەلدە قەۋزىيەتتىن باشقا يەنە بىرلەمچى كېسەللىك ئالامەتلىرىمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2. سوزۇلما قەۋزىيەت

سوزۇلما قەۋزىيەت يەنە بوغماق ئۈچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت ۋە تۈز ئۈچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ:

1) بوغماق ئۈچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت.

بوغماق ئۈچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت يەنە ئۆز ئىچىدىن تۆۋەندىكىدەك ئىككى خىلغا بۆلىنىدۇ:

(1) كېرىلىش كۈچى ئاجىزلاشتىن بولغان قەۋزىيەت: بۇنىڭدا گەندە چىقىرىش ھەرىكىتىگە قاتنىشىدىغان ئۈچەي دىۋارى مۇسكۇلى، قورساق دىۋارى مۇسكۇلى، دىئافراگما مۇسكۇلى، مەقئەتنى كۆتۈرگۈچى مۇسكۇل قاتارلىقلارنىڭ كېرىلىش كۈچى ئاجىزلاپ تەرەتنى ئالدىغا ئىتتىرىش كۈچى يېتىشمەي، تەرەت ئوڭايلىقچە چىقىپ كېتەلمەيدۇ. مەسىلەن: تىنچلاندۇرغۇچى ياكى ئۇخلاتقۇچى دورىلارنى قالايمىقان ئىشلىتىشتىن بولغان زەھەرلىنىشلىك قەۋزىيەت، تۇغۇت جەريانىدا قورساق ۋە داس مۇسكۇللىرى بوشاپ كېتىش، سېمىزلىك كېسەللىكى، قورساققا سۇ يىغىلغان كېسەللىكلەردىكى قورساق مۇسكۇللىرى بوشىشىپ ئاجىزلاش، ئېغىر دەرىجىدىكى ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ياكى دىئافراگما مۇسكۇل پالىچى، مەركىزى نېرۋا خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر، ئىچكى ئەزالارنىڭ ئېغىر دەرىجىدە تۆۋەنلىشى قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسىدە تەرەت چىقىرىدىغان مۇسكۇل گۇرۇپپىسى ئاجىزلاپ، كېرىلىش كۈچى ئاجىزلاش خاراكتېرلىك قەۋزىيەت پەيدا بولىدۇ.

(2) سىپازمىلىق بوغماق ئۈچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت: ئاساسەن ۋېگىتاتىۋ نېرۋا ئىقتىدارىنىڭ قالايمىقانلىشىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. كۆپىنچە ئۈچەي سىلىق يوللۇق مۇسكۇلىنىڭ سىپازمىسىدىن پەيدا بولىدۇ. بۇ خىلدىكى قەۋزىيەت ئاساسلىقى سوزۇلما بوغماق ئۈچەي ئاكتىپچانلىقىنىڭ قوزغىلىشى يىغىندى ئالامىتى، قوغۇشۇندىن زەھەرلىنىش قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

2) تۈز ئۈچەي مەنبەلىك قەۋزىيەت:

تۈز ئۈچەي شىللىق پەردە نېرۋىلىرىنىڭ سەزگۈرلۈكى ئاجىزلاپ كېتىشى تەرەت كاللەكلىرىنىڭ «S» سىمان بوغماق ئۈچەي ۋە تۈز ئۈچەيدە يىغىلىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇ ئەھۋال توققۇزكۆز نېرۋا ياللۇغى، مەقئەت ياللۇغى، مەقئەت ئەتراپىنىڭ يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىق كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ. يېمەكلىكلەردە تالالىق ماددىلار

كەمچىل بولسا ياكى ئۆزۈلىنىش بەك ئاز بولسىمۇ، تەرەتنىڭ تۈز ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاش تەسىرى ئازىيىپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۇندىن باشقا بوغماق ئۈچەي راكى، ئۆسمىنىڭ بوغماق ئۈچەينى بېسىشى، تۈز ئۈچەي راكى قاتارلىق بوغماق ئۈچەي ۋە تۈز ئۈچەينىڭ توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلىرىدىمۇ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

13. سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش

نورمال ئادەمنىڭ سۈيدۈك مىقدارىنىڭ داۋالغۇش دائىرىسى نىسبەتەن چوڭ بولۇپ، 24 سائەت ئىچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى 2000ml ~ 1000 ئارىلىقىدا، ئوتتۇرىچە ھېساب بىلەن 1500ml بولىدۇ. ئەگەر 24 سائەت ئىچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى داۋاملىق 2500ml دىن كۆپ بولسا، سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش دېيىلىدۇ. كۆپ سىيىشنىڭ پەيدا بولۇش مېخانىزمى ئاساسەن بۆرەكنىڭ سۈيدۈكنى قويۇقلاشتۇرالماسلىقىدىن بولۇپ، كۆپىنچە بۆرەك كانالچە كېسەللىكلىرىدە كۆرۈلىدۇ. بۇنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە كېچىلىك سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىپ، كېيىنكى دەۋردە كېچە ـ كۈندۈزلۈك سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىدۇ. داۋاملىشىش خاراكتېرلىك سۈيدۈك كۆپىيىش ئورگانىزمدا سۇسىزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، ئېلېكترولىتلارنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. كۆپ سىيىش بۆرەك كانالچە كېسەللىكلىرىدىن سىرت ئىچكى ئاجراتما كېسەللىكلىرى، قەنت سىيىش كېسىلى قاتارلىقلاردىمۇ كۆرۈلىدۇ.

14. سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش

چوڭلارنىڭ 24 سائەت ئىچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى 400ml دىن ئاز بولسا ياكى ھەربىر سائەتتىكى سۈيدۈك مىقدارى داۋاملىق 17ml دىن ئاز بولسا سۈيدۈك ئازىيىش دېيىلىدۇ.

ئەگەر 24 سائەت ئىچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى 100ml دىن ئاز بولسا، سۈيدۈك تۇتۇلۇش دېيىلىدۇ. سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇشنىڭ پەيدا بولۇشى تۆۋەندىكىدەك ئۈچ سەۋەبتىن بولىدۇ.

1. بۆرەك ئالدى مەنبەلىك سۈيدۈك ئازىيىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇش

بۇنىڭدا پۈتۈن بەدەنلىك ئۈنۈملۈك قان ئايلىنىش مىقدارى تولۇق بولماسلىقتىن، بۆرەكتىكى قان ئېقىمى مىقدارى ئازىيىپ، بۆرەك شارچىسىنىڭ سۈزۈش مىقدارى ئازىيىپ كېتىدۇ. ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكى سۈيدۈكنىڭ قويۇقلۇقى يۇقىرى بولۇپ، سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى 1.028 ≥ بولىدۇ، پەقەتلا سۈيدۈك ئازىيىپ سۈيدۈك تۇتۇلۇش كۆرۈلمەيدۇ. كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىپ، ماس سىغىمچانلىقى ئەسلىگە كەلگەندىن

كېيىن، سۈيدۈك دەرھال كۆپىيىدۇ. بۆرەك ئالدى مەنبەلىك سۈيدۈك ئازىيىش ئاساسەن ئورگانىزمدا سۇ يېتىشمەسلىك، ئېلېكترولىتلار قالايمىقانلىشىش، يۈرەك زەئىپلىشىش، شوك قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

2. بۆرەك مەنبەلىك سۈيدۈك ئازىيىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇش

سۈيدۈك ئازىيىش ياكى سۈيدۈك بولماسلىق بۆرەك ئۆيۈل ماددىسىنىڭ ئېغىر زەخىملىنىشىدىن پەيدا بولىدۇ. يەنى بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن بۆرەك شارچىسىنىڭ سۈزۈش فۇنكسىيىسى زەخىملىنىدۇ ياكى بۆرەك كانالچىلىرىدا كېسەللىك ئۆزگىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇ ئۆتكۈر بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغى، بۆرەك شارچىسى ئۆتكۈر نېكروزلىنىش، سوزۇلما بۆرەك ياللۇغى، بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى قاتارلىقلارنىڭ ئاخىرقى دەۋرىدە كۆپ ئۇچرايدۇ.

3. بۆرەك كەينى مەنبەلىك سۈيدۈك ئازىيىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇش

بۇ ئاساسلىقى يۇقىرىقى سۈيدۈك يولى توسۇلۇش سەۋەبىدىن بولىدۇ.

بۇنىڭدا سۈيدۈك يىغىلىپ، بۆرەك شارچە خالتىسى ئىچكى بېسىمى ئېشىپ، بۆرەك شارچىسىنىڭئۆتكۈزۈشچانلىقى تۆۋەنلەپ، نەتىجىدە سۈيدۈك ئازىيىدۇ. ئېغىر دەرىجىدىكى سۈيدۈك نەيچىسى ياللۇغلىنىش، سۈيدۈك يوللىرى تېشى، سۈيدۈك يولىدىكى ئۆسمە قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

15. سۇلۇق ئىششىق

سۇلۇق ئىششىق — قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ كۆپلەپ توقۇلما ئارىلىقلىرىغا چىقىپ توقۇلما ئارىلىقىدىكى سىرغىتما سۇيۇقلۇقلارنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىگە قارىتىلغان. سۇلۇق ئىششىق ئادەتتە پۈتۈن بەدەنلىك سۇلۇق ئىششىق ۋە چەكلىك دائىرىلىك سۇلۇق ئىششىق دەپ ئىككى تىپقا بۆلىنىدۇ.

1. پۈتۈن بەدەنلىك سۇلۇق ئىششىق

بۆرەك ياللۇغى، يۈرەك زەئىپلىكى، تۆۋەن ئاقسىللىق قان كېسىلى ۋە شىلىمشىق خاراكتېردىكى سۇلۇق ئىششىق قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

بۆرەك كېسەللىكلىرىدىكى سۇلۇق ئىششىقنىڭ پەيدا بولۇشى ناھايىتى تېز بولۇپ، كېسەللىك باشلانغاندا پۈتۈن بەدەنلىك سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ. ئىششىق كۆپىنچە قاپاق ۋە يۈز قىسمىدىن باشلىنىپ، تەدرىجىي تۆۋەنگە قاراپ كېڭىيىدۇ ھەمدە قان بېسىمى يۇقىرىلاش، ئاقسىللىق سۈيدۈك قاتارلىقلار قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئىششىق ھەرىكەت قىلغاندىن كېيىن يەڭگىللەيدۇ. يۈرەك كېسەللىكلىرىدىكى سۇلۇق ئىششىق كۆپىنچە تەدرىجىي باشلىنىدۇ. ئالدى بىلەن تۆۋەنكى مۇچىلەردە كۆرۈلىدۇ، ھەرىكەت قىلغاندىن كېيىن

ئېغىرلىشىدۇ، بىمار كۆپىنچە تۈز ياتالماي زوڭزىيىپ ئولتۇرۇشقا مەجبۇر بولىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە يۈرەك چوڭىيىش، يۈرەكتىن شاۋقۇن ئاڭلىنىش قاتارلىق يۈرەك كېسەللىكلىرىنىڭ باشقا ئالامەتلىرىمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

ئۇندىن باشقا تۆۋەن ئاقسىللىق قان كېسەللىكى، ئۇزۇقلىنىش ناچارلىشىش، بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغى ۋە جىگەر قېتىش قاتارلىقلارمۇ سۇلۇق ئىششىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئاساسلىق سەۋەبتۇر. بۇنىڭدا ئەتىگەندە بىمارلارنىڭ يۈزى ۋە قاپاقلىرىدىكى ئىششىق روشەن بولىدۇ، سۇلۇق ئىششىق ئاسانلا تۆۋەنگە ساڭگىلىغان ئورۇنلارغا يۆتكىلىدۇ، قان پلازمىسىدىكى ئاقسىلنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسىنى ئۆلچەش دىئاگنوز قويۇشتا ھەل قىلغۇچ رول ئوينايدۇ.

شىلىمشىق سۇلۇق ئىششىق توقۇلمىلار ئارىلىق سۇيۇقلۇقلىرىدىكى ئاقسىلنىڭ كۆپىيىپ كەتكەنلىكىدىن بولىدۇ، باسقاندا ئولتۇرۇشمايدۇ، شۇڭلاشقا ئولتۇرۇشۇپ كەتمەيدىغان سۇلۇق ئىششىق دېيىلىدۇ. كۆپىنچە يۈز قىسمى بىلەن تۆۋەنكى مۈچىلەردە كۆرۈلىدۇ، تېرىلەر قۇرغاقلىشىپ سارغىيىدۇ، چاچ چۈشۈپ كېتىدۇ.

2. چەكلىك دائىرىلىك سۇلۇق ئىششىق

دائىرىلىك سۇلۇق ئىششىق بەدەننىڭ مەلۇم بىر قىسمىدىلا بولىدۇ. بۇ ئاساسلىقى يۇقۇملىنىش، ھەرخىل زەخىملىنىش، ۋېنا قېنى ياكى لىمفا ئېقىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ. كۆپىنچە كەپلىشىش خاراكتېرلىك ۋېنا ياللۇغى، قىل قۇرت كېسەللىكىدىكى رېزىنكىسىمان ئىششىق، مەھەللىۋى ياللۇغ، يارىلىنىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. سۇلۇق ئىششىق بار ئورۇندىكى تېرىلەر قىزىرىپ، باسقاندا ئاغرىسا ۋە تېمپېراتۇرا ئۆرلەپ كەتسە، بۇ ياللۇغلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققانلىقىنى چۈشەندۈرىدۇ. يەرلىك ئورۇندا كۆكىرىش كۆرۈلسە بۇ ۋېنا قېنىنىڭ توسۇلغانلىقىنى كۆرسىتىدۇ. قىل قۇرت كېسىلىدىكى رېزىنكىسىمان ئىششىق لىمفا ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغاندىكى بىر خىل غەيرىي ئولتۇرۇشچان سۇلۇق ئىششىق بولۇپ، تېرە قاتتىق ھەم قوپال بولىدۇ. نېرۋا خاراكتېرلىك سۇلۇق ئىششىق ئاللېرگىيە (زىيادە سەزگۈرلۈك) كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان، تۇيۇقسىز پەيدا بولىدىغان بىر خىل مەھەللىۋى سۇلۇق ئىششىق بولۇپ، كۆپىنچە يۈز، تىل، كالپۇك قاتارلىق ئورۇنلاردا كۆرۈلىدۇ. ئەگەر كېكىردەكتە پەيدا بولسا، بىمارلارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يېتىدۇ. بۇنداق ۋاقىتتا دەرھال جىددىي قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرىنى قوللىنىش لازىم.

16. ھوشسىزلىق

ھوشسىزلىق — ئەس ھوشنىڭ ئېغىر ھالدىكى توسقۇنلۇققا ئۇچرىشى بولۇپ، ئۇ چوڭ مېڭە پوستلىقى بىلەن پوستلاق ئاستى تورسىمان تۈزۈلۈشلىرىدە يۇقىرى دەرىجىدە

تورمۇزلىنىش پەيدا بولغانلىقىنىڭ نەتىجىسىدۇر. ھۇشسىزلىقتا كېسەلنىڭ ھەرىكىتى ۋە سېزىمى پۈتۈنلەي يوقىلىپ، ھەرقانداق غىدىقلاشلارمۇ ھوشىغا كەلتۈرەلمەيدۇ.

ھوشسىزلىق دەرىجىسىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن يەڭگىل دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق، ئوتتۇرا دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق ۋە چوڭقۇر دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق دەپ ئۈچ خىلغا بۆلىنىدۇ.

1. يەڭگىل دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق

يەڭگىل دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق يۇزەكى ھوشسىزلىق ياكى يېرىم ھوشسىزلىق دەپمۇ ئاتىلىدۇ. بىمارنىڭ نورمالسىز ھەرىكىتى يوقىلىدۇ، ئاۋاز، يورۇقلۇق، سۆزلەش قاتارلىق ئادەتتىكى غىدىقلاشلارغا ھېچقانداق ئىنكاس قايتۇرمايدۇ. لېكىن قاتتىق ئاغرىش پەيدا قىلىدىغان غىدىقلاشلار (كۆز چانىقى ئۈستىدىكى نېرۋىلارنى بېسىش) دا بىماردا ئازابلانغانلىق چىراي ئىپادىسى كۆرۈلىدۇ. يۇتۇش ھەرىكىتى، يۆتەل، مۈڭگۈز پەردە رېفلېكسى ۋە كۆز قارىچۇقىنىڭ نۇرغا بولغان رېئاكسىيىسى قاتارلىق بارلىق فىزىئولوگىيىلىك رېفلېكسلار يەنىلا مەۋجۇت بولىدۇ. نەپەسلىنىش، يۈرەك سوقۇش، قان بېسىمى قاتارلىقلاردا ئادەتتە ئۆزگىرىش بولمايدۇ. چوڭ ـ كىچىك تەرەت تۇتۇلىدۇ ياكى تەرەتنى تۇتالمايدۇ.

2. ئوتتۇرا دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق

ئوتتۇرا دەرىجىدىكى ھوشسىزلىقتا بىمار ئەتراپىدىكى شەيئىلەر ۋە ھەرخىل غىدىقلاشلارغا ئىنكاس قايتۇرالمايدۇ. كۈچلۈك غىدىقلاشلارغا ئازراق ئىنكاس قايتۇرىدۇ. كۆز ئالمىسى مۇقىملىشىپ، كۆز قارىچۇقىنىڭ نۇرغا بولغان ئىنكاسى سۇسلىشىدۇ. مۈڭگۈز پەردە رېفلېكسى ئاجىزلايدۇ. نەپەسلىنىش، يۈرەك سوقۇش، قان بېسىمى قاتارلىقلاردا ئۆزگىرىش بولىدۇ. چوڭ ـ كىچىك تەرەت يوقىلىدۇ ياكى تەرەتنى تۇتالمايدۇ.

3. چوڭقۇر دەرىجىدىكى ھوشسىزلىق

چوڭقۇر دەرىجىدىكى ھوشسىزلىقتا، بىمارنىڭ مۇسكۇللىرى بوشاپ ھەرخىل غىدىقلاشلارغا پۈتۈنلەي ئىنكاس قايتۇرالمايدۇ. چوڭقۇر يۇزەكى رېفلېكسلار يوقىلىپ، نەپەسلىنىش رىتىمسىز بولىدۇ. قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ. بىمار چوڭ ـ كىچىك تەرىتىنى تۇتالمايدۇ. ئورگانىزىم پەقەت ئاساسلىق ھاياتلىق پائالىيىتىنىلا ساقلاپ قالىدۇ.

ھوشسىزلىق تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردا كۆرۈلىدۇ.

1) مېڭىگە قان چۈشۈش: بۇنىڭدا كېسەللىك تۇيۇقسىز باشلىنىدۇ، يۈرەك سوقۇشى ئاستا لېكىن كۈچلۈك بولىدۇ. قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، كۆز قارىچۇقى سىمېترىك بولىدۇ، تەكشۈرگەندە قاناش، سىرغىش قاتارلىق يۇقىرى قان بېسىملىق قورقۇش، كۆرۈش تور پەردىسى كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى كۆرۈلىدۇ ھەم يارتا پالەچ كېلىپ چىقىدۇ.

2) باش ۋە مېڭە زەخىملىنىشتىن بولغان سوْلۇق ئىششىق: بۇنىڭدا باش رەخىملەنگەنلىك تارىخى بولىدۇ. بەدەن تېمپېراتۇرىسى تۆۋەنلەيدۇ، يۈرەك سوقۇش ۋە

نەپەسلىنىش تېزلىشىدۇ، قۇسىدۇ، شوك بولىدۇ. بىمارنى تەكشۈرگەندە باش سۆڭىكىدە باش سۆڭىكىنىڭ ئۇلتۇرۇشقانلىقى، نېرۋا تامچىسىمان ئۆسۈكچە سۇلۇق ئىششىقى بارلىقىنى، بۇرۇن تۆشۈكى ۋە سىرتقى ئاڭلاش يوللىرىدا ۋە مېڭە يۇلۇن سۇيۇقلۇقىدا قان بارلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

3) سۇيدۇكتىن زەھەرلىنىش: بۇنىڭدا ئىلگىرى بۆرەك كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ، قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، نەپەسلەنگەندە ئاممىياك پۇرىقى كېلىدۇ، پۈتۈن بەدەن قىچىشىپ، تارتىشىدۇ. كۆز تېگىنى تەكشۈرگەندە قاناش، قان سىرغىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ، كۆرۈش تور پەردىسىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى بولۇپ، ماددا ئالمىشىش خاراكتېرلىك كىسلاتادىن زەھەرلىنىش بولغاندا چوڭقۇر نەپەسلىنىش بولىدۇ. ئاقسىلسىز ئازوت يۇقىرىلاپ 58.3mmol/L دىن ئارتىپ كېتىدۇ.

4) دىئابېت كېسەللىكىدىكى هوشسىزلىنىش: بۇنىڭدا كېسەللىك تەدرىجىي باشلىنىپ، تېرىسى سوغۇق ۋە قۇرغاق بولىدۇ، يۈرەك سوقۇشى ئاستىلايدۇ، نەپەس چوڭقۇرلايدۇ ھەمدە نەپەستىن سېسىق ئالما پۇرىقى كېلىدۇ، كۆز بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، قان قەنتى ئۆرلەپ، سۇيدۇكتىكى كېتون ئاتسېتات مۇسبەت بولىدۇ.

5) ئىسپىرتتىن زەھەرلىنىش: بۇنىڭدا بىمارنىڭ هاراق ئىستېمال قىلىش ئادىتى بولىدۇ، يۈزلىرى قىزىرىپ، كۆز بىرىكتۈرگۈچى پەردىسىگە قان تولىدۇ، قۇسىدۇ. نەپەسلەنگەندە هاراق پۇرىقى كېلىدۇ. نەپەس، يۈرەك سوقۇشى ئاستىلايدۇ، كۆز قارىچۇقى چوڭىيىپ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ.

4) تىنچلاندۇرغۇچى، مەست قىلغۇچى دورىلاردىن زەھەرلىنىش: بۇنىڭدا كۆپىنچە بىمارنىڭ كېسەللىك تارىخى ئاساس قىلىنىدۇ. قان بېسىمى تۆۋەنلەپ، نەپەس ئاستا ھەم ئۆزە بولىدۇ، كۆز قارىچۇقى كۆپىنچە كىچىكلەيدۇ، پۇت ـ قوللىرى بوشىشىپ كېتىدۇ، چوڭقۇر رېفلېكسلار ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ.

7) كاربون چالا ئوكسىد (CO) دىن زەھەرلىنىش: بۇنىڭدا CO زەھەرلىنىش تارىخى بولىدۇ. تېرىلەر قىزىرىدۇ، تارتىشىدۇ. نەپەس ۋە يۈرەك سوقۇشى تېزلىشىدۇ، كۆز قارىچۇقى كېڭىيىدۇ.

8) ئورگانىك فوسفورلۇق يېزا ئىگىلىك دورىلىرىدىن زەھەرلىنىش، دورىلار بىلەن ئۇچراشقانلىق ياكى ئىچىۋالغانلىق تارىخى بولىدۇ، هوشىدىن كەتكەندە كۆز قارىچۇقى كىچىكلەيدۇ، مۇسكۇل تۇتاملىرى تىترەيدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ، نەپەس يوللىرىدىكى ئاجرالما ماددىلار كۆپىيىدۇ، ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقى پەيدا بولىدۇ. بىمارلارنىڭ كىيىم ـ كېچەكلىرى ياكى قۇسۇقتىن ئورگانىك فوسفورلۇق يېزا ئىگىلىك دورىلىرىنىڭ سامساق پۇرىقىغا ئوخشاش ئالاھىدە سېسىق پۇرىقى بولىدۇ.

9) مېڭە پەردە ياللۇغى: بۇنىڭدا هوشسىزلىنىش بىلەن بىرگە يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ،

باش ئاغرىيدۇ، قۇسىدۇ، بويۇن قېتىۋالىدۇ. ئۇندىن باشقا مېڭە يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنى تەكشۈرۈش ئارقىلىق دىئاگنوزنى مۇقىملاشتۇرغىلى بولىدۇ.

10) مېڭە تىپلىق بەزگەك: بۇنىڭدا تارقالغان رايون ۋە پەللىسىگە دىققەت قىلىش كېرەك. ئۇنىڭدا ھوشسىزلىنىش بىلەن بىرگە بىماردا يۇقىرى قىزىتما، تارتىشىش بولىدۇ. قان سۇۋالمىسىدىن بەزگەك پلازمودىيىسىنى تاپقىلى بولىدۇ.

11) باشقا كېسەللىكلەر: يەنى يۈرەك زەئىپلىكى، قان قەنتى تۆۋەنلەش (قان قەنتى ھەممىشە 2.75 mmol/L دىن تۆۋەن) ، مېڭە ئۆسمە كۆن نۇرى كېسىلى، مېڭە ياللۇغى، دورىلاردىن ياكى زەھەرلىك ماددىلاردىن زەھەرلىنىش، ھېستېرىيە قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

17. قان تۈكۈرۈش

قان تۈكۈرۈش — كاناي، كانايچە ياكى ئۆپكە توقۇلمىلىرى قاناپ، قاننىڭ يۆتەل ئارقىلىق چىقىرىلىشىنى كۆرسىتىدۇ.

قان تۈكۈرۈشتە چىققان قان مىقدارى دائىم ئاز، رەڭگى قىزىل بولۇپ، ئادەتتە قېتىشمايدۇ ھەمدە بەلغەم بىلەن ئارىلاشقان بولىدۇ. دائىم بىر ياكى بىر قانچە كۈنلەرگىچە ئۈزۈلدۈرمەي قان تۈكۈرىدۇ. كۆپ قان تۈكۈرگەندە قان ئېغىز ۋە بۇرۇندىن ئېتىلىپ چىقىدۇ. بۇنى قان قۇسۇشتىن ئۈز ئارا پەرقلەندۈرۈش لازىم (قان قۇسۇشقا قارالسۇن) .

قان تۈكۈرۈش تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆپ كۆرۈلىدۇ.

1. كانايچە كېسەللىكلىرى

كانايچە كېڭىيىش، سوزۇلما كانايچە ياللۇغى، كانايچە ئىچكى پەردە سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەردە ياللۇغلىنىشلىق كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى قان تومۇر دىۋارلىرىنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى ئاشۇرغانلىقتىن، قىزىل قان ھۈجەيرىسى قان تومۇرلاردىن سىرغىپ چىقىدۇ ياكى شىللىق پەردە ئاستىدىكى قان تومۇرلار يېرىلىپ، قان سۇيۇقلۇقى نەپەس يوللىرىغا ئېقىپ كىرىپ نەپەس يوللىرىنى غىدىقلىغانلىقتىن يۆتەل شەكىللىنىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۆتەلگەندە قان تۈكۈرۈش كېلىپ چىقىدۇ.

2. ئۆپكە قىسمىدىكى كېسەللىكلەر

ئۆپكە سىلى قان تۈكۈرۈشنىڭ ئەڭ كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك سەۋەبلىرىنىڭ بىرى ھېسابلىنىدۇ. ئۇنىڭدىن قالسا ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىق كېسەللىكلەردىمۇ كۆرۈلىدۇ.

3. يۈرەك ۋە قان تومۇر كېسەللىكلىرى

رېماتىزملىق يۈرەك كېسىلىدىكى ئىككى قاپقاقلىق كىلاپان تارايغۇچىلاردا دائىم قان

تۇكۇرۇش بولىدۇ. بۇنىڭدا ئۈپكىدە قان قېيىش بولغاچقا ياكى كانايچە شىللىق پەردىلىرى ئاستىدىكى ئەگرى - بۈگرى كېڭەيگەن ۋېنالار يېرىلغاچقا قان تۇكۇرۇش كۆرۈلىدۇ. ئۈپكىگە قان قايغاندا ئازراقلا قان تۇكۇرىدۇ، كانايچە شىللىق پەردىلەر ئاستىدىكى ئەگرى - بۈگرى كېڭەيگەن ۋېنا يېرىلغاندا كۆپ مىقداردا قان تۇكۇرىدۇ. دالانچە ئارىلىق پاسىلىنىڭ كەمتۈكلىكى، ئارتېرىيە ئۆتكۈزگۈچ نەيچىسىنىڭ ئېتىلمەسلىكى قاتارلىق بىر قىسىم تۇغما يۈرەك كېسەللىكلىرىدىمۇ قان تۇكۇرۇش بولىدۇ.

4. پۈتۈن بەدەنلىك كېسەللىكلەر

ئاق قان كېسىلى، قان پلازمىلىرى ئازىيىش خاراكتېرلىك سۆسۈن داغ تارقىلىشچان قىزىتمىغا ئوخشاش ئۆتكۈر يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر، ئۈپكە قاناش تىپىدىكى ئىلمەك ئۇچلۇق بۇرغىسىمان تەنچە كېسىلى ۋە سوزۇلما يۈرەك زەئىپلىشىش قاتارلىق پۈتۈن بەدەنلىك كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسىدە قان تۇكۇرۇش كۆرۈلىدۇ.

قان تۇكۇرۇشكە ئادەتتە بىر قىسىم ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ. مەسىلەن: ئۈپكە ياللۇغى، ئۈپكە سىلى، ئىلمەك باشلىق بۇرغىسىمان تەنچە كېسەللىكى ۋە تارقىلىشچان قاناشلىق قىزىتما قاتارلىق يۇقۇملۇق كېسەللىكلەردە قان تۇكۇرۇش بىلەن بىرگە قىزىتما قوشۇلۇپ كېلىدۇ، ئۈپكە ياللۇغى، ئۈپكە سىلى، كانايچە ئۈپكە راكى قاتارلىق كېسەللىكلەردە قان تۇكۇرۇشكە كۆكرەك ئاغرىش، ئۈپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، كانايچىلارنىڭ كېڭىيىشى قاتارلىق كېسەللىكلەردە قان تۇكۇرۇشكە كۆپلەپ يىرىڭلىق بەلغەم تۇكۇرۇش قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

18. كۆكىرىش

كۆكىرىش – تېرە، شىللىق پەردىلەردىكى كۆكىرىشنى كۆرسىتىدۇ. ئادەتتە كالپۇك، تىل، ئېغىز شىللىق پەردىسى، بۇرۇن ئۇچى، بويۇن، قۇلاق يۇمشىقى، تىرناقتا ناھايىتى ئېنىق بولىدۇ.

كۆكىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئاساسلىق سەۋەب: قاندىكى ئوكسىدسىزلانغان قان قىزىل ئاقسىلىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن ئىبارەت. كۆكىرىش مەركەز خاراكتېرلىك كۆكىرىش ۋە ئەتراپ خاراكتېرلىك كۆكىرىش دەپ ئىككى چوڭ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. مەركەز خاراكتېرلىك كۆكىرىش.

بۇ خىلدىكى كۆكىرىشنىڭ ئالاھىدىلىكى - كۆكىرىش پۈتۈن بەدەنلىك بولىدۇ. تۆت مۇچە بىلەن يۈز قىسمىدىن باشقا، يەنە شىللىق پەردىلەر ھەم گەۋدە تېرىلىرىگىمۇ تەسىر قىلىدۇ، كۆكەرگەن ئورۇنلاردىكى تېرىلەر ئىسسىق بولىدۇ.

مەركەز خاراكتېرلىك كۆكىرىش - يۈرەك، ئۈپكە كېسەللىكلىرى پەيدا قىلغان ئارتېرىيە

قېنىنىڭ ئوكسىگېن بىلەن تويۇنۇشىنىڭ يېتەرسىزبولۇشىدىن كېلىپ چىقىدۇ، مەسىلەن: كاناي ياكى كانايچىلارنىڭ توسۇلۇشى، ئۆپكە قىسمىدىكى كېسەللىكلەر، كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار كېسەللىكلەردە ئۆپكىنىڭ ھاۋا ئالماشتۇرۇش ئىقتىدارى ئاجىزلىشىشتىن ئارتېرىيە قېنىنىڭ ئوكسىگېن بىلەن تويۇنۇشى يېتەرسىز بولۇپ قالىدۇ. ئۇندىن باشقا توغما يۈرەك كېسەللىكلىرىدە ئوڭ يۈرەكتىن سول يۈرەككە ئاقىدىغان تەتۈر فازىلىق تارماق ئېقىم بولغاندا كۆپلىگەن ۋېنا قېنى بىۋاستە سول يۈرەك قېرىنچىسىغا ئېقىپ كىرىپ ئەتراپ قان ئايلىنىشتىكى قىل قان تومۇرلاردا ئوكسىدسىزلانغان قىزىل قان ئاقسىلىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كۆكىرىش كېلىپ چىقىدۇ.

نەپەسلىنىش ئەزا كېسەللىكلىرى كەلتۈرۈپ چىقارغان كۆكىرىش ـ ئۆپكە مەنبەلىك كۆكىرىش دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ خىلدىكى كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسىدە نەپەسلىنىش ئەزالىرى كېسەللەنگەنلىك تارىخى بولۇش بىلەن بىرگە شۇ كېسەلنىڭ تىپىك ئالامىتى ۋە بەدەن بەلگىلىرى بولىدۇ. شۇنىڭدەك ئۆپكىنىڭ ئوكسىگېننى بىرىكتۈرۈشى يېتەرسىز بولىدۇ. شۇڭا 10 ~ 5 مىنۇت ئوكسىگېن پۈركۈتۈلسا، كۆكىرىش روشەن ھالدا ياخشىلىنىدۇ ياكى يوقىلىدۇ.

توغما يۈرەك كېسەللىكلىرىدىكى ئوڭ يۈرەكتىن سول يۈرەككە ئاقىدىغان تەتۈر فازىلىق تارماق ئېقىمدىن كېلىپ چىققان كۆكىرىش يۈرەك مەنبەلىك ئارىلاشما كۆكىرىش دېيىلىدۇ. مەسىلەن: دالانچە ئارىلىق توسۇقى كەمتۈكلۈكى ياكى قېرىنچا ئارىلىق توسۇقى كەمتۈكلۈكى ئوڭ يۈرەكتىن سول يۈرەككە ئاقىدىغان تارماق ئېقىمنىڭ بولۇشى ۋە فالۇت تۆت بىرلەشمە كېسەللىكى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسىدە كۆكرىش بىلەن بىرگە يۈرەك كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى ۋە شۇ كېسەللىكنىڭ ئالامىتى بولىدۇ.

2. ئەتراپ خاراكتېرلىك كۆكرىش.

ئەتراپ خاراكتېرلىك كۆكىرىش — قان ئەتراپ قىل قان تومۇرلاردا ئايلانغاندا قان ئېقىمى ئاستىلاپ، قان قېيىش تۇپەيلىدىن قاندىكى قىزىل قان ئاقسىلى ئېلىپ يۈرۈۋاتقان ئوكسىگېننىڭ كۆپ قىسمى توقۇلمىلاردا سەرپ قىلىنىپ، قاندىكى ئوكسىگېننىڭ ئاخىرقى تويۇنۇش دەرىجىسى ئېشىپ كۆكىرىش بارلىققا كېلىدۇ. ئەتراپ خاراكتېرلىك كۆكىرىش ئاساسلىقى ئوڭ يۈرەك ئىقتىدارىنىڭ تولۇق بولماسلىقىدىن، چوڭ قان ئايلىنىشتىكى ۋېنالاردا قان قېيىش شوك ۋە باشقىلار سەۋەبىدىن، ئارتېرىيىلەردە قان يېتىشمەسلىك، يەرلىك ئورۇندىكى قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، پۇت ـ قوللاردىكى ئارتېرىيىلەر توسۇلغاندا ياكى كىچىك ئارتېرىيىلەر قىسقارغاندا (قاتتىق سوغۇق مۇھىتتا) كېلىپ چىقىدۇ.

ئەتراپ خاراكتېرلىك كۆكىرىشنىڭ ئالاھىدىلىكى: كۆكىرىش قول ـ پۇتلارنىڭ تۆۋەنكى قىسمى بىلەن ئەتراپ ئۇچلىرىدا بولىدۇ. مەسىلەن: مۇچە ئۇچى، قۇلاق يۇمشىقى، يۈز

قاتارلىق جايلاردا كۆپرەك كۆرۈلىدۇ. ئومۇمەن كۆكىرىش كۆرۈنگەن ئورۇندىكى تېرىنىڭ تېمپېراتۇرىسى نىسبەتەن تۆۋەن بولۇپ تۇتقاندا سوغۇق بىلىنىدۇ.

19. يۈرەك سېلىش

يۈرەك سېلىش — بىمارلارنىڭ ئۆزىگە مەلۇم بولىدىغان ھېس سىزىمى بولۇپ، بىمارلاردا كۆپىنچە «يۈرەك قوزغىلىش»، «يۈرەك سىقىلىش» ياكى «يۈرەك قالايمىقان سوقۇش» دېگەندەك ئىپادىلەر بىلەن تەسۋىرلىنىدۇ. ئەمەلىيەتتە يۈرەك سوقۇشىنىڭ چاستوتىسى رىتىمى ياكى يۈرەك قىسقىرىشىنىڭ كۈچلۈكلۈك دەرىجىسىنىڭ ئۆزگىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يۈرەك نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلغان بىر قىسىم بىمارلار ئۆزلىرىنىڭ نورمال يۈرەك ھەرىكىتىنىمۇ شۇنداق دەپ ھېس قىلىدۇ. شۇڭلاشقا بۇ خىل بىمارلار ھەمىشە يورىكىم سېلىپ كەتتى دەپ دوختۇرغا كۆرۈنىدۇ. يۈرەك سېلىش تۆۋەندىكى سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1. يۈرەك سوقۇشىنىڭ كۈچىيىشى

نورمال كىشىلەر كۈچلۈك ھەرىكەت قىلغاندىن كېيىن دائىم دېگۈدەك يۈرەك سالغانلىقىنى ھېس قىلىدۇ. بۇنى ھەرىكەت قىلغاندىكى يۈرەك چىقىرىش مىقدارىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى، يۈرەك سوقۇشىنىڭ كۈچىيىپ كېتىشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. نۇرغۇنلىغان كېسەللىك ھالەتلىرىدە يۈرەك سېلىش پەيدا بولىدۇ.

مەسىلەن: يۇقىرى قىزىتمىلىق كېسەللىكلەر، قالقانبەز خىزمىتى كۈچىيىپ كەتكەن كېسەللىكلەر، قان ئازلىققا گىرىپتار بولغان كېسەللەر، رېماتىزملىق يۈرەك كلاپان كېسەللىرى ۋە يۇقىرى قان بېسىمى كېسەللىكى قاتارلىقلاردا يۈرەك چوڭىيىپ كەتكەچكە يورەك سوقۇش كۈچىيىپ كېتىدۇ. بۇ خىلدىكى كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسىدە يۈرەك سېلىش پەيدا بولىدۇ.

2. يۈرەك نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش كېسىلى

بۇ خىلدىكى بىمارلاردا يۈرەك سېلىشتىن باشقا يەنە باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق بولىدۇ. كۆپ چۈش كۆرىدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ، ئاسان چارچايدۇ، نەپەسلىنىش راۋان بولمايدۇ. بەدەن تەكشۈرگەندە يۈرەك ھەرىكىتى قېتىم سانى ئازراق تېزلەشكەندىن باشقا ئەھۋاللار ئاساسەن نورمال بولىدۇ.

20. قان قۇسۇش

قان قۇسۇش بولسا ھەزىم قىلىش يوللىرى قاناپ، قانىغان قاننىڭ ئېغىز ئارقىلىق سىرتقا چىقىرىلىشىغا قارىتىلغان بولۇپ، قىزىلئۆڭگەچ، ئاشقازان ۋە ئۈچەي يوللىرى قاناشنىڭ ئورتاق ئالامىتىدىن ئىبارەت. ئاشقازان چىقىش ئېغىزىدىن يۇقىرىقى ئورۇنلاردا قاناش يۈز بەرگەندە، قان ئاشقازاندا يىغىلىپ مەلۇم دەرىجىگە يەتكەندە ئاشقازاننى غىدىقلاپ

قوسۇشنى پەيدا قىلىدۇ. 12 بارماق ئۈچەيگە كىرىپ قالغان قان بەزىدە يەنە كەينىگە قايتىپ ئاشقازانغا كىرىپ قان قوسۇشنى پەيدا قىلىدۇ. شۇڭلاشقا قان قوسقۇچىلاردا قاناش ئورنى كۆپىنچە ئاچچىق ئۈچەينىڭ ئۈستۈنكى تەرىپىدە بولۇپ، قوسۇقتىكى قاننىڭ رەڭگى ئاشقازان كىسلاتاسىنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسى ۋە ئۇنىڭ قان بىلەن ئارىلىشىش دەرىجىسىگە باغلىق بولىدۇ. ئەگەر قاننىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى ئۇزۇن بولسا، قان قىزىل ئاقسىلى بىلەن ئاشقازان سۇيۇقلۇقىدىكى كىسلاتا رىئاكسىيىلىشىپ، قوسۇقتىكى قان قارا رەڭدە ياكى قەھۋە رەڭگىدە بولىدۇ. ئەگەر قاننىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى قىسقا بولسا، ئۇنىڭ رەڭگى جىگەر رەڭگىدە ياكى ئاچ قىزىل رەڭدە بولىدۇ.

قان قوسۇش تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

1) ئاشقازان ۋە 12 بارماق ئۈچەي يارىسى: بۇ كېسەلدە ئۇزۇن مەزگىل رىتىملىق ھالدىكى ئاشقازان ساھەسى ئاغرىش تارىخى بولىدۇ، ئەگەر قايتا ـ قايتا قاناش تارىخى بولسا دىئاگنوزلۇق ئەھمىيىتى تېخىمۇ چوڭ بولىدۇ.

2) قىزىلئۆڭگەچ بىلەن ئاشقازان ئاستىدىكى ئەگرى ـ بۈگرى كۆپكەن ۋېنالارنىڭ يېرىلىشى: جىگەر قېتىش كېسىلىدە دەرۋازا ۋېنا توسۇلغانلىقتىن، ئاشقازان ۋە قىزىلئۆڭگەچ ئاستى قىسمىدىكى ۋېنالاردا قان قېيىش بولۇپ يېرىلىش بولىدۇ. بۇنىڭدا قان قوسۇش ئاساسلىق كېسەللىك ئىپادىسى بولۇپ قاننىڭ مىقدارى كۆپ، قان رەڭگى كۆپىنچە ئاچ قىزىل ھالەتتە بولىدۇ ھەمدە فونتاندەك ئېتىلىپ چىقىدۇ.

3) سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغى: بۇ كېسەللىكتە ئاشقازان شىللىق پەردىسى شەلۋەرەش ۋە يارىلىنىش بولغانلىقتىن قاناش كېلىپ چىقىدۇ.

4) قان كېسەللىكلىرى (ئاق قان كېسىلى، قان پلاستىنكىلىرى ئازىيىش خاراكتېرلىك سۆسۈن داغ قاتارلىقلار)، ئۆتكۈر يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر (تارقىلىشچان قاناشلىق قىزىتما، ئىلمەك باشلىق بۇرغىسىمان تەنچە كېسەللىكى قاتارلىقلار)، سوزۇلما خاراكتېرلىك، سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىشنىڭ ئاخىرقى دەۋرى قاتارلىق كېسەللىكلەردىمۇ قان قوسۇش كۆرۈلىدۇ.

5) قىزىلئۆڭگەچ ۋە ئاشقازان راكى قاتارلىقلاردىمۇ قاناش كۆرۈلىدۇ. بۇ ياشانغانلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ، قىزىلئۆڭگەچ راكى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا يۇتۇش قىيىنلىشىش تارىخى بولىدۇ. ئاشقازان راكى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا ئۇزۇقلۇق تەدرىجىي ناچارلىشىپ قورساق كۆپىدۇ، قورساقنىڭ يۇقىرى قىسمى ئاغرىيدۇ، قان ئاز بولىدۇ، ئورۇقلايدۇ.

6) ئۆت يوللىرىدىكى سازاڭ مەددە، تاش، يۇقۇملىنىش قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسىدە ئۆت يوللىرى قاناش سەۋەبىدىن قان قوسۇش كېلىپ چىقىدۇ. ئەگەر قاناشتىكى قان مىقدارى كۆپ بولسا 12 بارماق ئۈچەي ئارقىلىق ئاشقازانغا قايتىپ قوسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، بۇ خىلدىكى كېسەللىكلەردە ھەمىشە ئۈستۈنكى قورساق قىسمى ئاغرىش، ئاغرىق پەسەيگەندە

قان قۇسۇش ياكى قانلىق تەرەت قىلىش كۆرۈلىدۇ، ئاشقازان ئاستى بېزى راكىمۇ قان قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، لېكىن بۇ ناھايىتى ئاز ئۇچرايدۇ.

21. قانلىق تەرەت

قانلىق تەرەت — تۆۋەن ھەزىم قىلىش يوللىرى قاناپ، چوڭ تەرەتتىن ساپ قىزىل قان كېلىش، تەرەت قارا مايدەك كېلىش ياكى يوشۇرۇن قان كېلىشكە قارىتىلغان. تەرەتتىن قان كېلىش ھەزىم قىلىش يوللىرى بولۇپمۇ تۆۋەندىكى ھەزىم قىلىش يوللىرى قانىغانلىقتىن دېرەك بېرىدۇ. قان قۇسقان بىمارلاردا ئاشقازاندىكى بىر قىسىم قان ئۈچەي يوللىرىغا كىرىپ كېتىپ مەقئەت ئارقىلىق سىرتقا چىقىرىلىدۇ. ئەگەر قاننىڭ ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتى ئۇزۇن بولسا، قان قىزىل ئاقسىلىدىكى تۆمۈر ئۈچەيدە سۇلفات كىسلاتاسى بىلەن رېئاكسىيىلىشىپ گۈڭگۇرتلۇك تۆمۈرنى ھاسىل قىلىدۇ. بۇنىڭ چوڭ تەرەت قارا ھالەتكە كېلىدۇ ھەمدە ئۈچەي شىللىق پەردىلىرى كۆپ مىقداردا شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقارغانلىقتىن، تەرەت پارقىراق ھالەتكە كېلىپ قارامايغا ئوخشاپ قالىدۇ. بۇ قارامايدەك تەرەت دېيىلىدۇ. شۇڭا قان قۇسقۇچىلارنىڭ كۆپىنچىسىدە قارامايدەك تەرەت كۆرۈلىدۇ. لېكىن تەرىتى قارا كەلگۈچىلەرنىڭ ھەممىسىنىڭ قان قۇسقان بولۇشى ناتايىن. چۈنكى قاناشتىكى قان مىقدارى ئاز بولغاندا، قان قۇسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقارماي قان ئۈچەي ئارقىلىق مەقئەتتىن چىقىرىلىدۇ. قىزىلئۆڭگەچ، ئاشقازان ۋە ئۈچەيدىكى قاناشتا قان مىقدارى 60ml دىن كۆپ بولسا قارا تەرەت پەيدا بولىدۇ. ئەگەر ئۈچەينىڭ لۆمۈلدىشى تېزرەك بولۇپ، قاننىڭ ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقا بولسا، مەقئەتتىن چىققان قاننىڭ رەڭگى جىگەررەڭ ياكى ئاچ قىزىل رەڭدە بولىدۇ. لېكىن چوڭ تەرەت بىلەن جىگەررەڭ ياكى ئاچ قىزىل رەڭدىكى قاننىڭ چىقىرىلىشى قانىغان ئورۇننىڭ يانپاش ئۈچەينىڭ تۆۋەنكى بۆلىكى، بوغماق ئۈچەي، تۈز ئۈچەي، مەقئەت قاتارلىق ئورۇنلاردا ئىكەنلىكىنى كۆرسىتىدۇ.

قانلىق تەرەت تەرەتكە قان ئارىلىشىپ كېلىش ياكى پۈتۈنلەي قانلىق تەرەت كېلىشتىن ئىبارەت بولۇپ، قاناش ئورنى، قان مىقدارى ۋە قاننىڭ ئۈچەيدە تۇرغان ۋاقتىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن تەرەت ئاچ قىزىل، جىگەررەڭ ياكى قارا مايغا ئوخشاش كېلىدۇ.

قانلىق تەرەت تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ.

1. ئاشقازان 12 بارماق ئۈچەي يارىسى، قىزىلئۆڭگەچ بىلەن ئاشقازان ئاستى ۋېنالىرى ئەگرى - بۈگرى كۆپۈپ يېرىلىش، سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغى قاتارلىقلاردا قاناش بولغاندا، قان قۇسقاندىن كېيىن يەنە قارامايدەك تەرەت قىلىش كۆرۈلىدۇ. ئەگەر ئۈچەينىڭ لۆمۈلدىشى تېزلىشىپ، قاننىڭ ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقا بولسا جىگەر رەڭ تەرەت قىلىش كۆرۈلىدۇ.

2. تۈز ئۈچەي كېسەللىكلىرى: بوۋاسىر، مەقئەت يېرىلىش، مەقئەت ئاقمىسى

قاتارلىقلاردا چوڭ تەرەتتىن ساپ قان كېلىپ، قاننىڭ رەڭگى كۆپىنچە ئاچ قىزىل بولىدۇ.

3. ئىنچىكە ئۈچەيدىكى كېسەللىكلەر، قاناشلىق نىكروزلۇق ئۆتكۈر ئىنچىكە ئۈچەي ياللۇغى، قارا پىگمېنتلىق داغ، كىچىك ئۈچەي ئۆسمىسى، ئىنچىكە ئۈچەي قان تومۇر ئۆسمىسى، ئاشقازان، ئۈچەي مونچاق گۆشى، كېزىك قاتارلىقلاردا قانلىق تەرەت كۆرۈلىدۇ.

4. ئۆتكۈر جاراسىملىق تولغاق، ئامېبالىق تولغاق، بوغماق ئۈچەي ياللۇغى، بوغماق ئۈچەي راكى، بوغماق ئۈچەي مونچاق گۆشى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ ھەممىسىدە تەرەتتىن قان كېلىش كۆرۈلىدۇ. قاننىڭ رەڭگى كۆپىنچە جىگەررەڭ ياكى ئاچ قىزىل رەڭدە بولىدۇ.

22. يۆتۈش قىينىلىشىش

يۆتۈش قىينىلىشىش — ھەر خىل سەۋەبلەردىن يۆتۈش ھەرىكىتىنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىغا قارىتىلغان بولۇپ، ئاساسلىقى يۇتقۇنچاق قىسمىدىكى يىرىڭلىق ئىششىق، تەئۇر ئاقمىلىق قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى، قىزىلئۆڭگەچ راكى، تىك پاسىل ئۆسمىسى قاتارلىق يۇتقۇنچاق ۋە قىزىلئۆڭگەچ ئەتراپىدىكى ئورگان خاراكتېرلىك كېسەللىكلەردە كۆرۈلىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا يەنە قىزىلئۆڭگەچ بوشىشىش كېسىلى، يامراش خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ سىپازمىسىغا ئوخشاش نېرۋا فۇنكسىيىسى توسقۇنلۇققائۇچراش قاتارلىقلاردىمۇ كۆرۈلىدۇ.

23. سېرىقلىق چۈشۈش

سېرىقلىق چۈشۈش — شىللىق پەردىلەر ۋە كۆز ئېقىنىڭ سېرىق رەڭگە كىرىپ قېلىشىنى كۆرسىتىدۇ.

سېرىقلىق چۈشۈش پەيدا بولۇش مېخانىزمىنىڭ ئوخشىماسلىقىغا ئاساسەن، قان ئېرىش خاراكتېرلىك (جىگەر ئالدى تىپلىق) سېرىقلىق چۈشۈش، جىگەر ھۈجەيرىسى خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش، توسۇلۇش خاراكتېرلىك (جىگەر كەينى تىپلىق) سېرىقلىق چوشۇش دەپ ئۈچ خىلغا بۆلىنىدۇ.

1. قان ئېرىش خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش

بۇ خىلدىكى سېرىقلىق چۈشۈش قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ بۇزۇلۇشى تېزلىشىپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرى ئۇلارنى تولۇق بىر تەرەپ قىلالماي، غەيرىي بىرىكىشلىك ئۆت قىزىل ماددىسىنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسىنىڭ يۇقىرىلاپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ. شۇڭا سېرىقلىق چۈشۈش يەڭگىلرەك بولىدۇ. قان فېرمېنتىنىڭ ئاكتىپچانلىقى كۆپىنچە يۇقىرىلاپ كەتمەيدۇ. سۈيدۈكتە ئۆت قىزىل ماددىسى بولمايدۇ، سۈيدۈكنىڭ رەڭگى ئادەتتە نورمال بولىدۇ. لېكىن سۈيدۈكنى بىردەم قويغاندىن كېيىن سۈيدۈكتىكى ئۇروبىلىنوگېن ئوكسىدلىنىپ ئۇروبىلىنغا ئايلىنىدۇ، شۇنىڭ بىلەن سۈيدۈك قارامتۇل قوڭۇر رەڭگە

كىرىدۇ. چوڭ تەرەتنى كۆز بىلەن كۆزەتكەندە، ئادەتتە نورمال بولىدۇ. بىمارلاردا ئوخشىمىغان دەرىجىدە قان ئازلىق بولىدۇ. تورسىمان توقۇلمىلاردىكى قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. قان ئېرىش خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش كۆپىنچە ئائىلە جەمەتلىك قان ئېرىشچان تۇغما قان ئازلىق، خاتا ھالدىكى، يامان سۈپەتلىك بەزگەك قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ. بىمارلاردا تىترەش. قىزىتما، بەل، مۈرە ئاغرىش قاتارلىق ئۆتكۈر قان ئېرىشنىڭ كېسەللىك ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

2. جىگەر ھۈجەيرىسى خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش

جىگەر ھۈجەيرىلىرى بۇزۇلغاندىن كېيىن، جىگەرنىڭ چىقىرىش ۋە ئۆت قىزىل ماددىسىنى بىرىكتۈرۈش فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇپ، قان زەردابىدىكى بىرىككەن ئۆت قىزىل ماددىسى بىلەن بىرىكمىگەن ئۆت قىزىل ماددىسى كۆپىيىپ كېتىدۇ. قان زەردابى فېرمېنتىنىڭ ئاكتىپچانلىقى يۇقىرىلاپ، قان زەردابىدىكى تۆمۈر مىقدارى كۆپىيىدۇ. قان زەردابى فېرمېنتىنىڭ ئاكتىپچانلىقىنىڭ يۇقىرىلاش دەرىجىسى جىگەر ھۈجەيرىلىرىنىڭ زەخىملىنىش دەرىجىسىنى ئىپادىلەپ بېرەلەيدۇ. سۈيدۈكتە ئۆت قىزىل ماددىسى بولغاچقا سۈيدۈك قارامتۇل قوڭۇر رەڭدە بولىدۇ. چوڭ تەرەتنىڭ رەڭگى ئاقىرىدۇ.

جىگەر ھۈجەيرىسى خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش كۆپىنچە ۋىرۇسلۇق ئۆتكۈر ۋە سوزۇلما جىگەر ياللۇغلىرى، ھەرخىل سەۋەبتىن بولغان جىگەر قېتىش، جىگەر راكى يۇقۇملۇق خاراكتېرلىك يەككە يادرولۇق ھۈجەيرىلەر كۆپىيىش كېسىلى، ئىلمەك باشلىق يۇرغىسىمان تەنچە كېسىلى، ئىسپىرت قاتارلىق بىر قىسىم قان خىمىيىۋى دورىلاردىن زەھەرلىنىش قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

3. توسۇلۇش خاراكتېرلىك سېرىلىق چۈشۈش

جىگەر سىرتىدىكى ئۆت كاناللىرى ياكى جىگەر ئىچىدىكى ئۆت كاناللىرىدا توسۇلۇش بولۇپ، ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ يىغىلىپ قېلىشىدىن سېرىقلىق چۈشۈش پەيدا بولىدۇ. بىمارنىڭ قان زەردابىدىكى بىرىككەن ئۆت قىزىل ماددىسى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە ئۆرلەيدۇ. سۈيدۈكى قوڭۇر قارامتۇل بولۇپ، چوڭ تەرىتى ئاق پار - پۇرغا ئوخشاش بولىدۇ.

توسۇلۇش خاراكتېرلىك سېرىقلىق چۈشۈش كۆپىنچە ئۆت باش كانىلىغا تاش كەپلىشىۋېلىش ياكى سازاڭ مەددە كەپلىشىۋېلىش، ئاشقازان ئاستى بېزى بېشى راكىنىڭ ئۆت باش كانىلىنى بېسىشى، ئۆت كانىلى مەنبەلىك جىگەر ياللۇغى، دورىلاردىن بولغان سېرىقلىق چۈشۈش، ھامىلىدارلىقتىكى ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ يىغىلىپ قېلىشىدىن بولغان سېرىقلىق چۈشۈش، بىرلەمچى ئۆت سۇيۇقلۇقى خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش، جىگەر راكى قاتارلىقلاردا كۆرۈلىدۇ.

§ 2 . ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ دىئاگنوزى

ئادەتتە كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتا مەيلى قايسى بۆلۈم كېسەللىكلىرى بولۇشتىن قەتئىينەزەر، تۆۋەندىكى ئۈچ نۇقتا ئىنتايىن مۇھىم. بۇ ئۈچ نۇقتىنى پۇختا ئىگىلەپ، ئەتراپلىق مۇلاھىزە يۈرگۈزگەندىلا، ئاندىن كېسەللىكلەرگە توغرا دىئاگنوز قويۇپ داۋالاش ئۈچۈن ئاساس سالغىلى بولىدۇ.

1. كېسەللىك تارىخىنى ئىگىلەش

كېسەللىك تارىخىنى ئىگىلەش كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتىكى ئاساس بولۇپ، ھەر قانداق كېسەلگە دىئاگنوز قويۇشتىن ئىلگىرى شۇ كېسەلنىڭ ئادەتتىكى ئەھۋالى، مۇھىم زارى، ھازىرقى كېسەللىك تارىخى، ئۆتمۈش كېسەللىك تارىخى، ئائىلە كېسەللىك تارىخى، نىكاھلىنىش ئەھۋالى قاتارلىقلارنى ئىگىلەش بىلەن بىرگە ئەتراپلىق بەدەن تەكشۈرۈش ئارقىلىق بىمارنىڭ ئومۇمىي ئەھۋالىنى تەپسىلىي ئىگىلەپ، ئەتراپلىق مۇلاھىزە قىلغاندا بىمارنىڭ كېسەللىك ئەھۋالىغا قارىتا دەسلەپكى چۈشەنچىگە ئىگە بولغىلى، شۇنداقلا باشقا قوشۇمچە تەكشۈرۈشلەرگە يوللاش ئۈچۈن ئالدىنقى شەرت ھازىرلىغىلى بولىدۇ.

2. كېسەللىك ئالامىتىنى پۇختا ئىگىلەش ۋە ئەتراپلىق مۇلاھىزە يۈرگۈزۈش

ئالامەت ھەر خىل كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىللارنىڭ ئورگانىزمغا تەسىر قىلىشىدىن كېلىپ چىققان، بىمار ئۆزى سۇبيېكتىپ ھېس تۇيغۇسى ئارقىلىق ھېس قىلغان ياكى دوختۇر بىۋاسىتە تەكشۈرۈش ئارقىلىق بايقىغان غەيرىي سېزىملىرى ۋە بەلگىلەرگە قارىتىلغان بولۇپ، كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتىكى يىپ ئۇچى ھېسابلىنىدۇ. ئادەتتە نۇرغۇن كېسەللىكلەرنىڭ ئۆزىگە خاس باشقا كېسەللىكلەردىن پەرقلىق بولغان ئالامەتلىرى بولىدۇ. يەنى بەزى كېسەللىكتە كۆرۈلىدىغان بىر خىل ئالامەت بىر قانچە خىل كېسەللىكتە ئورتاق كۆرۈلۈشى مۇمكىن. شۇڭا كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتا ئالامەتلەرگە ئاساسلىنىش بىلەن بىرگە چىنلىقىنى تېخىمۇ ئاشۇرۇش ئۈچۈن كېسەللىك تارىخى ۋە باشقا قوشۇمچە تەكشۈرۈشلەرگە ئاساسلىنىش لازىم. شۇنداق قىلغاندىلا ئالامەتتىن ئىبارەت بۇ يىپ ئۇچى ئارقىلىق كېسەللىكلەرگە توغرا دىئاگنوز قويۇپ داۋالاشقا ئاساس سالغىلى بولىدۇ.

3. لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش

ھازىرقى زامان ئىلغار تەكشۈرۈش ئۇسكۇنىلىرى ئارقىلىق ھەر خىل ئەزالارنى بىۋاسىتە تەكشۈرۈش، ئەزالارنى رەسىمگە ئېلىش، ئەزالارنىڭ ھەرىكەت پائالىيىتىنى تەھلىل قىلىش، قان ۋە چوڭ - كىچىك تەرەتنى تەكشۈرۈش، يەرلىك ئورۇندىن سۇۋالما ئېلىپ تەكشۈرۈش كېسەللىك دىئاگنوزىنى مۇقىمداشقا پايدىلىق بولۇپلا قالماي، بەزى دىئاگنوزنى مۇقىمداش قىيىن بولغان كېسەللىكلەرگە نىسبەتەن دىئاگنوز قويۇشتىمۇ ئىنتايىن پايدىلىق.

شۇنىڭ ئۈچۈن كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتا كېسەللىك تارىخىنى سوراش، ئالامەتلەرگە ئاساسلىنىش ۋە قوشۇمچە تەكشۈرۈش ئېلىپ بېرىش كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشتىكى ئاساسلىق ئۈچ ھالقا بولۇپ ھېسابلىنىدۇ.

تۆتىنچى باب

ئىچكى كېسەللىكلىرىنىڭ ئالدىنى ئېلىش

ئىچكى كېسەللىكلىرىنىڭ ئالدىنى ئېلىشتا تۆۋەندىكىدەك بىر قاتار ئىشلارغا دىققەت قىلىش لازىم.

1 § . يېمەك ـ ئىچمەككە دىققەت قىلىش

1. يېمەك ـ ئىچمەكنىڭ خۇسۇسىيىتى ۋە ئېھتىياجىغا دىققەت قىلىش

كۆپ ساندىكى ئىچكى كېسەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇشى ۋە تەرەققىي قىلىشى يېمەك ـ ئىچمەك بىلەن مۇناسىۋەتلىك. شۇڭا ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن يېمەك ـ ئىچمەكنى مىزاج ۋە ئېھتىياجىغا ماسلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىش كېرەك:

ئىنسانلارنىڭ تەبىئىي مىزاجى قۇرۇق ئىسسىق، ھۆل ئىسسىق، ھۆل سوغۇق، قۇرۇق سوغۇق دەپ تۆت خىلغا بۆلۈنىدۇ. يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلغاندا، يۇقىرىقىدەك تەبىئىي مىزاجنى ئاساس قىلىپ، ماس كېلىدىغان تەبىئەتتىكى يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلغاندا ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ ئۈنۈملۈك ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

قۇرۇق ئىسسىق مىزاجدىكى كىشىلەرگە ئادەتتىكى ئەھۋاللاردا قۇرۇق ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش مۇۋاپىق كەلمەيدۇ، شۇڭا بۇنداق مىزاجدىكى كىشىلەر ئۇزۇقلىنىشتا، ھۆل سوغۇق تەبىئەتتىكى يېمەك ـ ئىچمەكلەر بىلەن ئۇزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

ھۆل سوغۇق مىزاجدىكى كىشىلەرگە ئادەتتە ھۆل سوغۇق تەبىئەتتىكى يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش مۇۋاپىق ئەمەس، شۇڭا بۇنداق كىشىلەر ئۇزۇقلىنىشتا، قۇرۇق ئىسسىق تەبىئەتتىكى يېمەك ـ ئىچمەكلەر بىلەن ئۇزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

ئۇندىن باشقا، بەدەن قۇرۇلۇشى جەھەتتىن قاۋۇل، كۈچلۈك كىشىلەر، ياشلار

ئوزۇقلۇقنىڭ نىسبەتەن كۆپ بولۇشىغا موھتاج. شۇڭا، يۇقىرىقى مىزاجىغا ماس ھالدا ئوزۇقلىنىشقا دىققەت قىلىش بىلەن بىرگە ئوزۇقلۇق تەركىبى مول بولغان يېمەك - ئىچمەكلەرنى نىسبەتەن كۆپرەك ئىستېمال قىلىشى كېرەك.

قېرىلار، ئاياللار ۋە باللارنىڭ بەدىنىنىڭ ئوزۇقلۇققا بولغان ئېھتىياجى نىسبەتەن ئازراق. شۇڭا بۇنداق كىشىلەر ئۆزىنىڭ بەدەن ئېھتىياجى ۋە مىزاجىغا ماس ھالدا يېمەك - ئىچمەكلەرنى نىسبەتەن ئازراق ئىستېمال قىلىشى لازىم.

2. يېمەك - ئىچمەكنىڭ سۈپىتى ۋە تازىلىقىغا دىققەت قىلىش كېرەك. ۋاقتى ئۆتۈپ كەتكەن، بۇلغانغان، سۈپىتى ئۆزگەرگەن، چىرىگەن يېمەكلىكلەر ۋە خام ئەشيالارنى ئىستېمال قىلماسلىق كېرەك. ھەرخىل يېمەكلىكلەرنى، كۆكتاتلارنى ئىشلەتكەندە پاكىز تازىلاش، تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش، زىيادە يېرىك، قاتتىق - قورۇق غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

3. ئىستېمال قىلىدىغان سۇنىڭ سۈپىتى ياخشى بولۇشى كېرەك. ئىستېمال قىلىدىغان سۇلار سۈزۈك ۋە پاكىز بولۇشى كېرەك، ئىمكانىيەت بولسا، تاغ ۋە بۇلاقلاردىن كەلگەن، تۇز مىقدارى تۆۋەن بولغان سۇلارنى مەلۇم مەزگىل تىندۇرغاندىن كېيىن ئىچىش، ئەڭ ياخشى سۇ ھېسابلىنىدۇ. قۇدۇق سۈيىنىڭ تەركىبىدە چۆكمە ماددىلار بىر قەدەر كۆپ بولغاچقا، مەلۇم مەزگىل تىندۇرۇپ ئىچىش لازىم. مەيلى بۇلاق، تاغ سۇلىرى بولسۇن، مەيلى قۇدۇق سۈيى بولسۇن، قايىنىتىپ ئىستېمال قىلىش كېرەك. تۇڭ ۋە ئىدىشلاردا ئۇزۇن مۇددەت ساقلىنىپ قالغان سۇلار، تۇزلۇق سۇلار، لاي سۇ، بۇلغانغان سۇ، شاللىق، قومۇشلۇق ۋە سازلىقلاردىن سۈزۈلۈپ چىققان سۇلار، سېمونت قاچا، مىس قاچا قاتارلىق مېتال قاچىلاردا ئۇزۇن ساقلانغان سۇلار زىيانلىق سۇلاردۇر. سۇنى ساقلاپ ئىشلىتىشكە توغرا كەلگەندە ئەڭ ياخشىسى سىرلانغان قاچا، شىشە ۋە چىنە - قاچىلاردا ساقلاپ ئىشلىتىش لازىم. سۇ بۇلغىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش پونكىتلىرىنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىپ، سۇ بۇلغىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىشى لازىم.

§ 2 . روھىي كەيپىياتقا دىققەت قىلىش

غەم - قايغۇ، غەزەپ - نەپرەت، قورقۇش، زىيادە جىددىيلىك، زىيادە ئاچچىقلىنىش، چۈشكۈنلۈك، زىيادە ئاچچىقلىنىش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى روھنى خورىتىپ، بەدەندىكى روھنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، ھەر خىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن، پاسسىپ روھىي كەيپىياتتىن ساقلىنىپ ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم.

3 § . بەدەننىڭ ھەرىكەت ۋە جىسمىلىق پائالىيەتكە دىققەت قىلىش

ھەرىكەت ۋە جىسمىلىق ئىنسان ھاياتى ۋە سالامەتلىكى ئۈچۈن كەم بولسا بولمايدىغان ئەڭ زۆرۈر شەرتلەرنىڭ بىرى. يول مېڭىش، سەيلى قىلىش، يۈگۈرۈش، سەكرەش، پۇت - قولنى سوزۇش، ئالدى - ئارقىغا ئېگىلىش، سۇ ئۈزۈش، بەدەننى ئۇۋۇلاش، مۇۋاپىق ئاپتاپقا قاقلىنىش قاتارلىقلارغا ئوخشاش پائالىيەتلەر مادda ئالمىشىشنى ياخشىلاپ، بەدەننىڭ ساغلاملىقىنى ئاشۇرىدۇ. يۇقىرىقىدەك پائالىيەتلەرنىڭ زىيادە كۆپ بولۇپ كېتىشى ئەكسىچە بەدەنگە زىيانلىق. بۇ خىل پائالىيەتلەر ئاز بولسىمۇ، بەدەننىڭ مادda ئالمىشىش پائالىيىتى ئاجىزلاپ، نورمالسىز ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇشىغا سەۋەب بولىدۇ. ھەرىكەت قىلىش بىلەن بىرگە مۇۋاپىق ئارام ئېلىش ساغلاملىقنىڭ ئاساسى. ئارام ئېلىش ئارقىلىق، توقۇلما ھۈجەيرىلەرنىڭ جىددىيلىكىنى تۈۋەنلىتىپ، ھەرىكەت جەريانىدا سەرپ بولغان ئېنېرگىيە تولۇقلىنىدۇ. ھەرىكەتنىڭ تۈرلىرى كۆپ بولغانغا ئوخشاش ئارام ئېلىشنىڭ تۈرلىرىمۇ كۆپ، پەقەت ئوخشاشلا ئارام ئېلىش بولماستىن، سەيلى ساياھەت قىلىش، كىنو كۆرۈش، مۇزىكا ئاڭلاش، ناخشا ئېيتىش قاتارلىقلارمۇ ئارام ئېلىشقا تەۋە. شۇنىڭ ئۈچۈن ھەرىكەت قىلىش بىلەن ئارام ئېلىشنى مۇۋاپىق تەڭپۇڭلاشتۇرغاندا، ھەر خىل كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

4 § . ھاۋانى تەڭشەش

ھاۋا ئورگانىزمنىڭ مادda ئالمىشىش پائالىيىتى ئۈچۈن ئىنتايىن زۆرۈر بولغان ئامىل. ھاۋانىڭ ساپ بولۇشى ئورگانىزم ئۈچۈن پايدىلىق بولۇپ، ئۇنىڭ ئەكسىچە ھاۋانىڭ بۇلغىنىشى ئورگانىزم ئۈچۈن زىيانلىق. ئىنسانلار ساپ ھاۋا بىلەن نەپەسلەنگەندە بەدەندە ياخشى بولغان روھىي ھايۋانى شەكىللىنىپ، ئەزا، توقۇلما ۋە ھۈجەيرىلىرىنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن تەمىنلىنىشى ياخشى بولىدۇ. بۇلغانغان ھاۋا بەدەننى ساپ ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىيەلمەيلا قالماستىن بەدەندە ھەر خىل كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىشقا سەۋەب بولىدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن ھاۋانىڭ ساپلىقىنى قوغداش كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىشنىڭ يەنە بىر مۇھىم ئامىلى ھېسابلىنىدۇ.

5 § . ئۇيقۇ، ئويغاقلىقنى تەرتىپكە سېلىش

ئۇيقۇ، ئويغاقلىق ئورگانىزمدىكى ئوخشاش بولمىغان ئىككى خىل فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە بولۇپ، نورمال ئۇيقۇ ئورگانىزمدىكى ماددا ئالمىشىش جەريانىدا خوراپ كەتكەن روھىي قۇۋۋەتلەرنى تولۇقلاپ، ئورگانىزمدىكى كۈچ - قۇۋۋەتلەرنىڭ كېلىشىنى تېزلەشتۈرىدۇ. بولۇپمۇ، ئۇيقۇ نورمال بولغاندا، مېڭە ھۈجەيرىلىرى ھەرىكەتتىن توختاپ، نېرۋىلار بوشىشىدۇ. روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋەتنى نەفسانىنىڭ سىرتقى بەش سېزىم ۋە ئىچكى بەش قۇۋۋەتلىرى ئارقىلىق بېرىدىغان جىددىيلىك تۈيغۇلىرىمۇ تەدرىجىي يەڭگىللەپ، ھەرىكەت ۋە سېزىم نېرۋىلىرىنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەيدۇ. قىسقىسى، نورمال ئۇيقۇ، روھ ۋە ھەرخىل قۇۋۋەتلەرنى كۈچلەندۈرىدۇ. ئەزا ۋە توقۇلمىلارنى جانلاندۇرىدۇ، بەدەنگە ھۆللۈك يەتكۈزۈپ، هاردۇق چىقىرىدۇ.

نورمال ئۇيقۇ سالامەتلىك ئۈچۈن پايدىلىق بولغانغا ئوخشاش، ئويغاقلىقنىڭ نورمال بولۇشىمۇ ئورگانىزم ئۈچۈن پايدىلىق. يەنى ئويغاقلىق روھنى قوزغاپ تەبىئىي هارارەت پەيدا قىلىدۇ، بەدەندىكى ئارتۇق ماددىلارنى تارقىتىدۇ. ئارتۇق ھۆللۈكنى يوقىتىدۇ. ماددا ئالمىشىشنى تېزلىتىپ، بەدەندە ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ. توسالغۇلارنى ئاچىدۇ، ئارتۇق مايلارنى پارچىلايدۇ. دېمەك ئۇيقۇ، ئويغاقلىقنىڭ نورمال بولۇشى ئورگانىزم ئۈچۈن پايدىلىق. ئەكسىچە، ئۇيقۇنىڭ كۆپ بولۇشى بەدەننى زەئىپلەشتۈرۈپ، ئەزالارنىڭ خىزمەت پائالىيىتىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئورگانىزمنىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچى ئاجىزلىشىدۇ. ئويغاقلىقنىڭ كۆپ بولۇشىمۇ بەدەندىكى روھ ـ قۇۋۋەتلىرىنى زىيادە خورىتىپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. مېڭە نېرۋىلارنى زىيادە چارچىتىدۇ. بەدەنگە هاردۇق يەتكۈزىدۇ، بەدەندىكى سۇيۇقلۇقلارنى خورىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ماددا ئالمىشىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە نېرۋا خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. شۇڭا ئۇيقۇ ۋە ئويغاقلىقنىڭ كۆپ بولۇشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش سالامەتلىك ئۈچۈن پايدىلىق. ئۇيقۇ - ئويغاقلىقنى تەرتىپكە سېلىشتا، بوۋاقلار 18 ~ 16 سائەت، 12 ياشلىق باللار 10 سائەت، 16 ياشتىكىلەر 9 سائەت ياش ۋە ئوتتۇرا ياشلىقلار 8 ~ 7 سائەت، ياشانغانلار 7 ~ 6 سائەت ئەتراپىدا ئۇخلاشقا كاپالەتلىك قىلىشى كېرەك. دېمەك ئۇيقۇ - ئويغاقلىقنى مۇۋاپىق تەرتىپكە سالغاندىلا، ئاندىن نورمال كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

6 § . كەسىپ، خىزمەت ۋە تۇرمۇش شارائىتىغا دىققەت قىلىش لازىم

بەزى كەسپىي خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، كان - كارخانا ۋە زاۋۇتلارنىڭ قوغدىنىش ئەسلىھەلىرىنىڭ تولۇق بولۇشىغا كاپالەتلىك قىلىش لازىم، قوغداش ئەزالىرى تولۇق بولمىغان كىشىلەر خىزمەتتىن توختاش ياكى كەسىپ ئالماشتۇرۇش لازىم. ئۇندىن باشقا دائىم ئولتۇرۇپ خىزمەت قىلىدىغان كىشىلەر پات - پات ئورنىدىن تۇرۇپ، ئۇيان - بۇيان مېڭىپ پۇت - قوللىرىنى ھەرىكەتلەندۈرۈش، دائىم ئەقلىي ئەمگەك قىلغۇچىلار دەم ئېلىشقا ئالاھىدە ئەھمىيەت بېرىش كېرەك، جىسمانىي ئەمگەك بىلەن شۇغۇللانغۇچىلار ۋە دائىم ئۆرە تۇرۇپ خىزمەت قىلغۇچىلار ئارام ئېلىش ۋاقتىنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، سوغۇق، زەيكەش، قاراڭغۇ، كۈن نۇرى چۈشمەيدىغان جايلاردا خىزمەت قىلىدىغان كىشىلەر قېلىنراق كىيىنىشى، ئىسسىق تەبىئەتلىك، قۇۋۋەتلىك تاماقلار بىلەن ئوزۇقلىنىشقا ئەھمىيەت بېرىشى كېرەك.

بەشىنچى باب

ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر بۆلۈمىدە كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىكلەر مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرگە تەۋە بولۇپ، داۋالاشتا ئادەم بەدىنىنىڭ بىر پۈتۈنلۈكى ۋە ئۇنىڭ سىرتقى مۇھىت بىلەن بولغان مۇناسىۋىتىنى تەھلىل قىلىش ئاساسىدا بىمارنىڭ مىزاجى، كېسەللىككە سەۋەبچى بولغان خىلىت ئايرىمىسى ۋە بەدەن قۇۋۋىتى قاتارلىقلارنى نەزەرگە ئېلىپ داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ. سۈئى داۋالاشتا قايسى خىلدىكى كېسەللىككە تەۋە بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ داۋالاش پرىنسىپى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

1 § . مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى

مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر خىلىتسىز مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك بولغان كېسەللىكلەر ۋە خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. خىلىتسىز مىزاج بۇزۇلۇشتىن بولغان كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى

بۇنىڭدا كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىل خىلىت بولمىغاچقا مۇنزىج، مۇسھىل بېرىلمەيدۇ. پەقەت كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى نورمالسىز كەيپىياتلارغا قارىتا قارىمۇ قارشى تەبىئەتلىك دورىلارنى ئىشلىتىش ئارقىلىق مىزاجنى تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

1) خىلىتسىز ھۆل سوغۇق قۇرۇق سوغۇقنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرگە قىزىتىش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

2) خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق قۇرۇق ئىسسىقنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سوۋۇتۇش مەقسىتىدە چارە قوللىنىلىدۇ.

2. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇشتىن بولغان كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى

كېسەللىك قايسى خىل غەيرىي خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل خىلتقا قارىتا مۇنزىج، مۇسھىل بېرىپ، كېسەللىككە سەۋەبچى بولغان غەيرىي تەبىئىي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ. ئەمما غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان كېسەللىكلەرگە قارىتا مۇنزىج، مۇسھىل بەرمەي قان خاراكتېرلىك شۇ خىل غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىش ھالىتىگە قارىتا قان خىلتىنى تازىلىغۇچى، قان خىلتىنىتەڭشىگۈچى، غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنى سۇيۇلدۇرغۇچى ياكى قويۇلدۇرغۇچى، قان خىلتىنى كۆپەيتكۈچى دورىلارنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنى تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ. غەيرىي تەبىئىي خىلتلار بەدەندىن تازىلىنىپ بولغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى ياكى خاس ئەزانى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلار بولىدۇ.

1) غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىنى پىشۇرۇش ۋە سۇرۇپ چىقىرىش.

(1) سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى ۋە زەڭگەر سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلىنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى تازىلىنىدۇ.

(2) سارغۇچ سەپرا خىلتى ۋە تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا سارغۇچ سەپرا خىلتى ۋە تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلىنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(3) كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلىنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

2) غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنى تەڭشەش ۋە تازىلاش.

(1) قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان ئېلىنىدۇ ياكى قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

(2) قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تولۇقلىغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

(3) قان خىلتىنىڭ سۇيۇلۇپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان ئېلىنىدۇ ياكى قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ. قان خىلتىنى قويۇلدۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

(4) قان خىلتىنىڭ ئوفۇنەتلىنىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلىغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

3) غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىنى پىشۇرۇش ۋە سۇرۇپ چىقىرىش.

(1) تەمسىز بەلغەم خىلتى ۋە تاتلىق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلىنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي خىلىت بەدەندىن ـازىلىنىدۇ.

(2) شورلۇق بەلغەم خىلتى ۋە چۈچۈمەل بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلتى ۋە چۈچۈمەل بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلىنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(3) موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ۋە گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ۋە گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلىنى بېرىپ غەيرىي تەبىئىي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

4) غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتىنى پىشۇرۇش ۋە سۈرۈپ چىقىرىش:

سەۋدا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىش ھالەتلىرى ئادەتتە تەبىئىي سەۋدا خىلتىنىڭ كۆيۈشىدىن ھاسىل بولغان كۆيگەن سەۋدا خىلتى ۋە باشقا خىلتلارنىڭ كۆيۈشىدىن ھاسىل بولغان كۆيگەن سەۋدا خىلتى دەپ ئىككى خىل بولىدۇ. لېكىن داۋالاشتا ئوخشاش بىر خىل مۇنزىج، مۇسھىل بېرىلىدۇ.

ئەگەر كۆيگەن سەۋدا خىلتى ۋە سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلىنى بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى تازىلىنىدۇ.

2 § . شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش پرىنسىپى

شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ تەرەققىي قىلىشىدىن كېلىپ چىققان بولغاچقا، داۋالاشتا تۆۋەندىكىدەك پرىنسىپ قوللىنىلىدۇ.

1. قايسى خىل غەيرىي خىلتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلتقا قارىتا مۇنزىج، مۇسھىل بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

2. غەيرىي تەبىئىي خىلتلار بەدەندىن تازىلىنىپ كېسەللىك سەۋەبى تىزگىنلەنگەندىن كېيىن ئاساسىي داۋالغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ. مەسىلەن: ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بولسا قىزىتما پەسەيتىپ، ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ. توسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بولسا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، بەلغەم بوشىتىپ نەپەسنى راۋانلاشتۇرغۇچى تاش پارچىلىغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

3. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

ئالتىنچى باب

ئىچكى كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇللىرى

ئۇيغۇر تېبابىتى ئىچكى كېسەللىكلەر بۆلۈمىدە كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىكلەر مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى ئۆز ئىچىگە ئالىدىغانلىقى ئۈچۈن، داۋالاشتا شۇ خىل كېسەللىككە مۇناسىپ ھالدىكى داۋالاش ئۇسۇللىرى قوللىنىلىدۇ.

1 § مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇللىرى

مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر خىلتسىز مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. تۆۋەندە ئۇلارنى داۋالاش ئۇسۇللىرى تونۇشتۇرۇلىدۇ.

1. خىلتسىز مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلى

1) خىلتسىز مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەردە، كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئامىل خىلت بولمىغاچقا، مۇنزىج، مۇسھىل بېرىلمەي كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى نورمالسىز خىلتقا قارىتا قارىمۇ - قارشى تەبىئەتتىكى دورىلارنى ئىشلىتىش ئارقىلىق مىزاجنى تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

(1) خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە خىلتسىز ھۆل ئىسسىقنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان كېسەللىكلەرگە مىزاجنى تەڭشەپ سوۋۇتۇش مەقسىتىدە سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ نېلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ قارا ئۆرۈك

مۇرابباسى كۆندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن، ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى گۈل كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

(2) خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ۋە خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇقنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان كېسەللىكلەرگە قارىتا مىزاجنى تەڭشەپ قىزىتىش مەقسىتىدە، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ تاماقتىن كېيىن؛ ھەببى جەدۋار كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 7 ~ 5 دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى سوم كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

2. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلى

خىلتلىق مىزاج بۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاشتا كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى غەيرىي تەبىئىي خىلىتنى بەدەندىن چىقىرىپ تاشلاش، بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان كېسەللىكلەرگە قارىتا خىلىتنى تەڭشىگۈچى ۋە تازىلىغۇچى دورىلارنى بېرىپ، باشقا غەيرىي تەبىئىي خىلتلاردىن بولغان كېسەللىكلەرگە قارىتا شۇ خىلىتنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلىغا قايسى ئەزادا كېسەللىك يۈز بەرگەن بولسا شۇ ئەزانى قۇۋۋەتلىگۈچى، شۇ ئەزادىكى كېسەللىكنى داۋالىغۇچى ئاساسلىق دورىلارنى قوشۇپ بېرىش ئارقىلىق غەيرىي تەبىئىي خىلتلار بەدەندىن تازىلىنىپ خىلتلار تەڭپۇڭلۇقى ئەسلىگە كەلتۈرۈلىدۇ.

1) غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىنى پىشۇرۇش ۋە سۈرۈپ چىقىرىش

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىنى پەيدا قىلىدىغان سەۋەبلەر ۋە غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىنىڭ خاراكتېرى ۋە كېسەل قوزغاش ئالاھىدىلىكى ئوخشاش بولمىغاچقا، غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىنى پىشۇرۇش ۋە سۈرۈپ چىقىرىش ئۈچۈن ئىشلىتىلىدىغان دورىلارمۇ تەبىئەت ۋە خۇسۇسىيەت جەھەتتىن پەرقلىنىدۇ.

(1) سارغۇچ سەپرا خىلتى ۋە تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىج ۋە مۇسھىلى:

گۈلبىنەپشە، نىلۇپەر، قىزىلگۈل، شاھتەررە، پەرسىياۋشان، بەدىيان، كاسىنە ئۇرۇقى ھەر بىرى 10 گرامدىن، چىلان، ئەنجۈر مونىكى 20 ھەر بىرى گرامدىن،

تەرەنجىبىن 30 گرام. دورىلارنى قائىدە بويىچە ئىككى لىتىر قايناق سۇغا تۆت سائەت چىلاپ، يېرىمى قالغۇچە قايىنتىپ، ئاندىن دورا تىرىپلىرىنى سۈزۈۋېتىپ، بىر لىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىج دورىغا سارغۇچ سەپرا خىلتى ۋە تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن سېرىق ھېلىلە پوستى، ئەينۇلا، تەمرى ھىندى، خىيار شەنبەر، سانا قاتارلىقلارنىڭ ھەر بىرىدىن 15 گرام، بادام يېغىدىن 15 مىللىلىتىر، گۈلقەنتتىن 100 گرام قوشۇپ، بىر لىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 5 ~ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(2) سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى ۋە زەنگەر سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلى:

گۈلبىنەپشە، نىلۇپەر، قىزىلگۈل، شاھتەررە 10 گرامدىن، كاسىنە ئۇرۇقى، چىلان، كاسىنە يىلتىزى، تەرەنجىبىن ھەر بىرى 30 گرام، دورىلاردىن قائىدە بويىچە 750 مىللىلىتىر شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىج دورىغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن سېرىق ھېلىلە پوستى، تەمرى ھىندى، خىيار شەنبەر ھەر بىرىدىن 30 گرام، ئەفتىمون، بادام يېغى ھەر بىرىدىن 50 گرام قوشۇپ، 750 مىللىلىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 5 ~ 3 كۈنگىچە بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(3) كۇدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتى ۋە كۆيگەن سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلى:

گۈلبىنەپشە، نىلۇپەر، قىزىلگۈل، شاھتەررە، ئۇستىقۇددۇس، گاۋزىبان ھىندى، بادرەنجى بۇيا، پىرسىياۋشان، بەدىيان ھەر بىرى 10 گرام، چىلان، كاسىنە يىلتىزى ھەر بىرى 20 گرام، تەرەنجۇبىن 60 گرام، دورىلارنى قائىدە بويىچە ئىككى لىتىر قايناق سۇغا 8 ~ 4 سائەت چىلاپ، قايىنتىپ يېرىمى قالغاندا بىر لىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىج دورىغا كۆيگەن سەپرا خىلتى ۋە كۇدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن

ھېلىلە پوستى، تەمرى ھىندى، ئەينۇلا، سانا، ئەفتىمۇن ھەر بىرى 30 گرام، خىيار شەنبەر 45 گرام، بادام يېغى 15 گرام قوشۇپ، قائىدە بويىچە بىر لىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

2) غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنى تەڭشەش ۋە تازىلاش

ھەر خىل ئىچكى تاشقى ئامىللارنىڭ قان خىلتىغا تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە قان خىلتى مىقدار، ھارارىتى، قىيامى غەيرىي تەبىئىي ھالەتلەرگە ئۆزگىرىپ كېتىدۇ. شۇڭا غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان كېسەللىكلەرنى داۋالاشتا غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىغا قارىتا مىقدار جەھەتتىن تەڭشەش، قىيامىنى نورماللاشتۇرۇش، ھارارەتنى پەسەيتىش، قان تازىلاش قاتارلىق تەڭشەش ۋە تازىلاش ئۇسۇللىرى قوللىنىلىدۇ.

(1) قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان ئېلىنىدۇ ياكى قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

(2) قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تولۇقلىغۇچى دورىلاردىن ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نوشدارى لۆئلۆئى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى خۇبسىل ھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن تاماقتىن كېيىن؛ داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ماددەتۇل ھايات كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھالۋائى بىيزە كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ داۋائى تەرەنجبىن كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەنجۇر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

(3) قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قاننى سۇيۇلدۇرغۇچى دورىلاردىن كاسىنە ئۇرۇقى، يۇمغاقسۈت ئۇرۇقى، تەمرى ھىندى، ئەينۇلا، قارا ئۆرۈك، شاتۇت، چىلان، بېھى، قىزىلگۈل، نېلۇپەر، بىنەپشە، ئىتئۈزۈمى قاتارلىقلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مۇرەككەپ دورىلاردىن: چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ بېھى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئالقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ تاماقتىن كېيىن؛ ئەينۇلا مۇراببىاسى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتېردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى نىلۇپەر كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 90 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى گۈل كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

(4) قان خىلتىنىڭ سۆيۈلۈپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قاننى جانلاندۇرۇپ سۈيدۈك ئاجرىتىپ چىقىرىشنى تېزلىتىدىغان، قان خىلتىنىڭ نورمال يېپىشقاقلىقىنى ئەسلىگە كەلتۈرىدىغان قابىزلىق خۇسۇسىيىتىگە ئىگە دورىلاردىن سۇفۇفى خۇنسىياۋشان كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ سۇفۇفى ئەنجباھار كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ قۇرسى تاباشىر قابىز كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 تالدىن، تاماقتىن كېيىن؛ قۇرسى كەھرىۋا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 4 ~ 2 تالدىن، تاماقتىن كېيىن؛ قۇرسى گۈلنار كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 تالدىن تاماقتىن كېيىن؛ ئانار چېچىكى گۈلقەنتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

(5) ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ قان خىلتى تازىلىغۇچى دورىلاردىن مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەتبۇخى ھىلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل سانا كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى ئۇشبە كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى مۇسەپپى خۇن كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

3) غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىنى پىشۇرۇش ۋە سۈرۈپ چىقىرىش

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىنى پەيدا قىلىدىغان سەۋەبلەر، غەيرىي تەبئىي بەلغەم خىلتىنىڭ كېسەل كەلتۈرۈپ چىقىرىش ئالاھىدىلىكى ۋە خاراكتېرى ئوخشاش بولمىغاچقا، غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىنى پىشۇرۇش ئۈچۈن ئىشلىتىلىدىغان دورىلارمۇ تەبىئەت ۋە خۇسۇسىيەت جەھەتتىن پەرقلىنىدۇ.

(1) تاتلىق بەلغەم خىلتى ۋە تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچى ۋە مۇسھىلى:

پىرسىياۋشان، قىزىلگۈل، بەديان، رۇم بەديان ھەر بىرى 10 گرام، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى ھەر بىرى 15 گرام، ئەنجۈر مونىكى 30 گرام، ساپ ھەسەل ياكى قىزىلگۈل گۈلقەنتى 50 گرام، دورىلارنى قائىدە بويىچە 1.5 لىتىر قايناق سۇغا 8 ~ 4 سائەت چىلاپ قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا سۈزۈپ ئېلىپ، 750 مىللىلىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىج دورىغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن تۇربۇت 15 گرام، سانا 30 گرام، تەرەنجىبىن 60 گرام، ئابدىمىلىك يېغى ئۈچ مىللىلىتىر، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر قوشۇپ، قائىدە بويىچە 750 مىللىلىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(2) شورلۇق بەلغەم خىلتى ۋە چۈچۈمەل بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلى:

پىرسىياۋشان، قىزىلگۈل، شاھتەررە، گۈلبىنەپشە، نىلۇپەر، رۇم بەديان ھەر بىر 10 گرام، كاسىنە ئۇرۇقى، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم ھەر بىرى 15 گرام، ئەنجۈر مونىكى، چىلان، كاسىنە يىلتىزى، قىزىلگۈل گۈلقەنتى ھەر بىرى 30 گرام. دورىلارنى 1500 مىللىلىتىر قايناق سۇغا 8 ~ 4 سائەت چىلاپ قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا سۈزۈپ ئېلىپ، 750 مىللىلىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىج دورىغا چۈچۈمەل بەلغەم خىلتى ۋە شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىلدورىلىرىدىن سېرىق ھېلىلە پوستى، ئەينۇلا، تەھرى ھىندى ھەر بىرى 30 گرام، خىيار شەنبەر 45 گرام، سانا 15 گرام، بادام يېغى 15 مىللىلىتىر قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

(3) موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ۋە گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج، مۇسھىلى:
پىرسىياشان، قىزىلگۈل، گاۋزىبان ھىندى، بادرەنجى بۇيا، ئۇستۇقۇددۇس، بەدىيان، شاھتەررە ھەر بىرى 10 گرام، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، سەرپىستان، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم ھەر بىرى 15 گرام، ئەنجۈر مونىكى، چىلان، تەرەنجىبىن، قىزىلگۈل گۈلقەنتى 30 گرام. دورىلارنى قائىدە بويىچە ئىككى لىتىر سۇغا 8 ~ 4 سائەت چىلاپ، يېرىمى قالغۇچە قاينىتىپ، بىر لىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، ھەر قېتىمدا 12 ~ 9 كۈن بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىج دورىغا موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ۋە گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن ھىلىلە كابىلە پوستى، خىيار شەنبەر 30 گرام، ئەفتىمۇن 15 گرام، بادام يېغى 15 مىللىلىتىر قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.
4) غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتىنى پىشۇرۇش ۋە سۈرۈپ چىقىرىش:
سەۋدا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ھالەتكە ئۆزگىرىش ھالەتلىرى تەبىئىي سەۋدا خىلتىنىڭ كۆيۈشىدىن ھاسىل بولغان غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى ۋە باشقا خىلتلارنىڭ كۆيۈشىدىن ھاسىل بولغان غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى دەپ ئىككى خىلغا بۆلۈنۈپ، داۋالاشتا ئورتاق بىر خىل مۇنزىج، مۇسھىل ئارقىلىق داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.
غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتىنىڭ ئورتاق مۇنزىج، مۇسھىلى:
گاۋزىبان، بادرەنجى بۇيا، ئۇستۇقۇددۇس، پىرسىياۋشان، ئارپىبەدىيان، شاھتەررە ھەر بىرى 10 گرام، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، سەرپىستان ھەر بىرى 15 گرام، چىلان، ئەفتىمۇن، سانا، تەرەنجىبىن ھەر بىرى 30 گرام، خىيار شەنبەر 45 گرام، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر. دورىلارنى قائىدە بويىچە 1.5 لىتىر سۇغا 8 ~ 4 سائەت چىلاپ قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا سۈزۈپ ئېلىپ، 750 مىللىلىتىر مەتبۇخ تەييارلاپ، بىر كۈندە ئۈچ قېتىم، 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 15 ~ 10 كۈن بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىدىن ھىلىلە كابىلە پوستى 30 گرام، ئەفتىمۇن، سانا ھەر بىرى 20 گرام، خىيار شەنبەر 60 گرام، بادام يېغى 50 مىللىلىتىر قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.
خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاشتا غەيرىي تەبىئىي

خىلىتلارنى بەدەندىن تازىلاپ كېسەللىك سەۋەبلىرىنى تىزگىنلىگەندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، «تەبىئەت كۈچى»نى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن داۋائىلمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن، ئىتتىرفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نۇشدارى لۆئلۆئى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ خېمىر مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى دەبىدىل ۋەرد كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ تاماقتىن كېيىن؛ جاۋارىش شەھرىيان كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن تاماقتىن كېيىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

2 § . شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلى

شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ئەزالارنىڭ ئاناتومىيىلىك تۈزۈلۈشىنىڭ غەيرىي نورمال ھالەتكە كىرىپ قېلىشىغا قارىتىلغان بولۇپ، مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئېغىرلىشىپ تەرەققىي قىلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ. شۇڭا شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاشتا ئالدى بىلەن خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى داۋالاش ئۇسۇلىغا ئوخشاش كېسەللىككە سەۋەبچى بولغان غەيرىي تەبىئىي خىلىتلار بەدەندىن تەنقىيە قىلىنىپ، ئاندىن كېيىن ئاساسىي داۋالىغۇچى

دورىلار بېرىلىدۇ.

1. قايسى خىلدىكى غەيرىي تەبىئىي خىلىتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىتنىڭ مۇنزىجى، مۇسھىل دورىسىغا كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ مۇناسىۋەتلىك دورىلارنى قوشۇپ بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي خىلىت تازىلىنىدۇ.

2. ئاساسىي داۋالىغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

1) ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بولسا ياللۇغ قايتۇرغۇچى قىززىتما پەسەيتكۈچى دورىلاردىن ئەرقى شوخلا كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى ئۈشبە كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل چۆبچىن كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ قۇرسى كاكىنەج كۇندە ئۈچ قېتىم ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى كاكىنەج كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 10 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ نىلۇپەر شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ بىنەپشە شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ دىنار شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ زۇفا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ لوئوقى بادام كۇندە ئىككى قېتىم، 15 گىرامدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) تۇسۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بولسا تۇسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن ئەرقى بەدىيان كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەرقى كاسىنە كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەتبۇخى ئەفتىمون كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل ئۇستىقۇددۇس كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گىرامدىن، تاماقتىن كېيىن، ھەببى قوقىيا كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 7 ~ 5 دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھەببى ئايارەج كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھەببى غارىقون كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل سانا كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گىرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ لوغانزىيا كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل ئەفتىمون كۇندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھەببى

شەترەنجى كۇندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

3) ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۇچى، «تەبىئەت كۇچى» نى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن ئاددەتۇل ھايات كۇندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ داۋائىلمىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 7 گرامدىن، تاماقتىن ئىلگىرى؛ جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ تاماقتىن كېيىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن ئىلگىرى؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۇچ قېتىم، 10 مىللىلىتىردىن تاماقتىن ئىلگىرى؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن ئىلگىرى؛ مەجۇنى سۆئلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ لوبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاماقتىن كېيىن، ئامىلە نۇشدارى كۇندە ئۇچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ مەجۇنىدەبىدىل ۋەرد كۇندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

مەخسوس قسم

بىرىنچى باب

رەئىس ئەزا كېسەللىكلىرى

1 § . مېڭە كېسەللىكلىرى

مېڭە باش بوشلۇقىغا جايلاشقان، ئىنسانلارنىڭ بارلىق سەزگۈ، ھەرىكەت پائالىيەتلىرىنى كونترول قىلىدىغان روھىي نەپسانىنىڭ مەركىزى بولۇپ، ئۇ(چوڭ مېڭە)، (كىچىك مېڭە) (ئارىلىق مېڭە) (ئوتتۇرا مېڭە)، (كۆۋرۈك مېڭە) ۋە (ئۇزۇنچاق مېڭىدىن) تۈزۈلگەن. ئوتتۇرا مېڭە، كۆۋرۈك مېڭە ۋە ئۇزۇنچاق مېڭە بىرلىشىپ، كۆرۈنۈشتە چوڭ مېڭە يېرىم شارىنىڭ سايىسىغا ئوخشايدۇ. شۇڭا ئۇلار(مېڭە غولى)دەپ ئاتىلىدۇ.

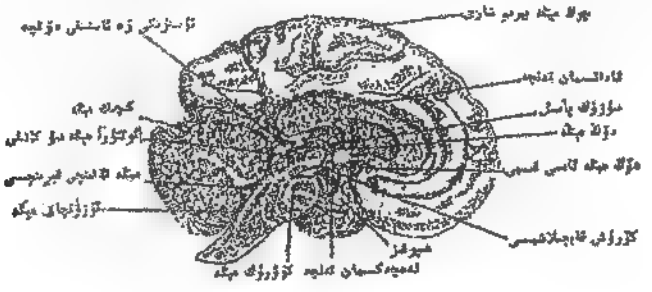
ئارىلىق مېڭە چوڭ يېرىم شارنىڭ ئىچىگە كۆمۈلگەن بولىدۇ. كىچىك مېڭە غولىنىڭ كەينى قىسمىدا بولىدۇ.

مېڭە غولى يۇقىرىدىن تۆۋەنگە قاراپ ئوتتۇرا مېڭە، كۆۋرۈك مېڭە ۋە ئۇزۇنچاق مېڭىنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. يۇقىرىدا ئوتتۇرا مېڭىگە تۆۋەندە يۇلۇنغا، ئارقا تەرىپىدە كىچىك مېڭىگە تۇتىشىدۇ. مېڭە غولىنىڭ ئىچكى قۇرۇلۇشمۇ كۇلرەڭ ماددا ۋە ئاق ماددىغا بۆلۈنىدۇ. مېڭە غولى ئادەم ئورگانىزمىنىڭ سەزگۈ، ھەرىكەت ۋە ۋېگېتاتىپ فۇنكسىيىسىنىڭ نەچچىلىشىگە مۇناسىۋەتلىك شۇنداقلا ئورگانىزمنىڭ ئىچىدىكى سىرتقى غىدىقلىنىشلاردىن پەيدا بولغان نېرۋا ئىمپۇلسلىرىنى چوڭ مېڭە پوستىغا كىرگۈزۈپ، چوڭ مېڭىنىڭ سەزگۈ ھالىتىنى ساقلايدۇ. ئارىلىق مېڭىنىڭ چوڭ بىر قىسمىنى چوڭ مېڭە يېپىپ تۇرىدۇ، تۆۋەن تەرىپى بولسا مېڭە غولى بىلەن تۇتىشىپ دۆڭچە مېڭە ۋە دۆڭچە مېڭە پوستى قىسمىدىن تۈزۈلىدۇ. دۆڭچە مېڭە چوڭ مېڭە پوستلاق قەۋىتىنىڭ ئاستىدىكى ئەڭ ئالىي دەرىجىلىك سەزگۈ مەركىزىدۇر. دۆڭچە مېڭىنىڭ ئاستىنقى قىسمى دۆڭچە مېڭىنىڭ ئالدى - ئاستى تەرىپىگە جايلاشقان بولۇپ، ئۇ چوڭ مېڭە پوستلاق قەۋىتىنىڭ ئاستىدىكى ۋېگېتاتىۋلىق نېرۋا ھەرىكەتلىرىنى تەڭشەيدىغان ئالىي دەرىجىلىك كەيپىياتتىكى ئۆزگىرىشى (خۇشاللىق، غەپلىنىش، قايغۇ قاتارلىق) نى تەڭشەيدىغان ئالىي دەرىجىلىك ئورۇندۇر. ئورگانىزمنىڭ تېمپېراتۇرىسىغا، ماددا ئالمىشىشقا قارىتا تەڭشەش رولىنى ئوينايدۇ.

كىچىك مېڭە: مېڭە غولىنىڭ ئارقا يېنى، چوڭ مېڭىنىڭ كەينى تۆۋەن تەرىپىگە

جايلاشقان. ئۇ كىچىك مېڭە پوستلاق قەۋىتى بىلەن نېرۋا يادروسىدىن تۈزۈلگەن، كىچىك مېڭە قەۋىتىنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنى، مۇسكۇلنىڭ جىددىيلىكىنى ۋە ئىختىيارىي ھەرىكەت فۇنكسىيىسىنى تەڭشەپ، ئادەم ئورگانىزمىنىڭ ھەرىكىتىگە قارىتا تەڭشەش رولىنى ئوينايدۇ.

چوڭ مېڭە مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسىنىڭ ئەڭ ئالىي دەرىجىلىك قىسمىدۇر. ئوڭ - سول تەرەپتىكى ئىككى چوڭ مېڭە يېرىم شارىنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. تۈزۈلۈش مۇددىتىدىن كۈلرەڭ ماددا بولۇپ چوڭ مېڭە پوستلاق قەۋىتى دەپ ئاتىلىدۇ. پوستلاق قەۋىتىنىڭ ئىچكى قىسمى ئاق ماددا بولۇپ، نېرۋا تالالىرىدىن تۈزۈلىدۇ. چوڭ مېڭە يېرىم شارى مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسىنىڭ ئەڭ ئالىي دەرىجىلىك قىسمى بولۇپ، ئۇ پۈتۈن بەدەندىكى ھەر قايسى قىسىملارنىڭ فىزىئولوگىيىلىك پائالىيەتلىرىنى تەڭشەيدۇ. ئورگانىزمدىكى ھەر قايسى قىسىملارنىڭ ھەرىكەت ۋە سەزگۈ فۇنكسىيىسىنىڭ ھەممىسىنى چوڭ مېڭە پوستلاق قەۋىتىدىكى مۇئەييەن ئورۇنلار ئايرىم - ئايرىم ھالدا باشقۇرىدۇ. بۇ ئورۇنلار رايون ياكى مەركەز دەپ ئاتىلىدۇ. ئىچكى تاشقى سېزىم قۇۋۋىتىنىڭ مەركىزىي ئورنىمۇ چوڭ مېڭە پوستلاق قەۋىتىگە جايلاشقان. مېڭىدە يەنە مېڭىنى قان ۋە ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىگۈچى چوڭ، ئوتتۇرا ۋە قىلسىمان قان تومۇرلار تورى بولىدۇ. بۇ قان تومۇرلاردىكى ئۆزگىرىش مېڭىنىڭ فىزىئولوگىيىلىك خىزمىتىگە بەلگىلىك تەسىر كۆرسىتىدۇ. (1.1 - رەسىم)



1.1 - رەسىم: مېڭىنىڭ دەل ئوتتۇرىسىدىن ۋاشاقسىمان كېسىلىشى

1. باش ئاغرىقى

头 痛

tou tong

تونۇش: 头痛是什么?

ھەرخىل سەۋەبلەردىن باشتىكى توقۇلما، شىللىق پەردە، پەي، تارىمۇش ۋە نېرۋىلار سوزۇلۇش، بېسىلىش ۋە تارتىشىش، باش چىڭقىلىپ ئاغرىش، لوقۇلداپ ئاغرىش ياكى ئېسىلىپ ئاغرىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

باش ئاغرىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇدائ، دەردى سەر» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا باشتىكى قان تومۇرلار تارىيىپ، مېڭە ئىچكى بېسىمى ئېشىپ كەتكەنلىكتىن توقۇلمىلار سىپازمىلىنىپ ھەم سەزگۈ نېرۋىلار غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ باش ئاغرىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكىلىقى ئېشىپ قان تومۇرلار كېڭىيىپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭە قان ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، توقۇلما ـ ھۈجەيرىلەرنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرسىز بولىدۇ. نەتىجىدە، توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى ۋە نېرۋىلارنى بېسىپ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

3. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكىلىقى ۋە ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ كېتىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار كۆپلەپ توقۇلما ئارىلىقلىرىغا چىقىۋېلىپ، ئەتراپتىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەر ۋە نېرۋىلارنى بېسىۋېلىش سەۋەبىدىن باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

4. خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقى تۆۋەنلەپ، قان تومۇرلار تارىيىپ ماددا ئالمىشىش توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىدىن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ۋە چىقىرىندى ماددىلار تۇرۇپ قالىدۇ. ئۇندىن باشقا قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن مېڭىنىڭ مىزاجى بۇزۇلۇپ،

سەزگۈ قۇۋۋەتلىرىنىڭ خىزمىتى كۈچىيىپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ كېتىپ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

5. قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە مېڭە ئىچكى بېسىمى يۇقىرىلاپ ئەتراپتىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى بېسىشى سەۋەبىدىن سەزگۈ نېرۋىلار غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

6. قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى ئازىيىپ كەتكەندە مېڭىدىكى توقۇلما ـ ھۈجەيرىلەرنىڭ ئوزۇقلۇق ماددىلار جۈملىدىن روھىي ھايۋانىي بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرسىز بولۇپ، سەزگۈ نېرۋىلىرىنىڭ غىدىقلىنىشىدىن باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

7. قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى قويۇلۇپ قالغاندا مېڭە قان ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلىرىنىڭ روھىي ھايۋانىي بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرسىز بولىدۇ ھەمدە يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ روھىي قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، توقۇلمىلار غىدىقلىنىپ باش ئاغرىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات ئارقىلىق قان تومۇرلارنى تارايتىپ ماددا ئالمىشىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى پەيدا قىلىدۇ ھەمدە چىقىرىندى ماددىلارنىڭ يەرلىك ئورۇندا تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇندىن باشقا بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى ئارقىلىق باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەر ۋە نېرۋىلارنى كۈچلۈك غىدىقلاپ باش ئاغرىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىر قىلىشىدىن قان تومۇرلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىشى كۆپىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭە ئىچكى بېسىمى ئېشىپ كېتىپ، ئەتراپتىكى توقۇلما ۋە نېرۋىلار بېسىلىشقا ئۇچراپ سەۋەبىدىن باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ. ئۇندىن باشقا تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىش سۇسلىشىدۇ ھەمدە قان سۇيۇقلۇقى تەركىبىدىكى ئۇنۇملۇك تەركىبلەرنى ئۆزگەرتىۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

10. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەۋدا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە كۈچلۈك بولغاچقا ئاسانلا باشتىكى قان تومۇرلاردا

چۈكمىگە چۈشۈپ تۇسۇلۇش پەيدا قىلىش ئارقىلىق ماددا ئالمىشىشىنى تۇسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى ۋە كېرەكسىز ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن توقۇلما، ھۈجەيرىلەر ۋە سەزگۈ نېرۋىلىرى غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

11. ھەزىم ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن يېمەكلىكلەرنىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ، ئاشقازاندا ھاسىل بولغان گاز ۋە بۇس بۇخاراتلار مېڭىگە ئۆرلەپ، سەزگۈ نېرۋىلىرىنى ۋە مېڭە توقۇلمىلىرىنى بېسىشى سەۋەبىدىن باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

12. مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە تىقىلمىسى، مېڭە سىلكىنىش، مېڭە زەخىملىنىش، مېڭە پەردە ياللۇغى، ئۆيقۇسىزلىق قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن مېڭە توقۇلمىلىرى ۋە نېرۋىلار غىدىقلىنىپ ھەم زەخىملىنىپ باش ئاغرىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

13. نېرۋا ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نېرۋا ئاجىزلىغاندا بىر تەرەپتىن نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ كېتىپ باش ئاغرىقنى كەلتۈرۈپ چىقارسا، يەنە بىر تەرەپتىن مېڭە ۋە نېرۋا پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

14. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل بالىياتقۇ كېسەللىكلىرى، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىش، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىش قاتارلىق ئامىللار سەۋەبىدىنمۇ باش ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

كېسەللىك سەۋەبىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن باش ئاغرىقنىڭ ئالامەتلىرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ.

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان باش ئاغرىقىدا چېكىنى مەركەز قىلىپ زىڭىلداپ ئاغرىيدۇ، ئۇيقۇسىزلىق، باش ،اھەسى ئىسسىق بىلىنىش، سوغۇق نەرسىلەردىن راھەتلىنىش، ئېغىز قۇرۇش، كۆپ ئۇسساش، مىزاجى چۇس بولۇش، تومۇرى تېز سېلىش، ئىشتىھاسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈنەرلىك بولىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ۋە خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان باش ئاغرىقىدا چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ، ئۇيقۇ كۆپ بولىدۇ، باش بىر ئاز ئېغىر بولۇپ، ئۇنتۇقاقلىق كۆرۈنەرلىك بولىدۇ. پېشانىسى قولغا سوغۇق بىلىنىدۇ، ئىسسىق نەرسىلەردىن راھەتلىنىدۇ.

3. سەپرا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا، باش زىڭىلداپ

ئاغرىيدۇ، چىرايى ۋە كۆز ئىقى سېرىق بولىدۇ، تىلىنى سېرىق گەز باغلايدۇ، ئۇيقۇسى ئاز بولىدۇ، سۈيدۈكى سېرىق كېلىدۇ، تومۇرى ئىنچىكە، تېز سالىدۇ، بىمار ئىسسىق نەرسىلەردىن بىزار بولىدۇ، سوغۇق نەرسىلەردىن راھەتلىنىدۇ.

4. غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا باشتا ئېغىرلىق بولىدۇ، ئاساسلىقى چېكىلىپ لوقۇلداپ ئاغرىيدۇ، چىرايى ۋە كۆز ئىقىدا قىزىللىق ئىپادىلىنىدۇ، چىرايى ئىسسىقلىقۇ، ئۇيقۇسى كۆپ، پۇت - قولى ئېغىر بولىدۇ، سۈيدۈكى قىزىلغا مايىل كېلىدۇ، ئېغىز ئىچى شىللىق پەردىلەرگە قوقاق چىقىدۇ، تومۇرى تېز ھەم توم سالىدۇ.

5. غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا باش ئېغىر بولۇپ تېلىپ ئاغرىيدۇ، ھارغىنلىق ئۇستۇنلۇكنى ئىگىلەيدۇ، ئۇيقۇسى كۆپ بولىدۇ، ئۇنۇنتاقلىق ئېغىر بولىدۇ، ئېغىزدىن شۆلگەي ئاقىدۇ، سۈيدۈكى ئاق كېلىدۇ، بىمار سوغۇق نەرسىلەردىن بىزار بولۇپ، ئىسسىق نەرسىلەردىن ھۇزۇرلىنىدۇ، چىرايى خامۇش، ئاق بولۇپ، تومۇرى ئاستا، سۇس سالىدۇ.

6. غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا باش قاتتىق ئاغرىپ، باشنىڭ ئىچى قۇرۇقتەك بىلىنىدۇ. ئېغىز - بۇرۇنلىرى قۇرۇق بولىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق بولىدۇ، تىلدا قارامتۇل كۆكۈش گەز بولىدۇ، چىرايى قارامتۇل بولۇپ، تېرىلەر قۇرغاق، يىرىك بولىدۇ، سۈيدۈكى كۆكۈش بولۇپ، تومۇرى ئاستا، ئىنچىكە سالىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

باش ئاغرىقنى پەيدا قىلغان سەۋەب، كېسەللىك تارىخى ۋە تىپىك كىلىنىك ئالامەتلىرىگە ئاساس دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقلىرىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىشتا باش ئاغرىش بىلەن بىرگە قايسى خىل كېسەللىكتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ مەخسۇس ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

داۋالاش پىرىنسىپى:

مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا ئۇنىڭغا قايتا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىدۇ ھەم كېسەللىك ئالامىتىگە چارە قوللىنىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ

چىققان باش ئاغرىقىنى داۋالاشتا ھارارەت پەسەيتىش، سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلەر كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ نارجىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل كەشنىز كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەينۇلا مۇراببباسى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 20 ~ 15 گىرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ بېھى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن تاماقتىن كېيىن؛ تەمرى ھىندى سۈيى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

ئاق سەندەل ھىندى، ئۇسۇك ئۇرۇقى، ھۆل يۇمغاقسۇت ھەربىرى 15 گىرامدىن، كافور بىر گىرام دورىلارنى سوقۇپ ئېلىپ. مۇۋاپىق مىقداردىكى سىركە بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ باشقا چېپىپ بېرىلىدۇ.

كافورنى 10 گىرام گۈل يېغىغا قوشۇپ زىمات تەييارلاپ، پېشانە ۋە چېكە ساھەسىگە چېپىپ بېرىلىدۇ.

كافور، بىنەپشە، قىزىلگۈل، پىشقان ئالما قاتارلىقلار پۇرىتىلىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ۋە خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى ئۇسۇللار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

تاش تۇز ياكى خام خىشنى قىزىتىپ لۆڭگىگە يۆگەپ بىمارنىڭ بېشىغا قويۇپ قويۇلىدۇ.

ئاق تۇز ياكى بۇغداي كېپىكىنى قازاندا قورۇپ قىزىتىپ، خالتىغا ئېلىپ بىمارنىڭ بېشىغا قويۇپ ئىسسىق ئۆتكۈزۈلىدۇ.

كاتەك تاشقا كاۋاۋىچىن قاينىتىلمىسىنى قويۇپ بۇنىڭدا بوزۇغا، جۆز، ھىڭ قاتارلىقلارنى سۈرۈپ باشقا چېپىپ بېرىلىدۇ.

قەلەمپۇر يېغى، دارچىن يېغى، زەيتۇن يېغى قاتارلىق ئىسسىق تەبىئەتلىك ياغلار بىلەن باش ياغلاپ بېرىلىدۇ.

لاچىندانە، گۈلدارچىن، دارچىن، پىلپىل، قارىمۇچ، زەنجىۋىل، قاقىلە، ئۇستىقۇددۇس ھەر بىرى 10 گىرام، زەپەر ئۈچ گىرام. دورىلارنى سوقۇپ ناۋات بىلەن قوشۇپ دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بابۇنە، مەرزەنجۇش، يالپۇز، سېرىقچېچەك قاتارلىقلاردىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ

قايىنتىپ باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

زەپەر، قۇندۇزقەھرى ھەر بىرىنى بىر گرامدىن ئېلىپ قايناق سۇغا چىلاپ ھورلاندۇرۇلىدۇ.

قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلار قوللىنىلىدۇ.

قىيفال تومۇر ياكى سافىن تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

قان ئېلىش مۇۋاپىق بولمىسا ئىككى تاغاق ئوتتۇرىسىغا ۋە ئىككى پاچاققا لوڭقا قويۇلىدۇ. «ئەلقانۇن فىت تىب» تا: «پېشانە تومۇرىدىن قان ئېلىش ياكى باشنىڭ تۆۋەنكى قىسمىغا دائىم لوڭقا قويۇپ تۇرۇش باش ئاغرىقىنىڭ ساقىيىشىنى ۋە قايتا قوزغالماسلىقىنى ئارزۇ قىلغان كىشىلەر ئۈچۈن ئىنتايىن پايدىلىقتۇر» دەپ كۆرسىتىلگەن.

قان خىلتى ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا قان تولۇقلاش مەقسىتىدە ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 ممىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن تاماقتىن كېيىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاماقتىن كېيىن، داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن مەجۇنى خوسىبلوھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئامىلە ـوشدارى لۆئلۇۋى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

قان خىلتى قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا قاننى سۇيۇلدۇرغۇچى، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئەينۇلا مۇراببىاسى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ سىركەنجۇبىل بۇزۇرى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان باش ئاغرىقىدا سەپرا خىلتىنىڭ ـاس مۇنزىجىغا ھارارەت پەسەيتكۈچى دورىلاردىن سەندەل، ئىسپىغۇل، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 7 ~ 5 كۈن، بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار

بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسهىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 3 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىلىدۇ ياكى مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتقۇچى، مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن سوزاپ ئۇرۇقى، ئۇدسەلىپ، ئاسارۇن، سازەج ھىندى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن 7 ~ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسهىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن تاماقتىن كېيىن 3 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىلىدۇ ياكى ھەببىي قوقىيا، ھەببى ئايارەنجى، ھەببى ئىستەمخىتۇن قاتارلىقلاردىن بىرنى تاللاپ بېرىپ تەمسىز بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى، مېڭىگە ھۆللۈك يەتكۈزگۈچى دورىلاردىن سازەج ھىندى، ئۇد سەلىپ، ئاسارۇن قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسهىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن بېرىلىدۇ ياكى مەتبۇخى ئەفتىمۇن، ئىترىفىل ئۇستقۇددۇس قاتارلىقلارنى تاللاپ بېرىش ئارقىلىق ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلغاندىن كېيىن مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى تازىلاش، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ھەببى قوقىيا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 3 ~ 5 دانىدىن، تاماقتىن كېيىن ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

ئايارەنجى پەيقىرا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھەببى سەبرى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 دانىدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ھەببىي ئىستەمخىقۇن كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 دانىدىن، تاماقتىن كېيىن، ئىترىفىل ئۇستقۇددۇس كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل كەشنىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل سانا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ كېسەللىك ئەھۋالىغا

قاراپ تاللاپ 50 مىللىلىتىر ئەرقى بەديان بىلەن قوشۇپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ. ھەببى شىپا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 تالدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ ئىترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تاماقتىن كېيىن؛ شەربىتى ئۇستىقۇددۇس كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن؛ گاۋزىبان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تاماقتىن كېيىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى زىيادە ئىسسىق، زىيادە سوغۇق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كىيىك گۆشى، پاقلان گۆشى، ئۆردەك گۆشى، مائۇللەھمى، ئۇگرە، شورپا، كۆك ماش، نوقۇت ئېشى، پىننە، زەنجىۋىل، قارىمۇچ، دارچىن، تاشاڭ، پالەك، يۇمغاقسۈت، چامغۇر، سەۋزە، پەمىدۇر، ئالما، ئانار، قارا ئۆرۈك، ئەينۇلا، تەمرى ھىندى، نەشپۈت، ئامۇت، بېھى، بانان، ئاپېلسىن قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، ئاچچىقلىنىش، غەم - ئەندىشە قىلىش، قايغۇرۇش، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق، مۆھىتتا تۇرۇش، زىيادە سوغۇق زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك دورا ۋە يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش، كۆپ ئۇخلاش، تويۇنۇپ تاماق يېيىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش لازىم.

4. ھەرىكەت قىلىش بىلەن ئارام ئېلىشنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارغا بېرىپ سەيلە ساياھەت قىلىش، مىزاجغا ماسلاشتۇرۇپ ئوزۇقلىنىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش لازىم.

2. يېرىم باش ئاغرىقى

偏 头 痛

pian tou tong

تونۇش:

什么是偏头痛?

ھەرخىل سەۋەبلەردىن باشنىڭ بىر تەرىپىدىكى قان تومۇرلار، نېرۋىلار، پەي - تارمۇشلار بېسىلىش، تارتىشىش ياكى سىپازىملىنىشتىن كىلىنىكىدا باشنىڭ ئوڭ ياكى سول يېرىم تەرىپى ئاغرىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «شەقىقە» دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ خىل كېسەللىك ئەرلەرگە قارىغاندا ئاياللاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى:

1. قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە قان بېسىمى يۇقىرىلاپ باشنىڭ مەلۇم بىر تەرىپىدىكى قان تومۇرلارنىڭ ئەتراپىدىكى نېرۋىلارنى بېسىشى، سوزۇشى ياكى قان تومۇر ئىچىدىكى بېسىم توقۇلما ئارىلىق بېسىمىدىن يۇقىرى بولۇپ قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ كۆپلەپ توقۇلما ئارىلىقىغا سىرغىپ چىقىشى نەتىجىسىدە باشنىڭ بىر تەرىپىنىڭ ئىچكى بېسىمى ئېشىپ ئەتراپتىكى توقۇلما، ھۈجەيرە ۋە نېرۋىلارنى بېسىشى سەۋەبىدىن بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرە ۋە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت باشتىكى توقۇلمىلارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى ئاشۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار توقۇلما ئارىلىقىغا كۆپلەپ سىرغىپ چىقىپ باشنىڭ بىر تەرىپىنىڭ ئىچكى بېسىمىنى يۇقىرىلىتىپ ئەتراپتىكى توقۇلما ۋە نېرۋىلارنى بېسىپ سىپازىملاندۇرۇپ ۋە سوزۇپ كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل بەلغەم خىلتى باشتىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقنىڭ يېپىشقاقلىقىنى ئاشۇرۇپ ۋە ئەتراپتىكى توقۇلما، نېرۋىلارنى كۈچلۈك غىدىقلاپ سىپازىملاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. روھىي ئامىللار تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە جىددىيلىشىش، تىت ـ تىت بولۇش، ئاچچىقلىنىش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىياتلار بەدەندىكى ئىچكى ئاجراتمىلارنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، باشتىكى توقۇلما ۋە نېرۋىلارنى سىپازمىلاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغانلارنىڭ 80% ~ 60 نىڭ ئەجدادىمۇ مۇشۇ كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

ئالامىتى:

باشنىڭ يېرىمى تەكرار تۇتقاقلىق لوقۇلداپ ياكى چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ، كۈندۈزى ئاغرىق كۈچىيىپ كېچىسى پەسىيىدۇ، بەزىدە ئوڭ ياكى سول تەرەپ ئالمىشىپ ئاغرىيدۇ، چىرايى تاتىرىپ، كۆز ئالمىسى چىڭقىلىپ، قىزىرىدۇ، كۈن نۇرىغا قارىيالمايدۇ، كۆزى تورلىشىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك ئالامەتكە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

باشنىڭ يېرىمى تەكرار لوقۇلداپ ياكى چىڭقىلىپ ئاغرىش كۈندۈزى ئېغىرلىشىپ، كېچىسى پەسىيىش، كۈن نۇرىغا قارىيالماسلىق، كۆز قىزىرىش، كۆز ئالمىسى چىڭقىلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ئاغرىق پەسەيتىش، مېڭىنى تازىلاش، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان خىلتىنى تەڭشەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

قىيفال تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

چېكە، بۇرۇن ئۇچى ياكى ئىككى تاغاق ئوتتۇرىسىغا قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى ئەفتىمون كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن؛ ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن

كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا مېغىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۇدسەلىپ، ئاسارۇن، سازەج ھىندى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ~ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 3 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، تەمسىز بەلغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرىغا مېغىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۇدسەلىپ، سوزاپ ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 80 مىللىلىتىر 7 ~ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبوخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 3 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

ئاغرىق پەسەيتىش، مېڭىنى تازىلاش، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە، ھەببى شىپا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ~ 5 دانىدىن؛ ھەببى قوقىيا كۈندە ئىككى قېتىم، 5 ~ 7 دانىدىن، ھەببى ئايارەج كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى يەل پەيدا قىلغۇچى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، پاقلان گۆشى، ئۈگرە، ئارپا ئېشى، نوقۇت ئېشى، شورپا، پالەك، يۇمغاقسۇت، ئۈسۈك، سەۋزە، چامغۇر، ئانار، ئالما، چىلان، ئەينۇلا، ئەنجۈر قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن، ئاچچىقلىنىش، غەم ـ ئەندىشە، زىيادە چارچاش ۋە جىددىيلىشىشتىن، زىيادە سوغۇق ياكى

زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن، يورۇقلۇقتا ئۇزۇن تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. قاراڭغۇ ئۆيدە ياخشى ئارام ئېلىش، مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

3. مېڭە پەردە ياللۇغى

脑 膜 炎

nao mo yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن مېڭىنى ئوراپ تۇرغۇچى پەردە ۋە مېڭىنىڭ ياللۇغلىنىشى ياكى باشقا ئەزادا پەيدا بولغان كېسەللىك ماددىلىرىنىڭ مېڭىگە تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە كېلىپ چىقىدىغان، كلىنىكىدا جۆيلۈش، قىزىش، باش ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

مېڭە پەردە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سەرسام» دەپ ئاتىلىدۇ.

مېڭە پەردە ياللۇغى ـ ھەقىقىي مېڭە پەردە ياللۇغى ۋە غەيرىي ھەقىقىي مېڭە پەردە ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1) ھەقىقىي مېڭە پەردە ياللۇغى

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭىنى ئوراپ تۇرغۇچى پەردىلەر ۋە مېڭىنىڭ ئۆزىدە ياللۇغلىنىش بولۇپ، جۆيلۈش، قىزىش، باش ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى مېڭىگە بارغاندا مېڭە پەردىلىرى ۋە مېڭىنى غىدىقلاپ، روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى ئارقىلىق مېڭە ۋە مېڭە پەردىلىرىدىكى قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇرلارنى تارايتىپ، مېڭە ۋە مېڭە پەردىلىرىگەئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىش بىلەن

بىرگە ئۆزىنىڭ ئىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى ئىدىقلاپ زەخىملەندۈرۈپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. زەنگەر سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا مېڭە پەردىسىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما، ھۈجەيرىلەرنى ئىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، قۇۋۋەتلەرنىڭ ئالمىشىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. تەمسىز بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى مېڭە ۋە جىگەر پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا توقۇلمىلارنىڭ سىڭىمچانلىقى ۋە ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ ياكى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن توقۇلما، ھۈجەيرىلەرنىڭ ئوزۇقلۇق بىلەن تەمىنلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى مېڭە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ئارىلىقلىرىدا چۆكمىگە چۈشۈپ، نورمال ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە تەسىر كۆرسىتىپ، توقۇلما ـ ھۈجەيرىلەرنىڭ ئوزۇقلۇق بىلەن تەمىنلىنىشى ۋە چىقىرىندى ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ ھەمدە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، قىزىيدۇ، فونتاندەك قۇسىدۇ، ئەس ـ ھوشى ئۇچۇق بولمايدۇ، جۆيلۈيدۇ، بەزىلەردە ھوشسىزلىنىپ، بويۇپ قېتىپ تارتىشىپ قالىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە خىلتقا مۇناسىۋەتلىك تۆۋەندىكى ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ:

1. قان خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولسا باش ئاغرىش، باش قېيىش، كۆلۈپ تۇرۇپ جۆيلۈش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش ئالامەتلىرى بىلەن بىرگە بەدەندە قان خىلتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2. سەپرا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى تۈپەيلىدىن كېلىپ چىققان بولسا باش ئاغرىش، جۆيلۈش، ئۇيقۇسىزلىق، يۇقىرى قىزىتما قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە سەپرا خىلتىنىڭ غالىپلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

3. بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى تۈپەيلىدىن كېلىپ چىققان بولسا باش ئاغرىش، يەڭگىل قىزىتما بولۇش، ئەقلىي قابىلىيىتى سۇسلىشىش، ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە بەدەندە بەلغەم خىلتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

4. ئەگەر سەۋدا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۆۋەن قىزىتما بولۇش، يەڭگىل باش ئاغرىش، جۆيلۈش، قورقۇش، ئالاقزادە بولۇش، يىغلاش، ئۇيقۇسىزلىق، مېڭە قۇرۇقتەك بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە بەدەندە سەۋدا خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

باش ئاغرىش، باش قېيىش، قىزىش، فونتانەدەك قۇسۇش، ئەس - ھوشى ئوچۇق بولماسلىق، جۆيلۈش، ھوشسىزلىق، بويۇن قېتىپ قېلىش، تارتىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە قايسى خىل خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىتقا مۇناسىۋەتلىك ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىسىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان رايىنى تەكشۈرۈش:

ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى يۇقىرىلاپ 20.000 ـ 30.000ul گە يېتىدۇ. نېيترال دانچىلىق ھۈجەيرىلەر 90% تىن يۇقىرى بولىدۇ.

2) مېڭە ـ يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنى قائىدىلىك تەكشۈرۈش:

مېڭە ـ يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنى تەكشۈرگەندە مېڭە ـ يۇلۇن سۇيۇقلۇقىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. مېڭە ـ يۇلۇن سۇيۇقلۇقى دۇغلىشىدۇ، دەسلەپتە ئېنەكسىمان كېيىن يىرىڭلىق بولىدۇ. نېيترال دانچىلىق ھۈجەيرىلەر كۆپىيىپ ھەر مىكرو لىتىردا نەچچە ئون مىڭغا يېتىدۇ. ئاقسىل زور مىقداردا كۆپىيىدۇ. شېكەر مىقدارى روشەن ئازىيىدۇ. مېڭە ـ يۇلۇن سۇيۇقلۇقىدىن سوۋالما ئېلىپ تەكشۈرگەندە ياكى ئۆستۈرگەندە مېڭە پەردە ياللۇغى جاراسىمىنى تاپقىلى بولىدۇ.

3) قان قايغان نۇقتا سۇۋالمىسىنى تەكشۈرۈش:

قاناش نۇقتىسى ياكى قان قېيىش دېغىدىن قان ئېلىپ سۇۋالما قىلىپ گرام بويىقىدا بويىغاندا مېڭە پەردە ياللۇغى جاراسىمىنى تاپقىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سىل خاراكتېرلىك مېڭە پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرلىدۇ.

سىل خاراكتېرلىك مېڭە پەردە ياللۇغىدىكى كېسەلنىڭ تەرەققىياتى بىر قەدەر ئاستا بولۇش، ئىلگىرى سىل كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، مېڭە ـ يۇلۇن سۇيۇقلۇقى خىرە ئېنەكسىمان ياكى بىر قەدەر سۈزۈك بولۇش، 24 سائەت تىنچ تۇرغۇزۇلغاندىن كېيىن نېپىز پەردە ھاسىل بولۇپ، تەكشۈرگەندە سىل جاراسىمى بايقىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. تارقىلىشچان B تىپلىق مېڭە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تارقىلىشچان B تىپلىق مېڭە ياللۇغىدىكى مېڭە ـ يۇلۇن سۇيۇقلۇقى سۈزۈك، شېكەر مىقدارى نورمال بولۇش، ھۈجەيرىلەر سانى يۇقىرى بولماسلىق، كۆپىنچە لىمفا ھۈجەيرىلىرى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. يۇلۇن سۇر ماددا ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇلۇن سۇر ماددا ياللۇغىدىكى مېڭە سۇيۇقلۇقىنى تەكشۈرگەندە سۈزۈك، شېكەر مىقدارى نورمال بولۇش، ھۈجەيرىلەر سانى يۇقىرى بولماسلىق، قاناش توچكىلىرى پەيدا بولۇش، بويۇن قېتىپ قېلىش، مېڭە پەردىسى غىدىقلىنىش ئالامىتى كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. ساختا مېڭە پەردە ياللۇغىدىن پەرقلىنىدۇ.

ساختا مېڭە پەردە ياللۇغىدىكى ئىلگىرى بىرەر قانداق كېسەللىك بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، مېڭە پەردە ياللۇغىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە قايسى خىل كېسەللىكتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

5. تارقىلىشچان قاناشلىق قىزىتمىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تارقىلىشچان قاناشلىق قىزىتمىدىكى دەسلەپتە قاناش ھادىسىسى يەڭگىل بولۇش، كۆپىنچە قىش پەسلىدە تارقىلىش، تېمپېراتۇرىنىڭ تۆۋەنلىشىگە ئەگىشىپ كېسەللىك شوك ۋە سۈيدۈك بولماسلىق دەۋرىگە كىرگەندىن كېيىن پۈتۈن بەدەندە قاناش ھادىسىسى كۆرۈنەرلىك بولۇش، گەرچە كېسەلنىڭ قان بېسىمى تۆۋەن بولسىمۇ، لېكىن يۈز ۋە پۈتۈن بەدەن تېرىلىرى قىزىرىپ ھاراق ئىچكەندەك بولۇپ كېتىش، بۆرەكتىكى ئۆزگىرىش گەۋدىلىك بولۇپ، ئاقسىل سىيىش، قان سىيىش، سىلىندىر سىيىش قاتارلىق كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ھەم جىددىي داۋالاشقا ئېرىشەلىسە كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي داۋالاشقا ئېرىشەلمىسە كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. ئوتتۇرا قۇلاق ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

مېڭە پەردىلىرىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ئوتتۇرا قۇلاق يولىغا كىرىپ. توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇپ، ئوتتۇرا قۇلاق ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. بۇرۇن يان كاۋىكى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يەرلىك ئورۇندا ھاسىل بولغان ياللۇغلىنىشلىق سىرغىتما سۇيۇقلۇقلار بۇرۇن يان كاۋىكىغا قويۇلۇپ، بۇرۇن يان كاۋىكى توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. يۈرەك قېپى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قان ئېقىمى ئارقىلىق كەلگەن ئۇفۇنەتلەنگەن خىلىتلار يۈرەك قېپىغا بارغاندا يۈرەك قېپىدىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. يىرىڭلىق بوغۇم ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

مېڭە پەردىلىرىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار خىلىتلارنى ئۇفۇنەتلەندۈرۈپ، ئۇفۇنەتلەنگەن خىلىتلار قان ئېقىمى ئارقىلىق بوغۇملارغا بارغاندا بوغۇملارنى ياللۇغلاندۇرۇپ، تەدرىجىي يىرىڭلىق بوغۇم ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش ۋە ھېس ـ ھەرىكەت توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

مېڭە پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ چاپلىشىپ قېلىش تۈپەيلىدىن شۇ ئورۇندىكى نېرۋا توقۇلمىلىرى بىۋاسىتە زەخىملىنىپ قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، پالەچ، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، ئالغايلىق، ئەمالىق، ئەقلىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەش، روھىي كەيپىياتى سۇسلىشىش قاتارلىق نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش ۋە ھېس ھەرىكەت توسقۇنلۇققا ئۇچرايدىغان كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، ھارارەت پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش ئۇچۇن دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۆۋەندىكى چارىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

قىيفال تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

پاچاق، ئىكى تاغاق ئوتتۇرىسى، پېشانە ياكى بۇرۇن ئۇچىغا لوڭقا قويۇلىدۇ.

قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن 10 ~ 7 گىرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، ئاق لەيلى، ھەممىشىباھار

قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈنگىچە بېرىپ، بەدەندە ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ئاق لەيلى ئۈرۈقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، بەدەندە ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ تەمسىز بەلغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى دورىلاردىن بابۇنە، ئاق لەيلى ئۈرۈقى، ئىتئۈزۈمى، بىنەپشە قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ھارارەت پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئاق سەندەل ئۈچ گرام، يۇمغاقسۈت سۈيى ئۈچ گرام، ئەرقى گۈل بەش مىللىلىتىر، سىركە بىر مىللىلىتىر، گۈل يېغى ئۈچ مىللىلىتىردىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ پېشانە ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا قىزىتما پەسەيتىش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە بىنەپشە، بابۇنە، سىركە، ئاق لەيلى ئالتە گرامدىن، بۇغداي كېپىكى 200 گرامدىن ئېلىپ، 300 مىللىلىتىر سۇدا قاينىتىپ سۈزۈپ، دورا سۈيىدە پاشويە قىلىنىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي قان خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ھارارەت پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە گۈلبىنەپشە، نېلۇپەر، قاپاق ئۈرۈقى

مېغىزى، كاسىنە ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى 10 گرامدىن، تەمرى ھىندى، تەرەنجىۋىن 30 گرامدىن، خىيار شەنبەر 30 گرام، بادام يېغى 10 مىللىلىتىردىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قايناتىپ، بىر كىلوگرام شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 60 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ھارارەت پەسەيتىش، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەينۇلادىن 30 گرام، تەھرى ھىندىن 36 گرام ئېلىپ، 180 مىللىلىتىر ئەرقى گاۋزىبانغا چىلاپ، شىرىسىنى چىقىرىپ، ئانار شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر قوشۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي قان خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ھارارەت پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە ھۆل ئۈسۈك بەرگى 120 گرام، ھۆل يۇمغاقسۈت بەرگى 120 گرام، خەشخاش پوستى 180 گرام، ئاقلانغان قاپاقتىن 50 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قايناتىپ، باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ھارارەت پەسەيتىش، ئۇسسۇزلۇقنى پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە تەمرى ھىندى، ئەينۇلا، چىلان، سەرپىستان 30 گرامدىن، تەرەنجىبىندىن 60 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە بىر يېرىم لىتىر قايناق سۇغا چىلاپ، قايناتىپ، 500 مىللىلىتىر شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ياللۇغ قايتۇرۇپ ھارارەت پەسەيتىش مەقسىتىدە ھۆل خوكىگا، ئىتئۈزۈمى، سۆگەت غازىڭى، ئاق سەندەل 30 گرامدىن، بابۇنە گۈلى، گۈلبىنەپشە، گۈل يېغى 15 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قايناتىپ، باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

ئەگەر ئۇيقۇسىزلىق ئېغىر بولسا يۇقىرىقى دورىلارغا ئۈسۈك ئۇرۇقى ۋە خەشخاش پوستى 15 گرامدىن قوشۇپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەپرا خىلتى ۋە قان خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ھارارەت پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە نىلۇپەر، گۈلبىنەپشە، ھۆل قاپاق، ھۆل تەرخەمەك، ھۆل يۇمغاقسۈت قاتارلىقلارنىڭ مۇۋاپىق مىقداردىكى سۈيىگە گۈل يېغىدىن مۇۋاپىق مىقداردا قوشۇپ پۈركىتىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە ھۆل تەرخەمەك، ئىتئۈزۈمى، سۆگەت غازىڭى، ئاق سەندەل 30 گرامدىن، بابۇنە گۈلى، گۈلبىنەپشە 15 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قايناتىپ، پاشويە قىلىنىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ھارارەت پەسەيتىش مەقسىتىدە ئارپا سۈيى 25 مىللىلىتىر، ئىسپىغول شىرىسى 30 گىرام، گۈل يېغى 15 مىللىلىتىر، تۇخۇم ئېقى 12 گىرام ئېلىپ، ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ كىلىزما قىلىنىدۇ.

سەپرا خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ياللۇغ قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بىنەپشە، نىلۇپەر، قىزىلگۈل، ئاقلانغان ئارپا، كۆكنار پوستى، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى قاتارلىقلاردىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قايىنىتىپ، سۈيىدە باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

سەپرا خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا قىزىتما پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە 12 گىرام ئىسپىغولنى ئەرقى نىلۇپەردىن 120 مىللىلىتىرغا چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، ئۇنىڭغا بىنەپشە شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر قوشۇپ، ئىككىگە بۆلۈپ ئەتىگەن - كەچتە تاماقتىن كېيىن ئىچىشكە بولىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ياللۇغ قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بىنەپشە 180 گىرام، ئىكلىلمىلىك 180 گىرام، ھۆل قاپاق بەرگى 500 گىرام ئېلىپ، بىر كىلوگىرام سۇدا قايىنىتىپ باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە بىنەپشە يېغى 36 گىرام، بابۇنە يېغى 36 گىرام، سىركە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى لۇئابى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ، پېشانە ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە بابۇنە گۈلى، ئىكلىلمىلىك 120 گىرامدىن، يۇمغاقسۇت 250 گىرام، ھۆل ئىنئۇزومى بەرگى 250 گىرام ئېلىپ قايىنىتىپ، گۈل يېغى ئارىلاشتۇرۇپ، باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ ياكى ھورلاندۇرۇلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغن مېڭە پەردە باللۇغىدا مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بۇغداي كېپىكىدىن 50 گىرامغا ئاش تۇزىدىن 10 گىرامنى قوشۇپ قايىنىتىپ پاشويە قىلىنىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە بىدەنجىر يېغىدىن 10 گىرام، ئەرقى گۈلدىن 200 مىللىلىتىر، يەرلىك سوپۇندىن 30 گىرام ئېلىپ قوشۇپ، كىلىزما قىلىنىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ئۇنۇتقاقلىقنى تۈگىتىش مەقسىتىدە باچكىنىڭ قىزىق قېنى بىمارنىڭ دۇمبىسىگە تېمىتىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە سانا، چالا سوقۇلغان سېرىقچېچەك ئۇرۇقى 15 گىرامدىن، چالا سوقۇلغان تۇربۇت، بىخ كەبىر، بەديان ئالتە گىرامدىن، تەرەنجىبىن 60

گرام، قارىقات 15 گرام، ئاچچىقسۇ بەش گرام، بۆرە ئەرمىنى ئالتە گرام، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر، بابۇنە يېغى 10 مىللىلىتىردىن ئېلىپ، 500 مىللىلىتىر سۇدا قاينىتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 60 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش مەقسىتىدە قۇندۇز قەھرى، ئاقىرقەرھا ئالتە گرامدىن، گۈل يېغىدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ زىمات تەييارلاپ باش ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ياللۇغ قايتۇرۇش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە بىستىپايەج ھىندى، ئەفتىمۇن، ھېلىلە، كابىلى قارا ھىلىلە، سانا 15 گرامدىن، سەبرى، سوقمانىيا 10 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ تاسقاپ، كاسىنە سۈيى ياكى ئەرقى كاسىنە بىلەن يۇغۇرۇپ، نوقۇت چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلاپ، كۈندە كەچتە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن 11 دانىدىن ئىستېمال قىلىنىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ياللۇغ قايتۇرۇش ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بابۇنە يېغى 36 گرام، سىركە ۋە ئاق لەيلى ئۇرۇقى لۇئابىدىن مۇۋاپىق مىداردا ئېلىپ ئارىلاشتۇرۇپ، پېشانە، چېكە ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە بىستىپايەج، ئىنئۇزۇمى توققۇز گرامدىن، ئەفتىمۇن، بىنەپشە ئالتە گرامدىن، سەرپىستان 30 گرام، ئاق لەيلى 12 گرام، سوقۇلغان ئوغرىتىكەن 21 گرام، چالا سوقۇلغان زاراڭزا ئۇرۇقى 15 گرامدىن ئېلىپ، 300 مىللىلىتىر سۇدا قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا قارىقات 15 گرام، تەرەنجىبىن 60 گرام ۋە گۈل يېغىدىن توققۇز گرام قوشۇپ، دورىلارنى ئىككىگە بۆلۈپ كلىزما قىلىنىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلىتىدىن بولغان مېڭە پەردە ياللۇغىدا ياللۇغ قايتۇرۇپ ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە گۈل بىنەپشە، قىزىلگۈل، نىلۇپەر بەش گرامدىن، كۆك يۇمغاقسۇت سۈيى، تەرخەمەك سۈيى، كۆك قاپاق سۈيى 50 گرامدىن ئېلىپ سۇغا چىلاپ كىچىك ئېغىزلىق قاپاقتا سىلىپ پۈركۈلىدۇ.

مەيلى قايسى خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئۇشبە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى. مېڭىنى

قوۋۋەتلىگۈچى. بەدەننىڭ تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن خىمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 ~ 7 گرامدىن؛ داۋائىلمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك - ئىچمەكلەر بېرىلىدۇ. مەسىلەن: توخۇ گۆشى، باچكا گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، پاقلان گۆشى، شىرە گۈرۈچ، ئارپا ئېشى، ئۈگرە، نوقۇت ئېشى، كۆك ماش ئىشى، شورپا، مائۇللەھى، قېتىق، رەيھان شاراب، چامغۇر، سەۋزە، يۇمغاقسۇت، سېمىز ئوت، ئۇسۇڭ، كۆك ماش، سامساق، قىزىلچا، پەمىدۇر، بەسەي، پالەك، ئالما، ئانار، ئەنجۇر، ئۈزۈم، قارا ئۆرۈك، ئەينۇلا، نەشپۈت، ئامۇت، ئۆرۈك، شاپتۇل قاتارلىقلار بىمارنىڭ مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. ھەرىكەت قىلىش بىلەن ئارام ئېلىشنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، باشنى، پۇتنى ئىسسىق سۇدا يۇيۇپ بېرىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارنى ساياھەت قىلىش لازىم.

4. كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، كۆپ ئۇخلاش، ئاچچىقلىنىش، غەم - ئەندىشە قىلىش، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇش، زىيادە ھېرىپ چارچاش، تاماقنى كۆپ يېيىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

2) ساختا مېڭە پەردە ياللۇغى

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بەدەندە ھاسىل بولغان بۇزۇق ماددا ياكى بۇخارات گازلارنىڭ مېڭىگە تەسىر قىلىپ روھى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇشىدىن ھەقىقىي مېڭە پەردە ياللۇغىدىكىگە ئوخشاش باش ئاغرىش، جۆيلۈش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ساختا مېڭە پەردە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سەرسام غەيرى ھەقىقىي» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن پۈتۈن بەدەن ياكى مەلۇم بىر ئەزادا پەيدا بولغان بۇزۇق ماددا ياكى بۇخارات گازلار مېڭىگە تەسىر قىلىپ روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپساننىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

قايسى خىل كېسەللىكتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە (مەسىلەن: ئاشقازان كېسەللىكلىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا ھەزىم ئاجىزلىقى، قورساق كۆپۈش ئالامەتلىرى بىلەن بىرگە) جۆيلۈش، قىزىش، ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، ھۆ بولۇش، تومۇرى تېتىرەپ قالايمىقان سېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تېپىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئالامەتلىرى بولۇش بىلەن بىرگە باش ئاغرىش، قىزىش، ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، جۆيلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. قايسى كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەلگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. يەل تارقىتىش، ھەزىمنى ياخشىلاش، بۇزۇق ماددىلار ۋە گاز ـ بۇ خاراتلارنى ھەيدەپ چىقىرىش، ئاغرىق پەسەيتىش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

يەل تارقىتىش، بۇزۇق ماددىلارنى چىقىرىپ تاشلاش مەقسىتىدە ھەببى شەترەنجى كۈندە بىر قېتىم، يەتتە دانىدىن، ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، قەۋزىيەتلىكنى يوقىتىش مەقسىتىدە ئاق لەيلىگۈلى، گۈلبىنەپشە، نىلۇپەر، قىزىلگۈل، كاسىنە ئۇرۇقى، بەدىيان، ئىتئۈزۈمى 10 گرامدىن، گاۋزىبان بەش گرام، چىلان 15 گرام، ئارپا 30 گرام، خىيار شەنبەر 30 گرام، تەرەنجىبىن 30 گرامدىن ئېلىپ قائىدە، بويىچە قاينىتىپ، بادام ياكى بېدەنجىر يېغىدىن 15 مىللىلىتىر قوشۇپ سىلىزما قىلىنىدۇ.

بەدەننى تازىلاش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە ھەببى قوقىيا بىر كۈندە ئىككى قېتىم، 7 ـ 5 دانىغىچە، ئايارەنجى پەيقىرا كۈندە ئۈچ قېتىم، 7 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە تەمرى ھىندىدىن ئۈچ گرامنى ئەرقى نىلۇپەردىن 180

مىللىلىتىرغا چىلاپ، ئاق ناۋاتتىن 12 گرام قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يەل تارقىتىش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە ئۈسۈك ئۈرۈقىدىن توققۇز گرامنى ئەرقى بەدىياندىن 180 مىللىلىتىرغا چىلاپ، شىرىسىنى چىقىرىپ، ئۇنىڭغا ئانار شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بولىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە، ئاق سەندەل ۋە تاباشىردىن ئىككى گرامدىن ئېلىپ يۇمشاق ئېزىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئانار شەربىتى بىلەن ئىچىشكە بولىدۇ.

مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، زەھەرلىك ماددىلارنىڭ مېڭىگە ئۆرلىشىنى توسۇش مەقسىتىدە پاچاقا لوڭقا قويۇلىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە نىلۇپەر يېغى ياكى بىنەپشە يېغى بىلەن باش ياغلاپ بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق، ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىكى يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ئىچمەكلەر بېرىلىدۇ. مەسىلەن: توخۇ گۆشى، باچكا گۆشى، كەكلىك گۆشى، كىيىك گۆشى، نوقۇت ئېشى، ئۈگرە، كوجا ئاش، چامغۇر، ئارپا ئېشى، پىننە، پالەك، ئالما، ئانار، ئەنجۈر، قوغۇن، بېھى، نەشپۈت، ئۆرۈك، بانان قاتارلىقلار ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. ھاۋالىق ئۆيدە بېشىنى ئېگىز قويۇپ ياتقۇزۇپ ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش لازىم.

4. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ئۇخلاشتىن، ئاچچىقلىنىش، غەم - ئەندىشە قىلىش، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇش ۋە زىيادە ھېرىپ چارچاپ كېتىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مېڭە تىقىلمىسى

脑 梗 塞

nao gen sai

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭە قان تومۇرلىرى توسۇلۇپ، مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا قان يېتىشمەي كىلىنىكىدا باش ئاغرىش، باش قېيىش، ئەس - ھوشى ئۈچۈق بولماسلىق، سۆزلەش توسقۇنلۇققا ئۇچراش ياكى بەدەننىڭ مەلۇم تەرىپىنىڭ ھەرىكەت ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشانغانلاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

مىڭە قانتەمۇر توسۇلۇش
سۇدەئى سىرىيان دىماغ

مېڭە تىقىلمىسى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇددەئى دىماغ» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندا نۆكچە شەكىللىنىپ توسۇلۇش پەيدا قىلىشىدىن ماددائالمىشىش تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇپ، مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، ھۇجەيرىلەر نېكروزلىنىپ، روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

2. موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندا چۆكمىگە چۈشۈپ، قان ئايلىنىشقا توسقۇنلۇق قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا قان يېتىشمەي ھۇجەيرىلەر نېكروزلىنىپ، قۇۋۋىتى نەپسانى ۋە روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

3. كۆدە سۇيى رەڭلىك سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ قان تومۇرنى تارايتىش بىلەن بىرگە ئىنچىكە قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان يېتىشمىگەن ئورۇندىكى ھۇجەيرىلەر نېكروزلىنىپ روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەفسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

4. كۆيگەن سەۋدا خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندا ئاسانلا چۆكمىگە چۈشۈپ قان ئايلىنىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي ھۇجەيرىلەر نېكروزلىنىپ بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

5. ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

رېماتىزم خاراكتېرلىك يۈرەك كېسىلىدىكى ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشىدا سول دالانچە كېڭەيگەنلىكتىن قان قېيىپ سول دالانچە دىۋارىدا ئاسانلا قان نۆكچىسى شەكىللىنىدۇ، بۇ نۆكچىلەر تۆكۈلگەندىن كېيىن قان ئايلىنىش ئارقىلىق مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا بېرىپ كەپلىشىۋالىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان ئايلىنىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، مېڭىگە قان ۋە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ نەتىجىدە قان

يېتىشمىگەن ئورۇندىكى ھۆجەيرىلەر نېكروزلىنىپ قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا يۈرەك ئىچكى پەردە ياللۇغى ۋە يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا زەخىملەنگەن يۈرەك ئىچكى پەردىلىرى ۋە سۆگەلسىمان ئۆسۈكچىلەر تۆكۈلۈپ قان ئېقىمى ئارقىلىق مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا بېرىپ، يەرلىك ئورۇندا چۆكمىگە چۈشۈپ، قان ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ۋە ئوكسىگېن يېتىشمىگەن ئورۇندىكى ھۆجەيرىلەر نېكروزلىنىپ قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. قان تومۇر ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان تومۇر ياللۇغىدا نېكروزلانغان، بۇزۇلغان توقۇلما، ھۆجەيرىلەر مېڭە ئىنچىكە قان تومۇرلىرىدا توسۇلۇش پەيدا قىلىپ مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان يېتىشمىگەن ئورۇندىكى ھۆجەيرىلەر نېكروزلىنىپ روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ مېڭە تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. ئۆپكىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كانايچە كېڭىيىش كېسىلى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۆپكە راكى قاتارلىقلاردىكى قان مونەكچىسى، يىرىڭ ھۆجەيرىسى ياكى ئۆسمە ھۆجەيرىسى قاتارلىقلار قان ئېقىمىغا ئەگىشىپ مېڭىدىكى قان تومۇرلارغا بېرىپ يەرلىك ئورۇندا توسۇلۇش پەيدا قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ھۆجەيرىلەر نېكروزلىنىپ، روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ مېڭە تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. باشقىلار

سۇ ئاستى ياكى يۇقىرى بوشلۇقتا ئىشلىگەندە ئاتموسفېرا بېسىمى تۇيۇقسىز تۆۋەنلىگەچكە بەدەن ئىچىدە ئازوت گازىنىڭ مىقدارى كۆپىيىپ قان ئېقىمى ئارقىلىق مېڭىدىكى قان تومۇرلارغا بارغاندا ھاۋا شارچىسىنى شەكىللەندۈرۈپ، قان تومۇرلاردا توسۇلۇش پەيدا قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا غەرب تېبابەت دوختۇرخانىلىرىدا دىققەتسىزلىكتىن ۋېناغا مايلىق دورىلارنى ئوكۇل قىلىشتىن ياكى سۆيۈقلۇق بېرىش نەيچىسىدە ھاۋا ساقلىنىپ قىلىپ قان تومۇر ئىچىگە كىرىپ كېتىشى سەۋەبىدىن قان ئېقىمى ئارقىلىق مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا بېرىپ ھاۋا شارچىسىنى شەكىللەندۈرۈپ، قان ئېقىمىغا توسقۇنلۇق قىلىپ مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

كېسەللىك جەريانى نىسبەتەن ئۇزۇن بولىدۇ. دەسلەپتە قىسقا مەزگىللىك باش قايىدۇ، باش ئاغرىيدۇ، بىر تەرەپ كۆزنىڭ كۆرۈش قۇۋۋىتى ئاجىزلايدۇ، بەدەننىڭ بىر تەرىپى قولىشىدۇ ياكى ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، گەپ - سۆزى، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، لېكىن بۇ ئالامەتلەر تېزلا ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىشقا ئەگىشىپ كېچىسى ئۇخلاپ ئويغانغاندا يېرىم بەدەننىڭ ھەرىكەت ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. گەپ - سۆزى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، كۆرۈش قۇۋۋىتى ئاجىزلايدۇ.

توسۇلغان ئورۇننىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن، ئالامەتلىرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ.

1. بويۇن ئىچكى ئارتېرىيىدە توسۇلۇش پەيدا بولغان بولسا، شۇ تەرەپتىكى قاپاق يەڭگىل دەرىجىدە ساڭگىلايدۇ، كۆز قارىچۇقى كىچىكلەيدۇ، كۆز ئالمىسى ئولتۇرۇشىدۇ، قارشى تەرەپتىكى كۆزنىڭ كۆرۈش قۇۋۋىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، مۇچىلەر ھەرىكىتى ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

2. چوڭ مېڭە ئوتتۇرا ئارتېرىيىسىدە توسۇلۇش بولسا، گەپ سۆزى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، مۇچىلەر ياكى يۈز مۇسكۇلى پالەچلىنىدۇ.

3. مېڭە ئالدى ئارتېرىيىسىدە توسۇلۇش بولسا، قارشى تەرەپ مۇچىلەر ھەرىكىتى ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، قارشى تەرەپتىكى قول، يۈز، تىل مۇسكۇلى پالەچلىنىدۇ، نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىدۇ.

4. ئومۇرتقا ئاساسىي ئارتېرىيىسى توسۇلسا، باش قايىدۇ، كۆز ئالمىسى تىترەيدۇ، قوش كۆرۈنىدۇ، كۆز مۇسكۇلى، يۈز مۇسكۇلى پالەچلىنىدۇ، گەپ - سۆزى ئېنىق بولمايدۇ، يۇتۇش قىيىنلىشىدۇ، قايچىلىشىما پالەچ كۆرۈلىدۇ، مۇچىلەر ھەرىكىتى ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، ئوخشىمىغان دەرىجىدە ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىلىتنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى، كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

دەسلەپتە قىسقا ۋاقىتلىق باش قېيىش، باش ئاغرىش، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، گەپ - سۆزى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، پۇت - قوللار قولىشىش ئالامەتلىرى بولۇش، كېسەللىك ئېغىرلاشقاندا تۇيۇقسىز ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا گەپ - سۆزى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، بىر تەرەپ مۇچە ۋە يۈز مۇسكۇللىرى پالەچلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش ۋە قايسى خىل خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىلىتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە رېماتىزملىق يۈرەك كېسىلى، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش، قوشۇمچە يۈرەك دالانچىسى تىترەش ياكى سۇس ئۆتكۈر جاراسىملىق يۈرەك ئىچكى پەردە ياللۇغى، ئۆپكە

يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۆپكە راكى قان تومۇر ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) مېڭە - يۈلۈن سۇيۇقلۇقىنى تەكشۈرۈش: بۇنىڭدا مېڭە يۈلۈن سۇيۇقلۇقى كۆپىنچە نورمال بولىدۇ.

2) CT دا تەكشۈرۈش: CT ئاپپاراتىدا تەكشۈرگەندە مېڭىدىكى توسۇلۇش ئورنىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. مېڭە پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

مېڭە پەردە ياللۇغىدىكى مېڭە - يۈلۈن سۇيۇقلۇقىدا ئۆزگىرىش بولۇش. قان تەكشۈرۈشتە ئاق ھۈجەيرىلەر سانى ئېشىپ‌كېتىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. مېڭە ئۆسمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

مېڭە ئۆسمىسىدىكى كېسەللىك تەرەققىياتى ۋە قوزغىلىشى بىر قەدەر ئاستا بولۇش، CT دا تەكشۈرگەندە چەكلىك دائىرىدىكى مونەكچە كۆرۈنۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

بۇ كېسەللىكنى ۋاقتىدا داۋالىسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. ئەگەر ياخشى داۋالاشقا ئېرىشەلمىسە كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ھەرخىل ئاسارەت خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. مېڭە سەكتىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. مېڭە قان تومۇرلىرى توسۇلۇش تۈپەيلىدىن قان بېسىمى يۇقىرىلاپ، مېڭە قان تومۇرلىرى يېرىلىپ مېڭە سەكتىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. مېڭە يىگىلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

مېڭە قان تومۇرلىرى توسۇلۇپ ئۇزۇن مۇددەت مېڭىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك نەتىجىسىدە مېڭە ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ مېڭە يىگىلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىلىدۇ.

3. مېڭە قان تومۇرلىرىنى كېڭەيتىش، ئېلاستىكلىقىنى ياخشىلاش، توسالغۇلارنى ئېچىش، قان بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا

ئىشلىتىلىدۇ.

4. مېڭىنى ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئالقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەينولا مۇراباباسى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن قاتارلىقلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن رەيھان ئۇرۇقى، پەرەنجىمىشكى، مەرزەنجۇش، ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 12 ~ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالامەتلەر، بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى، توسالغۇنى ئاچقۇچــى دورىلاردىن ئۇدسەلىپ، ئاسارۇن، مەرزەنجۇش، رەيھان ئۇرۇقى، پەرەنجىمىشكى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىــمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار بەلگىــلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن رەيھان ئۇرۇغى، مەززەنجۇش، ئاسارۇن، پەرەنجىمىشكى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا

پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن، 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن بىرىپ، غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

مېڭە قان تومۇرىنى كېڭەيتىش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، توسالغۇلارنى ئېچىش، قان بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن؛ ئىترىفىل ئۇستىقۇددۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن؛ ھەببى قوقىيا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن؛ ئىترىفىل ئەفتىمۇ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن؛ 7 ~ 5 داندىن؛ ھەببىي شەبيار كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا 4 ~ 2 تالدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ ھەمدە تۆۋەندىكى مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مەتبۇخى ئەفتىمۇن نۇسخىسى: سېرىق ھېلىلە پوستى 40 گرام، ئۇستىقۇددۇس 20 گرام، ئەفتىمۇن 20 گرام، قارا ھېلىلە 20 گرام، ئامىلە 20 گرام، بەدىيان 20 گرام، بەدىيان يىلتىزى 30 گرام، ئىتئۈزۈمى 20 گرام، شاھتەررە 30 گرام، تەرەنجىبىن 60 گرام، خىيار شەنبەر 30 گرام، تەرخەمەك ئۇرۇقى 20 گرام، ئەنجۈر قېقى 60 گرام، سانا 20 گرام، گۈلقەنت 280 گرام، بادام يېغى 15 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

سوزاپ ۋە قۇندۇز قەھرىدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ ئۇنىڭغا سىركە ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ، چاچنى چۈشۈرۈۋېتىپ باشقا چېپىلىدۇ.

بابۇنە، پىننە، ئۈشنە، ئاقىرقەرھا قاتارلىقلاردىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قاينىتىپ ئىلمان ھالەتتە باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

سەۋسەن يېغى 25 مىللىلىتىر، پەرپىيۇن، سوزاپ، ئاقىرقەرھا بەش گرامدىن ئېلىپ، ئارىلاشتۇرۇپ، باشنىڭ ئارقا تەرىپىدىن ئومۇرتقا تۈۋرۈكىنى بويلاپ ئىككى تارغاق ئوتتۇرىسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى نۇجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن؛ خېمىرى مەرۋابىت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى،

ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ ئۇستۇقۇددۇس شەربىتى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مائۇل ھەسەل كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، مايلىق تاماقلاردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، ئۆگرە، شويلا، كۆك ماش ئاش، نوقۇت ئېشى، پالەك، يۇمغاقسۇت، ئۇسۇلۇك، سېمىز ئوت، چامغۇر، سەۋزە، قىزىلچا، ئەينۇلا، قارا ئۆرۈك، چىلان، ئانار، ئالما، بانان قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. ئىزچىل يەڭگىل ھەرىكەت قىلىپ بېرىش، ئىلمان سۇدا بېشىنى يۇيۇش، پۇتىنى ئىسسىق سۇدا يۇيۇش، ئارام ئالغاندا باشنى ئېگىزرەك قويۇپ يېتىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ھەرخىل سەيلى ـ ساياھەت ئورۇنلىرىغا بېرىپ سەيلى ـ ساياھەت قىلىش، غەرب تېبابەت دوختۇرخانىلىرىدا ۋېنادىن ئوكۇل قىلغاندا سۈيۈقلۇق نەيچىسىدە ھاۋا قېلىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىشقا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

5. مېڭە يىگلەش

脑 萎 缩

nao wei suo

تونۇش:

مېڭە ھۇجەيرە، توقۇلمىلىرىغا تەكرار ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ياكى قېرىلىق سەۋەبىدىن مېڭە يىگلەپ، ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەش، ئۇيقۇسىزلىق، خاتا سېزىم پەيدا بولۇش، ئەقلىي تەپەككۇرى سۇسلىشىش، ئاسان ئاچچىقلىنىش، قالايمىقان سۆزلەش، كۇلۇش ياكى يىغلاش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك . بۇ كېسەل ياشانغانلاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ. خەلق ئارىسىدا «دىۋەڭلىك» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. مېڭە تىقىلمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە تىقىلمىسى بىلەن ئاغرىغان بىمارلاردا قان تومۇر توسۇلۇپ، مېڭىگە

يەتكۈزۈلىدىغان قان ۋە ئوزۇقلۇق ماددىلار توسقۇنلۇققا ئۇچرىغاچقا مېڭىگە قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي روھىي ھايۋاننىڭ يەتكۈزۈلۈشى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغانلىقتىن مېڭە يىگىلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قېرىلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئادەم ياشانغاندا روھىي ۋە جىسمانىي جەھەتتىن پەيدىنپەي ئاجىزلىشىدۇ. مۇسكۇللار يىگىلەيدۇ، تېرە ماي قاتلاملىرى ئازىيىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە بەزى كىشىلەردە مېڭىدىمۇ يىگىلەش كۆرۈلىدۇ.

ئالامىتى:

1. ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. مەسىلەن: يېقىنقى ئىشلارنىمۇ، ناھايىتى تونۇش ئادەملەرنىمۇ ئەستە ساقلىيالمايدۇ، ھەتتا ئۆز ئۆيىدىكىلەرنىمۇ، ئۆزىنىڭ ئىسمىنىمۇ ئەستە ساقلىيالمايدۇ.

2. تەپەككۇرى سۇسلىشىدۇ. مەسىلەن: بۇرۇن ئۆزى ئوقۇيالايدىغان، يازالايدىغان خەتلەرنىمۇ تونۇيالمايدۇ، ئوڭ، سول قولىنى پەرق ئېتەلمەيدۇ، ۋاقىت، ئورۇن، نىشاننى پەرق ئېتەلمەيدۇ، كوچىلاردا كىيىملىرىنى سېلىۋېتىپ يالىڭاچ يۈرۈيدۇ، دىققىتىنى يىغالمايدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا قورقۇنچاق بولۇپ قالىدۇ، كۆپ يىغلايدۇ، قالايمىقان سۆزلەيدۇ، قالايمىقان كۈلىدۇ، ئۆزىنى جىنايەتچى دەپ تونۇيدۇ.

3. روھىي ـ كەيپىيات جەھەتتىكى ئۆزگىرىش: مەسىلەن: ھەرىكەت ئازىيىدۇ، ئادەم خالىمايدىغان بولۇپ قالىدۇ، گۇمانخور، ھېچقاچان قانداق نەرسىگە ھەۋەس قىلمايدىغان، بىپەرۋا، ھورۇن، ئاسان ئاچچىقلىنىدىغان، ئاسان چېچىلىدىغان بولۇپ قالىدۇ، ئىنكاسى سۇسلىشىدۇ، ئاسان ھاياجانلىنىدۇ، باشقىلار بىلەن ئاسان ئۇرۇشۇپ قالىدۇ.

4. ئاخشىمى ئۇخلىمايدۇ، كۈندۈزى ئۇيقۇخۇمار بولۇپ قالىدۇ.

5. يەرلىك ئورۇنلۇق ئالامەتلەردىن مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمى يىگىلەش سەۋەبىدىن سۆزلىيەلمەيدۇ، گەپ سۆزلىرىنى جايىدا ئىشلەتمەيدۇ، پۇت ـ قوللىرى تىترەيدۇ، موسكۇللارنىڭ تەرەڭلىكى كۆچىيىدۇ، مۇچىلەرنىڭ ھەرىكىتى ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەش، ئەقلىي تەپەككۇرى سۇسلىشىش، خاتا سېزىم پەيدا بولۇش، ئاسان ئاچچىقلىنىش، قالايمىقان سۆزلەش، قالايمىقان كۈلۈش، يىغلاش ياكى سۆزلىيەلمەسلىك، مۇچىلەر تىترەش، مۇچىلەر ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىدۇ.

CT دا تەكشۈرگەندە مېڭە توقۇلمىلىرى يىگىلىگەنلىكىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مېڭە تىقىلمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا مېڭە تىقىلمىسىغا قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلغاندىن كېيىن توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، مېڭە قان تومۇرىنى كېڭەيتىپ، مېڭىنى تازىلىغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

3. مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلار ئىشلىتىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

توسالغۇلارنى ئېچىش، مېڭىنى تازىلاش، مېڭە قان تومۇرلىرىنى كېڭەيتىش مەقسىتىدە ھەبىبىي قوقىيا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن؛ ئىترىفىل ئۇستىقۇددۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن؛ ئۇستىقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى گاۋزىبان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، قۇچقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، پاقلان گۆشى، كېيىك گۆشى، شورپا، پەرمۇدە، مائۇللەھمى، نارىن چۆپ، ئۇگرە، شويلا، چامغۇر، سەۋزە، ئۇسۇڭ، پالەك، ئالما، ئانار، نەشپۈت، ئەنجۈر، ياڭاق قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. زىيادە چارچاشتىن، روھىي جىددىيلىكتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، پەرىشان بولۇشتىن، قايغۇرۇشتىن، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن زىيادە شۇغۇللىنىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق دەم ئېلىش، تۇرمۇشنى تەرتىپلىك ئورۇنلاشتۇرۇش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش، توغرا بولغان ئوزۇقلىنىش تەرتىپىنى ئىگىلەش، مەنزىرىلىك جايلارغا بېرىپ سەيلى - ساياھەت قىلىش كېرەك.

6. باش قېيىش

头晕

tou yun

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭە ۋە مېڭىدىكى دالانچە مەركىزى خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا بىمارنىڭ ئۆز بەدىنى ياكى ئەتراپىدىكى نەرسىلەر چۆرگىلەۋاتقاندەك، ئايلىنىۋاتقاندەك سېزىم بولۇپ، ئۆز تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلىيالماسلىق بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

باش قېيىش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «دەۋۋار، دەۋرانى سەر» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇش سەۋەبىدىن زىيادە ئىسسىقلىق بىۋاستە مېڭە ۋە دالانچە مەركىزىگە تەسىر قىلىپ، ئۇلارنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، روھنىڭ ئايلىنىشىنى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ. قان خىلتى ئازىيىپ كەتسە مېڭە ۋە دالانچە مەركىزىگە ئوزۇقلۇق ۋە قان يېتىشمەي روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەل كېلىپ چىقىدۇ.

3. قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە قان بېسىمى يۇقىرىلاپ قان تومۇر، نېرۋىلارنى ۋە ھەرىكەت، سېزىم مەركەزلىرىنى بېسىپ روھنىڭ ئايلىنىشى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ باش قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى ئارقىلىق مېڭىدىكى قان تومۇرلار تارىيىپ، مېڭە ۋە دالانچە مەركىزىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، ئۇلارنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە، يەنە بىر تەرەپتىن ئۆزىنىڭ غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن مېڭە ۋە دالانچە مەركىزى ۋە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ باش قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. تەمسىز بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى بەدەندىكى ھارارەتنى تۆۋەنلىتىپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭە ۋە دالانچە مەركىزىدىكى ماددا ئالمىشىشقىمۇ تەسىر كۆرسىتىپ، قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى مېڭە قان تومۇرلىرىغا تەسىر قىلغاندا مېڭىدىكى دالانچە مەركىزى بىلەن قان تومۇر ئۆتكۈزىدىكى ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن مېڭە ۋە دالانچە مەركىزىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، باش قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. روھىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل روھىي غىدىقلىنىشلار يەنى غەم - ئەندىشە، قورقۇش، ئاچچىقلىنىش قاتارلىقلار نېرۋىلارنىڭ خىزمىتىنى زىيادە جىددىيلەشتۈرۈپ، قۇۋۋەتى نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل مېڭە كېسەللىكلىرى، يۇقىرى قان بېسىم، تۆۋەن قان بېسىم، كەم قانلىق، يۈرەك زەئىپلىشىش، ھەرخىل زەھەرلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر، ماددا ئالمىشىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىنمۇ باش قېيىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

يەڭگىل بولغاندا قىسقا ۋاقىت بىماردا ئەتراپىدىكى نەرسىلەر ئايلىنىۋاتقاندەك، چۆرگىلەۋاتقاندەك سېزىم بولىدۇ، كۆز قاراڭغۇلىشىدۇ، ئۆز تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلىيالمايدۇ، ئېغىر بولغاندا ئۇزاق ۋاقىتقىچە بىمارنىڭ بەدىنى چۆرگىلەۋاتقاندەك، ئايلىنىۋاتقاندەك سېزىم بولىدۇ، ئۆز تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلىيالمايدۇ، كۆڭلى ئېلىشىدۇ، قۇسىدۇ، يىقىلىپ چۈشۈپ، ھوشسىزلىنىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل خىلتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ. نەرسىلەرنى كۆرسەتكەندە خاتا كۆرسىتىدۇ، ئۆرە تۇرالمايدۇ، كۆز ئالمىسى تىترەيدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، تەرلەيدۇ، بېشى ئېغىر بولىدۇ، بىمار ئىغاڭلاپ تۇرالمايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

بىمارنىڭ ئەتراپىدىكى نەرسىلەر چۆرگىلەۋاتقاندەك، ئايلىنىۋاتقاندەك مەلۇم بولۇش، كۆز قاراڭغۇلىشىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، يىقىلىپ چۈشۈش، ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ئادەتتىكى باش قېيىش بىلەن باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان باش قېيىش

پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان باش قېيىشتا باش قېيىش بىلەن بىرگە شۇ خىل كېسەللىككە خاس ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ. مەسىلەن: مېڭە تىقىلمىسىدىكى باش قېيىشتا باش قېيىش بىلەن بىرگە باش ئاغرىش، مۇچىلەر ھەرىكىتى ۋە سىزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا چارە قىلىنمىسا، يىقىلىپ چۈشۈپ ھەرخىل زەخىملىنىش، مېڭىگە قان چۈشۈش ۋە ئۇزۇن مۇددەت مېڭىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكتىن كېلىپ چىققان مېڭە تىقىلمىسى، مېڭە يىگلەش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن بولغان باش قېيىشتا سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

قۇرۇق يۇمغاقسۈت ئۇرۇقىدىن 12 گرامنى بىر سوتكا سىركىگە چىلاپ، سۈزۈپ، قۇرۇتقاندىن كېيىن يۇمشاق ئېزىپ، تەڭ مىقداردىكى شېكەر ئارىلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

ئۇسسۇزلۇق پەسەيتىش مەقسىتىدە 36 گرام تەمرى ھىندى بىلەن 15 دانە ئەينۇلانى سۇغا چىلاپ، شىرىسىنى چىقىرىپ، 24 مىللىلىتىر تاتلىق ئانار شەربىتى ۋە ئۈچ گرام تاباشىرنى يۇمشاق سوقۇپ، ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

ئاق سەندەل ۋە قىزىل سەندەلدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، 80 گرام ھۆل يۇمغاقسۈت سۈيىگە سۈرۈپ باش ۋە پېشانىگە چېپىلىدۇ.

ھارارەت پەسەيتىش مەقسىتىدە، غورا سۈيى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ قاپاق شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر

قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ نوقۇئى تەمرى ھىندى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان كۆپەيتكۈچى دورىلاردىن ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى خوبسىل ھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ نارپىننە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئامىلە نوشدارى لۆئلۆئى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەگشەش مەقسىتىدە قىيفال تومۇردىن ياكى قۇلاق ئارقىسىدىكى قان تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ. باشنىڭ ئارقا تەرىپىگە ياكى پاچاققا لوڭقا قويۇلىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ھارارەت پەسەيتكۈچى دورىلاردىن سىمىز ئوت ئۇرۇقى، ئۈسۈڭ ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ موسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا، 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ بەدەن تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۇدسەلىپ، ئاسارۇن قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ تەمسىز بولغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن پەرەنجىمىشكى، رەيھان ئۇرۇقى، ئاسارۇن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كوندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىستېمال قىلىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار

ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن؛ داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىتىرىفل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، يەل پەيدا بولىدىغان، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەر ئىستېمال قىلىنىدۇ. مەسىلەن: باچكا گۆشى، قوي گۆشى، كىيىك گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، تورۇلغا گۆشى، ئۈگرە، نوقۇت ئېشى، كۆك ماش ئاش، شوۋىگۈرۈچ، كۆكباش ئاش، كوجا ئاش، چامغۇر، سەۋزە، پالەك، بەسەي، قىزىلچا، پەمىدۇر، ئالما، ئانار، ئۈرۈك، ئەنجۈر، نەشپۈت قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

4. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئېگىز بىنا، تاغلارغا چىقىشتىن، دەريا كۆل بويىغا بېرىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

7. ئېغىر ئۇيقۇ

睡 眠 过 多

shui mian guo duo

تونۇش:

ھەرخىل ئامىللارنىڭ مېڭە ۋە نېرۋىلارغا تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە روھ، قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلىشىپ كىلىنىكىدا ئۇيقۇنىڭ نورمال ئۇخلاش ۋاقتىدىن ئارتۇق بولۇش ۋە كۆچلۈك غىدىقلىنىشلارغىمۇ ھېچقانداق ئىنكاس بولماسلىق بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇبات» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات مېڭە ۋە نېرۋىلارغا تەسىر قىلىپ مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى سۇسلاشتۇرۇپ، روھ قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ: ئېغىر ئۇيقۇنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تەمسىز بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتى ئۆزىنىڭ ھۆل سوغۇق كەيپىياتى ئارقىلىق مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ خىزمىتىنى سۇسلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرىدۇ بۇنىڭ بىلەن مېڭە ۋە نېرۋىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. قان خىلتىنىڭ سۇيۇلۇپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى سۇيۇلۇپ كەتكەندە مېڭە ۋە نېرۋىلارنى ئوزۇقلاندۇرۇش خىزمىتى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە ۋە نېرۋىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك سەۋەبىدىن قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەللىك كېلىپ چىقىدۇ.

4. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سىرتقى زەربە تۇپەيلىدىن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ئېغىر ئۇيقۇنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

ئۇيقۇ ۋاقتى نورمال ئۇخلاش ۋاقتىدىن كۆپ بولىدۇ. يەنى 12 ~ 9 سائەتتىن ئارتۇق بولىدۇ، سىرتقى غىدىقلىنىشلارغىمۇ ھېچقانداق ئىنكاس بولمايدۇ، ئويغىتىماق ناھايىتى قىيىن بولىدۇ ياكى ئويغاتقىلى بولمايدۇ، ئەقلىي قابىلىيىتى سۇسلىشىدۇ، ئۇنتۇغاقلىق بولىدۇ، بېشى ئېغىر بولىدۇ، باش قايىدۇ، قۇلاق غۇڭۇلدايدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىل

غەيرى تەبىئىي خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل خىلتنىڭ غالىبلىقى ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئۇيقۇ پەرقلەندۈرۈلىدۇ. نورمال ئۇخلاش ۋاقتىدىن ئارتۇق بولۇش، كۆچلۈك غىدىقلىنىشلارغا ئىنكاسى بولماسلىق، ئويغاتماق قىيىن بولۇش، ئەقلىي قابىلىيىتى سۇسلىشىش، ئۇنتۇغاقلىق ئېغىر بولۇش، باش ئاغرىش، قۇلاق غۇڭۇلداش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ھوشسىزلىنىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ھوشسىزلىنىشتىكى باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىش، قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىش، شۇنداقلا ھوشسىزلىنىش تۇيۇقسىز يۈز بېرىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ۋە تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلتسىز ھۆل سوغۇقتىن مىزاج بۇزۇلۇشقا قارىتا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

جىنتىيانا، ھەببۇلغار، ئۇزۇنچاق زىراۋەندە 20 گرامدىن، ھەسەل ئۈچ ھەسسىدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە تەرىياق تەييارلاپ، بىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 1 ~ 0.5 گرام ئىستېمال قىلىنىدۇ.

سوزاپ، ئاقىر قەرھا، سەمغى ئەرەبى، قىچا قاتارلىقلاردىن تەڭ مىقداردا ئېلىپ، سوقۇپ، ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى گۈل يېغى، سوزاپ يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ زىماد تەييارلىنىپ باشقا چاپلىنىدۇ.

قۇندۇز قەھرىنى يۇمشاق سوقۇپ، سوزاپ يېغى، گۈل يېغى ۋە بابۇنە يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ باش ۋە پۇت ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ئىيار، قۇندۇز قەھرى، ئىگىر پۇراپ بېرىلىدۇ.

شەھمەنزەل ئىككى گرام، غارىقون، ئەفتىمۇن 1.5 گرامدىن، تۇربۇت ئۈچ گرام، مۇقەل بىر گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە ھەب ياساپ، كۈندە بىر قېتىم، ئەتىگەندە

تاماقتىن كېيىن بىر داندىن ئىستېمال قىلىنىدۇ.

تۇز بىلەن تېرىقنى قورۇپ باش ساھەسىگە تېڭىلىدۇ.

ئۈچ گرام قۇندۇز قەھرى بىلەن 1.5 گرام شەھمەنزەلنى يۇمشاق سوقۇپ ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن بىر داندىن مائۇل ھەسەل بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بولىدۇ.

تەمىسىز بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتقۇچى، مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۇد سەلىب، ئاسارۇن، ئاقىر قەرھا قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتېردىن بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ سۇيۇلۇپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قاننى جانلاندۇرۇش، سۇيۇقلۇقنى ئاجرىتىپ چىقىرىلىشىنى تېزلىتىش، قاننىڭ نورمال يېپىشقاقلىقىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەقسىتىدە ماددەتۇل ھايات كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەرقى بەديان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەنجىباھار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ سۇفۇپى خونسىياۋشان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ قۇرسى تاباشىر قابىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 7 ~ 5 داندىن؛ قۇرسى كەھرىۋا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 داندىن؛ ئانار چېچىكى گۈلقەنتى كۈندە ئۈچ قېتىم، 20 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن؛ مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم؛ تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ ئىتىرىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى ۋە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەر بېرىلىدۇ. مەسىلەن: كەكلىك گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، باچكا گۆشى، پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، يارما ئاش، نوقۇت ئېشى، ئۈگرە، پىننە، دارچىن، زەنجىۋىل، چامغۇر، سەۋزە، پالەك، پەمىدۇر، قىزىلچا، ياڭاق، خورما قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ئۇخلاشتىن، سوغۇق سۇ ئىچىشتىن، مېۋە ـ چېۋىلەرنى كۆپ يېيىشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، كۆپ چارچاشتىن، مەست قىلغۇچى بۇيۇملارنى ئىستېمال قىلىشتىن، غەم ـ ئەندىشە ۋە ئاچچىقلىنىشتىن، سوغۇق تەبىئەتلىك دورا ۋە يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارغا بېرىپ سەيلە قىلىش، ھاۋالىق، يورۇق ئۆيدە مۇۋاپىق ئارام ئېلىش لازىم.

8. ئۇيقۇسىزلىق

失 眠

shi mian

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ دائىم قوزغىلىش ھالىتىدە تۇرۇشى ۋە نېرۋىلارنىڭ سەزگۈچانلىقى ئېشىپ كېتىشى بىلەن كىلىنىكىدا ئۇخلاش ۋاقتىنىڭ يېتەرلىك بولماسلىقى ۋە ئۇيقۇدىن يېتەرلىك لەززەت ئالالماسلىق بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيقۇسىزلىق ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «بىخوابى، بىيدارى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ. خىلتسىز تۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات باشتىكى توقۇلما ھۇجەيرىلەرگە زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ قۇرۇقلۇق ۋە ئىسسىقلىق تەسىرى بىلەن نېرۋىلاردىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن مېڭە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ، چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشىنى كۈچەيتىۋېتىشى ۋە نېرۋىلارنىڭ سەزگۈرلۈكىنى ئاشۇرۇۋېتىشى نەتىجىسىدە ئۇيقۇسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات باشتىكى توقۇلمىلارغا زىيادە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىگە

ئۇزۇقلۇق يېتىشمەي ۋە چىقىرىندى ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ، نېرۋىلارنى ۋە توقۇلما ھۇجەيرىلەرنى غىدىقلاپ، روھ ۋە قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشىنى كۈچەيتىپ، نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى ئارقىلىق مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ ھۆللۈكىنى قۇرۇتۇپ، قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇۋېتىش ياكى ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى ئارقىلىق مېڭە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇۋېتىشى نەتىجىسىدە چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشچانلىقىنى ئاشۇرۇش بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. شورلۇق بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى باشتىكى توقۇلما ھۇجەيرىلەرگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى سۇيۇقلۇقنى قويۇلدۇرۇپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، مېڭە، نېرۋىلارنى غىدىقلاپ روھىي نەپسانىينىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشچانلىقى كۈچىيىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈروپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي، خىلىت يەرلىك ئورۇندىكى ئىنچىكە قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، چىقىرىندى ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار مېڭە ۋە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ، نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشچانلىقىنى كۈچەيتىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. پاسسىپ روھىي ئامىللار تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاچچىقلىنىش، غەم - ئەندىشە قىلىش، قورقۇش، زىيادە چارچاش قاتارلىق روھىي ئامىللار روھىي نەپسانىينىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ۋە چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۇيقۇسىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى: .

ئۇيقۇسى ئاز بولىدۇ، ئۇيقۇدىن يېتەرلىك لەززەت ئالالمايدۇ، كۆپ ئويغىنىدۇ، كۆپ چۈش كۆرىدۇ، چارچايدۇ، ھارغىنلىق ھېس قىلىپ، ئورۇقلايدۇ، ئەستە ساقلاش قابىلىيىتى ۋە تەپەككۇرى قالايمىقانلىشىدۇ، تېرىلەر قۇرغاقلىشىدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىللە بىرگە قايسى خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىلتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ

كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئۇيقۇسى ئاز بولۇش، ئۇيقۇدىن يېتەرلىك لەززەت ئالالماسلىق، كۆپ ئويغىنىش، كۆپ چۈش كۆرۈش، چارچاش، ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى ئاجىزلاش، تەپەككۇرى قالايمىقانلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن ئىلگىرى قۇرۇق ئىسسىق، قۇرۇق سوغۇق مۇھىتتا تۇرغانلىق ياكى قۇرۇق ئىسسىق، قۇرۇق سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلىكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق تارىخى بولىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ياخشى داۋالاشقا ئېرىشەلمىسە ھەرخىل روھىي ئەسەبىي كېسەللىكلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ. ئۇزۇن مۇددەت ئۇيقۇسىز تۇرغاندا نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ دائىم قوزغىلىش ھالىتىدە تۇرۇشى سەۋەبىدىن مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ نورمال فىزىئولوگىيىلىك خىزمىتى بۇزۇلۇپ، روھىي نەپسانىينىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ روھىي ئەسەبىي كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن بولغان ئۇيقۇسىزلىققا قارىتا ھارارەت پەسەيتىش، سۇۋۇتۇش، ھۆللۈك يەتكۈزۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

گۇلبىنەپشە، نىلۇپەر، ئۇسىۇڭنىڭ ھۆل يوپۇرمىقى، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى 20 گرامدىن، كۆكنار شاكىلى 10 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا بىر كېچە چىلاپ، ئەتىسى قاينىتىپ، ئىلمان ھالەتتە باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

قاپاق يېغىنى ئوغۇل تۇغقان ئايالنىڭ سۈتى بىلەن قوشۇپ بۇرۇنغا تېمىتىلىدۇ.

بابۇنە يېغى، قاپاق يېغى، بادام يېغى بىلەن پېشانە، چېكە ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

گۈل يېغى، نەرگىس يېغى، سەۋسەن يېغى قاتارلىقلارنى ئايال كىشىنىڭ سۈتى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ پېشانىگە چېپىلىدۇ.

قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن بولغان ئۇيقۇسىزلىققا قارىتا ھۆللۈك يەتكۈزۈش، قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەفتىمۇن، بىنەپشە، قىزىلگۈل ئالتە گىرامدىن، بەدىيان 21 گىرام، بادىرەنجى بۇيا توققۇز گىرام، گاۋزىبان يوپۇرمىقى 12 گىرام، شېكەر 90 گىرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، شەربەت تەييارلاپ، بىر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

ئاقلانغان ئارپا، بىنەپشە، نېلۇپەر، قىزىلگۈل، خەشخاش، ئۇسۇك ئۇرۇقى، بابۇنە ئالتە گىرامدىن ئېلىپ قاينىتىپ، باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

بادام يېغى، قاپاق يېغى، بىنەپشە يېغى سەۋسەن يېغى بىلەن چېكە، پېشانە ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

بادام يېغى، قاپاق يېغى، كۆكنار يېغى ھەربىرىنى 10 مىللىلىتىردىن ئېلىپ، قىز تۇغقان ئايالنىڭ سۈتىدىن 20 مىللىلىتىر ئارىلاشتۇرۇپ، ئىككى چېكە ياغلاپ بېرىلىدۇ.

نېلۇپەر، بىنەپشە، گۈلسەۋسەن، بابۇنە، قەلەمپۇرنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قاينىتىپ، باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

ئەفتىمۇن، ئىتئۈزۈمى ئالتە گىرامدىن، بادىرەنجى بۇيا توققۇز گىرام، گاۋزىبان يوپۇرمىقى 12 گىرام، بەدىيان ئۈچ گىرام، سەرپىستان 30 دانە، شېكەر 120 گىرامدىن ئېلىپ، قاينىتىپ، شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ خەشخاش شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن؛ نېلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىچىشكە بولىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭىگە ھۆللۈك يەتكۈزگۈچى، مېڭە خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن گاۋزىبان، بادىرەنجى بۇيا، ئۇد سەلىب، پەرەنجىمۇشكى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلتى تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭە خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن پەرەنجىمۇشكى، رەيھان ئۇرۇقى، بادىرەنجى بۇيا قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ~ 9 كۈن بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ

تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 3 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلىتى تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭىگە ھۆللۈك يەتكۈزگۈچى، مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۈد سەلىب، پەرەنجىمىشكى، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 10 ~ 15 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى تازىلىنىدۇ.

مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن؛ داۋائىلمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئۇستۇقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ رەيھان جەۋھىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، يەل پەيدا قىلىدىغان زىيادە قۇرۇق ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

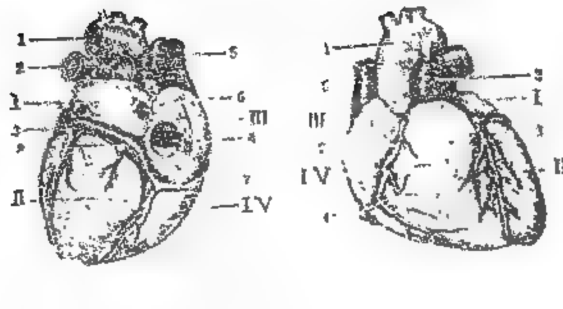
2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى ھۆل ئىسسىق ۋە ھۆل سوغۇق تەبىئەتتىكى يېمەك ـ ئىچمەكلەر تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ، مەسىلەن: باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، كۆك ماش، ئارپا ئېشى، شويلا، پالەك، يۇمغاقسۈت، ئۇسۇڭ، سېمىز ئوت، سەۋزە، چامغۇر، پەمىدۇر، كەرەپشە، قاپاق، بېدە، ئالما، ئۈجمە، ئانار، ئەنجۈر، قوغۇن، ئۆرۈك، نەشپۈت، ئامۇت، شاپتۇل، تاۋۇز، بانان قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك، كۆپ چارچاش، غەم ـ ئەندىشە، ئاچچىقلىنىش، ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇش، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش كېچىسى خىزمەت قىلىش، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش، قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش لازىم.

4. كۈندۈزى كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، ئىللىق سۇدا كۆپرەك يۇيۇنۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، دەم ئېلىش بىلەن خىزمەتنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، چوقۇم دەم ئېلىشقا كاپالەتلىك قىلىش لازىم.

2 § . يۈرەك كېسەللىكلىرى

يۈرەك كۆكرەك قەپىزى ئىچىگە جايلاشقان قۇۋۋىتى هايۋاننىڭ مەركىزى بولغان رەئىس ئەزا، ئۇنىڭ كۆپ قىسمى تۆش سۆڭەكنىڭ سول تەرىپىگە، ئاز قىسمى تۆش سۆڭەكنىڭ ئوڭ تەرىپىگە جايلاشقان. يۈرەك ئىچكى كاۋاك يۈرەك مۇسكۇلىدىن تۈزۈلگەن مۇسكۇلسىمان ئەزا بولۇپ، ئۇنىڭ ئىچكى يۈزى يۈرەك ئىچكى پەردىسى، سىرتقى يۈزىنى ئورىغۇچى



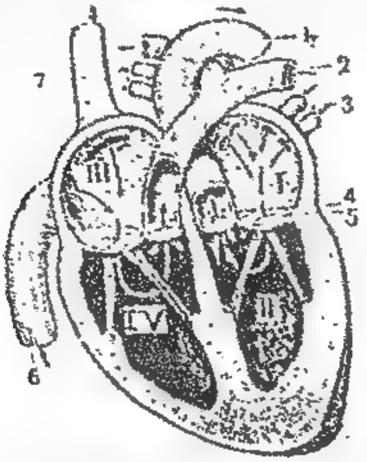
2.1 - رەسىم: يۈرەكنىڭ ئالدى ۋە ئارقا تەرىپى I . يۈرەك سول دالانچىسى؛ II يۈرەك سول قېرىنچىسى؛ III يۈرەك ئوڭ دالانچىسى؛ IV . يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى.

1. ئائورتا؛ 2. ئۆپكە ئارتېرىيىسى؛ 3. سول تاجسىمان ئارتېرىيە؛ 4. تۆۋەندىكى كاۋاك ۋېناسى؛ 5. يۇقىرىقى كاۋاك ۋېناسى؛ 6. ئۆپكە ۋېناسى؛ 7. ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە؛ 8. تاجسىمان كاۋاك.

پەردىسى ئوراپ تۇرىدۇ، يۈرەك ئورىغۇچى پەردىسى يەنە ئىچكى - تاشقى ئىككى قەۋەتكە بۆلۈنگەن بولۇپ، ئىچكى قەۋىتى يۈرەك مۇسكۇلىغا مەھكەم چاپلىشىپ تۇرىدۇ. ئىچكى - تاشقى پەردىلىرى ئارىسىدا مەھكەم يېپىلغان تار بوشلۇق بولۇپ، ئۇ يۈرەك قېپى بوشلۇقى دېيىلىدۇ، بۇ بوشلۇق ئىچىدە ئاز مىقداردا سۇيۇقلۇق بولۇپ، يۈرەك سوققاندا ئەتراپتىكى توقۇلمىلار بىلەن بولغان پاسسىپ سۈركىلىشى ئازىيىدۇ. (2.1 - رەسىم)

يۈرەكنىڭ ئىچكى قىسىم پاسىلى يۈرەكنى ئۆز ئارا ئۆتۈشمەيدىغان ئىككى قىسىمغا ئايرىپ تۇرىدۇ. ئوڭ - سول هەر ئىككى تەرىپىنىڭ ئوتتۇرىسى توساق ۋە كلاپانلار ئارقىلىق يەنە يۇقىرى - تۆۋەن ئىككى بوشلۇققا ئايرىم - ئايرىم يۈرەك سول دالانچىسى ۋە يۈرەك ئوڭ دالانچىسى تۆۋەن تەرەپتىكى ئىككى بوشلۇق ئايرىم - ئايرىم يۈرەك سول قېرىنچىسى ۋە يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى دەپ ئاتىلىدۇ. قان سۇيۇقلۇقىنى يۈرەككە يەتكۈزۈپ بېرىدىغان ۋېنالار يۈرەك دالانچىسىغا تۇتىشىپ تۇرىدۇ. يەنى قان سۇيۇقلۇقىنى ئۆپكىدىن يۈرەككە يەتكۈزۈپ بېرىدىغان ئۆپكە ۋېناسى يۈرەك سول دالانچىسىغا، بەدەننىڭ هەر قايسى قىسىملىرىدىن كەلگەن قان سۇيۇقلۇقىنى يۈرەككە يەتكۈزۈپ بېرىدىغان يۇقىرىقى ۋە تۆۋەنكى كاۋاك ۋېناسى يۈرەك ئوڭ دالانچىسىغا تۇتىشىدۇ. قان سۇيۇقلۇقىنى يۈرەكتىن ئېلىپ چىقىدىغان ئارتېرىيىلەر يۈرەك قېرىنچىسى بىلەن تۇتىشىدۇ. يەنى قان سۇيۇقلۇقىنى

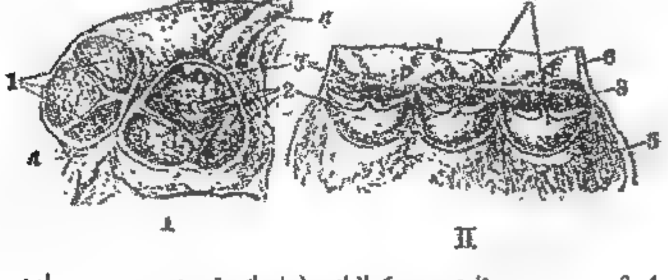
بەدەننىڭ ھەر قايسى قىسىملىرىغا يەتكۈزۈپ بېرىدىغان ئائورتا يۈرەك سول قېرىنچىسىغا، قان سۈيۇقلۇقىنى يۈرەكتىن ئۆپكىگە يەتكۈزۈپ بېرىدىغان ئۆپكە ئارتېرىيىسى يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسىغا تۇتىشىدۇ.



.3.1. رەسىم. يۈرەكنىڭ تۈزۈلۈشى I يۈرەك سول دالانچىسى؛ II يۈرەك سول قېرىنچىسى؛ III يۈرەك ئوڭ دالانچىسى IV يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى؛
1. ئائورتا؛ 2. ئۆپكە ئارتېرىيىسى؛ 3. ئۆپكە ۋېناسى؛ 4. ئارتېرىيە كلاپانى؛ 5. دالانچە - قېرىنچە كلاپانى؛ 6. تۆۋەنكى كاۋاك ۋېناسى؛ 7. يۇقىرىقى كاۋاك ۋېناسى.

يۈرەك دالانچە ۋە قېرىنچىسى. ئوتتۇرىسىدا يۈرەك ئىچكى پەردىدىن تۈزۈلگەن، ئېچىلىپ - يېپىلىپ تۇرىدىغان كلاپانلار بولۇپ دالانچە - قېرىنچە كلاپانى دەپ ئاتىلىدۇ. سول تەرەپتىكى دالانچە - قېرىنچە ئوتتۇرىسىدىكى كلاپان ئىككى قاپقاقلىق كلاپان دەپ ئاتىلىدۇ. (3.1 - رەسىم)

دالانچە - قېرىنچە كلاپانلىرى قېرىنچە تەرەپتىلا ئېچىلالايدۇ. دالانچە - قېرىنچە كلاپان ئېچىلغاندا قان سۈيۇقلۇقى دالانچىدىن قېرىنچىغا ئېقىپ كىرىدۇ. يۈرەك قېرىنچىسى قىسقىرىپ قېرىنچە ئىچكى قىسمى يۇقىرىلىغاندا دالانچە - قېرىنچە كلاپانى دالانچە تەرەپكە ئىتتىرىلگەچكە يېپىلىپ قېلىپ قاننىڭ قېرىنچىدىن دالانچىغا يېنىپ چىقىشىنى توسىدۇ. بۇنىڭدىن دالانچە - قېرىنچە كلاپانلىرىنىڭ قان سۈيۇقلۇقىنى يۈرەك ئىچىدە بەلگىلىك يۆنىلىشكە قاراپ ئېقىشىنى كاپالەتلەندۈرۈپ، تەتۈر ئېقىشىنى توسىدىغانلىقىنى كۆرۈۋالغىلى بولىدۇ. يۈرەك قېرىنچىسى ۋە يۈرەك ئارتېرىيىلىرى ئوتتۇرىسىدىمۇ كلاپان بار بولۇپ، ئارتېرىيە كلاپانى دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ خىل كلاپان يېرىم ئاي شەكىللىك بولغاچقا، يېرىم ئايسىمان كلاپان دەپمۇ ئاتىلىدۇ. ئارتېرىيە كلاپانلىرى پەقەتلا ئارتېرىيە تەرەپكە ئېچىلىپ قان سۈيۇقلۇقىنى ئارتېرىيىگە ئېقىتىپ قېرىنچە كېڭىيىشكە باشلىغاندا دەرھال ئېتىلىپ قاننىڭ قېرىنچىلارغا يېنىپ كىرىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ.



3.1 - رەسىم: ئارتېرىيە كلاپانى (يۈرەك قېرىنچىسى بىلەن ئارتېرىيىلەر ئوتتۇرىسىدىكى كلاپانلىق پەردە)
I . ئۈستى تەرەپتىن كۆرۈنۈش: II . يان تەرەپتىن كۆرۈنۈش
1. ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانى: 2. ئائورتا كلاپانى: 3: تاجسىمان ئارتېرىيە تۆشۈكى: 4. تاجسىمان ئاتېرىيە؛ 5. يۈرەك سول قېرىنچە دىۋارى؛ 6. ئائورتا دىۋارى

يۈرەكتە يۇقىرىقىدەك تۈزۈلۈشى بولۇش بىلەن بىرگە يەنە ئالاھىدە مۇسكۇلدىن تۈزۈلگەن ئۆتكۈزۈش سىستېمىسى بولىدۇ. يۈرەك روھىي ھايۋانى ۋە ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ تۈرتكىسىدە ئۈزلۈكسىز قىسقىرىپ، كېڭىيىپ، پۈتۈن بەدەندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرگە قان ۋە ئوكسىگېن يەتكۈزۈپ

بېرىش شۇنداقلا پۈتۈن بەدەندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنى مۇناسىپ چىقىرىش ئەزالىرىغا يەتكۈزۈپ، بەدەننى ھەم ئوزۇقلاندۇرۇش ھەم تازىلاشتىن ئىبارەت ئاساسلىق ۋەزىپىنى ئۆتەيدىغان مۇسكۇلسىمان ئەزادىن ئىبارەت. يۈرەك ئۆزىنى تاجسىمان ئارتېرىيىدىن كەلگەن قان بىلەن تەمىنلەيدۇ. تاجسىمان ئارتېرىيە يۇقىرىلىغۇچى ئارتېرىيىنىڭ سول ۋە ئوڭ ئائورتا كاۋىكىدىن چىقىپ سول تەرەپتىكىسى سول تاجسىمان ئارتېرىيە، ئوڭ تەرەپتىكىسى ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە دەپ ئاتىلىدۇ. ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ يۈرەك سىرتقى پەردە يۈزىدىن ماڭىدۇ. سول تاجسىمان ئارتېرىيە باش غولى ئاجرىلىش ئېغىزىدىن ئۈچ سانتىمېتىرگە يەتمىگەن جايدا يەنە ئالدىنقى تۆۋەنلىگۈچى شاخچە ۋە ئايلانما شاخچىغا بۆلۈنىدۇ. سول ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە يەنە نۇرغۇن ئۇششاق ئارتېرىيىلەرگە بۆلۈنۈپ، تۈز بۇلۇڭلۇق شاخچىسى يۈرەك قېرىنچە دىۋارىغا كىرىدۇ. بەزىلىرى بىۋاستە يۈرەك ئىچكى پەردە ئاستىغا يېتىپ بارىدۇ. يۈرەك ئىچكى پەردە ئاستىدىكى يۈرەك مۇسكۇلى يەنە يۈرەك مۇسكۇلى قېرىنچە بوشلۇقىدىن ئېقىپ چىققان قېرىنچە قىلقان تومۇردىن كەلگەن قاننىڭ قوبۇل قىلىپ بىر قىسىم يۈرەك مۇسكۇلىنى تەمىنلەيدۇ. سول يۈرەك قېرىنچىسىدىكى كۆپ ساندىكى ۋېنا قېنى يىغىلىپ ئوڭ يۈرەك قېرىنچە ئارقا دىۋارىغا جايلاشقان ئۈچ قاپقاقلىق كلاپاننىڭ ئۈستۈنكى تەرىپىدىكى تاجسىمان كاۋاك ئارقىلىق يۈرەك دالانچىسىغا ئېقىپ كىرىدۇ. سول يۈرەك قېرىنچىسىدىكى ئاز ساندىكى ۋېنا قېنى ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسىدىكى كۆپ قىسمى ۋېنا قېنى يىغىلىپ ئالدىنقى يۈرەك ۋېناسى ئارقىلىق ئوڭ يۈرەك دالانچىسى ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسىغا كىرىدۇ.

1. يۈرەك زەئىپلىكى

心 力 衰 竭

xin li shuai jie

ھەرخىل سەۋەبلەردىن يۈرەكنىڭ نورمال قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى يېتەرلىك بولماي، ئەزا - توقۇلمىلارغا قان يېتىشمەي ياكى يۈرەك قىسقىرىش ئىقتىدارى يېتەرلىك بولماي ئۆپكە قان ئايلىنىش ۋە بەدەن قان ئايلىنىشتىكى ۋېنالارغا قان قېيىپ، نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكىرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك بولۇپ، يۈرەك زەئىپلىكى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئىفى قەلب» دەپ ئاتىلىدۇ. يۈرەك زەئىپلىكى ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى ۋە خىزمەت خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1) ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى
急 性 心 力 衰 竭
ji xing xin li shuai jie

ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى كېسەللىك ئالامىتىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىكى، كېسەللىك جەريانىنىڭ تېز - ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر يۈرەك زەئىپلىكى ۋە سوزۇلما يۈرەك زەئىپلىكى دەپ ئىككىگە بۆلىنىدۇ.

(1) ئۆتكۈر يۈرەك زەئىپلىكى

تونۇش

يۈرەكتىكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى جىددىي تۆۋەنلەپ، ئۆپكىگە قان قېيىپ كىلىنىكىدا ئېغىر دەرىجىدە نەپەس قىيىنلىشىش، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولۇش، كۆپ مىقداردىكى قىزغۇچ كۆپۈكسىمان بەلغەم تۈكۈرۈش، كۆكىرىش، مۈچىلەر سوۋۇش، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر يۈرەك زەئىپلىكى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئىفى قەلب شەدىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كەڭ دائىرىلىك يۈرەك مۇسكۇلى تىقىلمىسى، رېماتىزملىق يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى، ۋىرۇسلۇق يۈرەك مۇسكۇلى ياللۇغى قاتارلىق كېسەللەر سەۋەبىدىن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى جىددىي تۆۋەنلەپ، يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇندىن باشقا ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش، سول يۈرەك دالانچىسىدا شار قاپقاقسىمان ترومبا شەكىللىنىپ، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك سول يۈرەك دالانچىسىدىكى شىلىمشىق ئۆسمە، تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ تولۇشى چەكلىمىگە ئۇچرايدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەكنىڭ ئۈنۈملۈك قان سىقىپ چىقىرىش خىزمىتى جىددىي تۆۋەنلەپ، يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆتكۈر خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆتكۈر يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىكى سەۋەبىدىن يۈرەك سول قېرىنچىسىنىڭ يۈكى ئېشىپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى تۇيۇقسىز تۆۋەنلەپ،

يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تېز سۈرئەتتە ياكى كۆپ مىقداردا سۇيۇقلۇق بېرىشتىن كېلىپ چىقىدۇ.

تېز سۈرئەتتە ياكى كۆپ مىقداردا سۇيۇقلۇق بەرگەندە يۈرەكنىڭ يۈكى ئېغىرلىشىپ ئۆز ۋاقتىدا ئورۇن تولدۇرۇپ كېتەلمەسلىك نەتىجىسىدە يۈرەكنىڭ قىسقىرىش كۈچى جىددىي تۆۋەنلەپ، ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

يۇقىرىقى سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى جىددىي تۆۋەنلەپ، سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ كېڭىيىش ئاخىرقى دەۋردىكى بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئۆپكە ۋېناسىدىكى قاننىڭ قايتىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆپكە ۋېناسى ۋە ئۆپكە قىل قان تومۇرلىرىنىڭ بېسىمى تۇيۇقسىز يۇقىرىلاپ، ئۆپكىدىكى قىل قان تومۇرلارنىڭ قان ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ كېتىشى نەتىجىسىدە كۆپ مىقداردىكى پلازما سۇيۇقلۇقى ئۆپكىدىكى توقۇلما ئارىلىقى ۋە ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە سىزىپ چىقىپ ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى جىددىي تۆۋەنلەپ كەتسە يۈرەك مەنبەلىك شوك ياكى يۈرەك مەنبەلىك هوشىدىن كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

كۆپ هەرىكەت قىلىش، ئېغىر جىسمانىي پائالىيەت بىلەن شۇغۇللىنىش، روهىي جىددىيلىك، زىيادە چارچاش، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىش، زۇكام بولۇش، تويۇنۇپ تاماق يېيىش، قوزغاتقۇچى دورىلارنى يېيىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل هېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

ئېغىر دەرىجىدە نەپەس قېيىنلىشىدۇ، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ، ئۇنجۇقۇش سېزىمى بولىدۇ، تىنچسىزلىنىپ بىئارام بولىدۇ، تىت تىت بولىدۇ، تۇتقاقلىق يۆتىلىش بىلەن بىرگە كۆپ مىقداردا قىزغۇچ بەلغەم تۈكۈرىدۇ، بەلغەم كۆپ بولغاندا ئېغىز - بۇرنىدىن ئېتىلىپ چىقىدۇ، تەرلەيدۇ، كۆكىرىدۇ، نەپەس قېتىمى تېزلىشىدۇ، ئۆپكىنىڭ هەممە يېرىدىن هۆل خىرىپ ۋە كانايچە سىپازما ئاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، دەسلەپتە قان بېسىمى ئۆرلەپ، كېيىن تۆۋەنلەيدۇ. تومۇر سوقۇشى ئاجىزلايدۇ، ئەس - هوشى تۇتۇقلىشىدۇ، هوشىدىن كېتىدۇ، هەتتا شوك ياكى ئۇنجۇقۇش سەۋەبىدىن ئۆلۈپ كېتىدۇ. يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى جىددىي تۆۋەنلىگەندە مېڭىگە ۋاقىتلىق قان يېتىشمەي، قىسقا ۋاقىت سۆزلىيەلمەسلىك، كۆرەلمەسلىك، قۇلىقى ئاڭلىماسلىق، پۇت - قوللىرى ئۇيۇشۇپ قىلىش، ۋاقىتلىق ئەس - هوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

كېسەللىكنىڭ باشلىنىشى بىر قەدەر تېز بولۇش، ئېغىر دەم سىقىش بىلەن بىرگە ئۇنجۇقۇش سېزىمى بولۇش، كۆپ مىقداردا قىرغۇچ كۆپۈكسىمان بەلغەم تۈكۈرۈش، ئىككى تەرەپ ئۆپكىدىن ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، شوك بولۇش ياكى ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئۆزلۈكىدىن پەيدا بولىدىغان ھاۋالىق كۆكرەكتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆزلۈكىدىن پەيدا بولغان ھاۋالىق كۆكرەكتىكى ئىلگىرى ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۆپكە سىلى، سىل خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش بولۇش بىرگە كۆكرەك تۇيۇقسىز قاتتىق ئاغرىش، نەپەس قىيىنلىشىش، تۇنجۇقۇش سېزىمى بولۇش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. كاناىچە زىققىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كاناىچە زىققىسىدىكى زىيادە سېزىمچانلىق تارىخى ۋە تەكرار تۇتۇش تارىخى بولۇش، كېسەل تۇتقاندا نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش بولۇش بىلەن بىرگە زىققا تاۋۇشى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

بۇ كېسەلگە قارىتا ۋاقتىدا جىددىي داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللىنىلمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى ۋە ئۇسۇلى:

ئۆتكۈر يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ باشلىنىشى ۋە تەرەققىياتى بىر قەدەر تېز بولغاچقا جىددىي داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ، شۇڭا داۋالاشتا جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە سۆزلەنگەن ئۇسۇللار بويىچە جىددىي چارە قوللىنىلىدۇ.

(2) سوزۇلما يۈرەك زەئىپلىكى

慢 惺 心 力 衰 竭

man xing xin li shuai jie

تونۇش

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ياكى باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك مۇسكۇلى ئېلىنلاپ يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ، بەدەندىكى ۋېنالارغا قان قېيىش ۋە ئەزا توقۇلمىلارغا قان، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «رەئفى قەلب مۇزمىن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) كەڭ دائىرىلىك يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى قان تولۇشلۇق يۈرەك مۇسكۇل كېسىلى قاتارلىقلارنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ، يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) ئائورتا كلاپان تارىيىش سەۋەبىدىن سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ كۆتۈرۈش كۈچى (ئارقا يۈكى) زىيادە ئېشىپ، تەدرىجىي يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

3) ئائورتا كلاپانى تولۇق يېپىلماستىن يۈرەكنىڭ سىغىم يۈكى (ئالدى يۈكى) زىيادە ئېشىپ تەدرىجىي يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4) ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش، سول دالانچىدا شار قاپقاقسىمان ترومبا شەكىللىنىش، سول يۈرەك دالانچىسىدىكى شىلىمشىق ئۆسمە، تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن سول يۈرەك دالانچىسىنىڭ يۈكى ئېشىپ، داۋاملىق كۆچىنىپ ئىشلەش نەتىجىسىدە سول دالانچە مۇسكۇلى قېلىنلاپ تەدرىجىي يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5) ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانى تارىيىش سەۋەبىدىن يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسىنىڭ ئارقا يۈكى ئېشىپ، زىيادە كۆچىنىپ ئىشلەش نەتىجىسىدە ئوڭ قېرىنچە مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6) ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانى تولۇق يېپىلماسلىق سەۋەبىدىن ئوڭ قېرىنچىنىڭ سىغىم يۈكى (ئالدى يۈكى) ئېشىپ كېتىپ، يۈرەكنىڭ زىيادە كۆچىنىپ ئىشلىشى نەتىجىسىدە تەدرىجىي ئوڭ قېرىنچە مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7) ئېغىر يۈرەك رىتىمسىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. مەسىلەن: تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش، يۈرەك دالانچىسى تىترەش قاتارلىقلاردا يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى تۆۋەنلەيدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

2. يۇقىرى قان بېسىم سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىمنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن يۈرەك سول قېرىنچىسىنىڭ ئارقا يۈكى زىيادە ئېشىپ، كۆچىنىپ ئىشلەش سەۋەبىدىن يۈرەك سول قېرىنچە مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ تەدرىجىي يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆپكىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقى، كانايچە كېڭىيىش ۋە ئۆپكىدىكى ئورۇن ئېلىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسىنىڭ ئارقا يۈكى زىيادە ئېشىپ، كۆچىنىپ ئىشلەش سەۋەبىدىن ئوڭ قېرىنچىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ تەدرىجىي يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. قان ئازلىق ياكى قان يوقىتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئېغىر قان ئازلىق ياكى چوڭ قاناش يۈز بەرگەندە بەدەننىڭ قان ۋە ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجىنى قاندۇرۇش مەقسىتىدە يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بىر تەرەپتىن يۈرەك كۆچىنىپ ئىشلىسە، يەنە بىر تەرەپتىن يۈرەك مۇسكۇلىغا قان يېتىشمەي يۈرەك رەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. تېز سۇرئەتتىكى كۆپ مىقداردا سۇيۇقلۇق بېرىشتىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ مىقداردا ياكى زىيادە تېز سۇرئەتتە سۇيۇقلۇق قان بېرىش سەۋەبىدىن يۈرەكنىڭ يۈكى ئېشىپ، كۆچىنىپ ئىشلەش نەتىجىسىدە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

كۆپ ھەرىكەت قىلىش، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، جىددىيلىشىش، ئاچچىقلىنىش، ھامىلدارلىق، تۇغۇت، قان يوقىتىش، تۇزنى كۆپ ئىستېمال قىلىش، زەھەرلىنىش، رېماتىزم، نەپەس يولىدىكى ياللۇغلىنىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

1. يۈرەكنىڭ ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش دەۋرىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

يۈرەك زاپاس كۈچكە ئىگە بولغانلىقتىن، ئورگانىزمدىكى تۈرلۈك ئۆزگىرىشكە مەلۇم فىزىئولوگىيىلىك دائىرە ئىچىدە ماسلىشالايدۇ، يۇقىرىقى سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەكنىڭ چىقىرىش مىقدارى تۆۋەنلەپ كەتكەندە قۇۋۋىتى نەپسانىينىڭ ماسلاشتۇرۇش نەتىجىسىدە يۈرەك نېرۋا، بەدەن سۇيۇقلۇقى قاتارلىقلارنىڭ تەڭشەش رولىئارقىلىق ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەيدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەكنىڭ قاننى چىقىرىش مىقدارى ئەسلىگە كېلىپ ياكى ئورگانىزمنىڭ ئېھتىياجىنى ئاساسىي جەھەتتىن قامداپ نورمال ماددا ئالماشتۇرۇش ئېلىپ بارالايدۇ، شۇڭا ئادەتتە بۇ مەزگىلدە تىپىك ئالامەت كۆرۈلمەيدۇ. يۈرەك ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش جەريانىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۈرەك كېڭىيىش، يۈرەك قېلىنلاش قاتارلىق ئۆزگىرىشلەر ئارقىلىق ئېھتىياجنى قامدايدۇ.

1) يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش: يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى تۆۋەنلىگەچكە يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى ۋە ئۇنىڭغا يېقىن

بولغان ۋېنالارغا قان قېيىپ ئۆلارنىڭ بېسىمى ئاشىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن ئائورتا ۋە بويۇن ئارتېرىيىسىنىڭ بېسىمى تۆۋەنلىگەچكە مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ تەڭشىشى بىلەن سىمپاتىك نېرۋا قوزغىلىپ ئاداشقان نېرۋا تورمۇزلىنىپ، يۈرەك ھەرىكىتىنى مەلۇم فىزىئولوگىيىلىك دائىرە ئىچىدە تېزلەشتۈرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەكنىڭ قان چىقىرىش مىقدارى مەلۇم دەرىجىدە كۆپىيىدۇ، بەدەننىڭ ئېھتىياجىمۇ قامدىلىدۇ.

2) يۈرەكنىڭ كېڭىيىشى: مەلۇم فىزىئولوگىيىلىك دائىرە ئىچىدە يۈرەك كېڭەيگەندە يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ مۇسكۇل تالالىرى سوزۇلۇپ ئۇزىراپ كېڭىيىش دەۋرىدىكى سىغىمچانلىقىمۇ ئاشىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ تولۇش نىسبىتى يۇقىرىلاپ، قىسقىرىش كۈچى كۈچىيىپ، يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارىنى ئاشۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەدەننىڭ قان ۋە ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجى قامدىلىدۇ.

3) يۈرەكنىڭ قېلىنلىشىشى: بۇ بىر قەدەر ئاستا لېكىن ئۈنۈملۈك بولغان ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش ھېسابلىنىدۇ. ئاساسلىقى يۈرەكنىڭ يۈكى ئېشىپ كېتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. يۈرەك مۇسكۇلى مەلۇم فىزىئولوگىيىلىك دائىرە ئىچىدە قېلىنلىغاندا يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچىنى ئاشۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەكتىكى قالدۇق قان مىقدارى ئازىيىپ يۈرەكنىڭ بوشىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈپ، بەدەننىڭ قان ۋە ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجى مەلۇم دەرىجىدە كاپالەتكە ئىگە قىلىنىدۇ.

2. يۈرەكنىڭ ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش دەۋرىنى يوقاتقاندىن كېيىنكى ئۆزگىرىشلەر:

يۇقىرىقى كېسەللىك سەۋەبلىرى داۋاملىق مەۋجۇت بولسا يۈرەكنىڭ كۆتۈرۈش كۈچى ئۆزلۈكسىز ئېشىپ يۈرەكنىڭ ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش چەكلىمىسىدىن ئېشىپ كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى بارغانسېرى ئاجىزلىشىپ، يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى ئازىيىپ، ۋېنا تومۇرلىرىدا قان يىغىلىپ قېلىش، ئارتېرىيىلەردە قان يېتىشمەسلىكنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. يۈرەكنىڭ ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش دەۋرىنى يوقاتقاندىن كېيىن تۆۋەندىكىدەك ئۆزگىرىشلەر بولىدۇ.

1) يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىپ كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن سەرپىياتى ئېشىپ، يۈرەكنىڭ كېڭىيىش دەۋرى قىسقىرىپ قېرىنچىنىڭ تولۇش مىقدارى ئازايغانلىقتىن يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارىمۇ ئازىيىپ ئوخشاشلا ئۇزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) يۈرەك قېرىنچىسى زىيادە كېڭىيىپ، يۈرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى كۆرۈنەرلىك كۆپىيىپ، يۈرەك قېرىنچىسى زىيادە تولغاندا ياكى كېڭىيىپ مەلۇم فىزىئولوگىيىلىك چەكلىمىدىن ئېشىپ كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ، يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى ئازىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3) يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قېلىنلىشى ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش چەكلىمىسىدىن ئېشىپ

كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرلىك بولماي يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى تۆۋەنلەپ، ئۈنۈملۈك قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى يېتەرلىك بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

سوزۇلما يۈرەك زەئىپلىكى ـ سول يۈرەك زەئىپلىكى، ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكى ۋە پۈتۈن يۈرەك زەئىپلىكى دەپ ئۈچ تۈرگە بۆلۈنىدۇ. شۇڭا ئالامەتلىرى ئايرىم ـ ئايرىم سۆزلىنىدۇ.

1. سول يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامىتى

1) نەپەس قىيىنلىشىدۇ، سول يۈرەك زەئىپلىكىدە نەپەس قىيىنلىشىشنىڭ تۆۋەندىكىدەك ئۈچ خىل ئالاھىدىلىكى بار.

(1) جىسمانىي ئەمگەكتىن كېيىن نەپەس قىيىنلىشىش بولىدۇ.

دەسلەپكى دەۋردە نەپەس قىيىنلىشىش ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا پەيدا بولۇپ، ئارام ئالغاندىن كېيىن ئۆزلۈكىدىن ياخشىلىنىدۇ. بۇ يۈرەك خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش دەپمۇ ئاتىلىدۇ. كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ يەڭگىل جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندىمۇ نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا نەپەس قىيىنلىشىشنىڭ سەۋەبى ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا يۈرەككە قايتىدىغان قان ئېقىمى كۆپەيگەچكە ئۆپكىدىكى قان قېيىش ئېغىرلىشىپ نەپەس قىيىنلىشىش كۆرۈلىدۇ.

(2) ئولتۇرۇپ نەپەسلىنىشكە مەجبۇر بولىدۇ.

سول يۈرەك زەئىپلىكى ئېغىرلاشقاندا كېسەل تۈز يېتىپ ئارام ئالغاندىمۇ نەپەس قىيىنلىشىدۇ. شۇڭا يېرىم ئولتۇرۇشقا ياكى ئولتۇرۇشقا مەجبۇر بولىدۇ. يېرىم ئولتۇرغاندا ياكى ئولتۇرغاندا بىر قىسىم قان بەدەننىڭ تۆۋەن تەرىپىگە ماڭغانلىقتىن ئۆپكىدىكى قايغان قان ئازىيىپ، نەپەس قىيىنلىشىش يەڭگىللىشىدۇ.

(3) كېچىدە تۇتقاقلىق نەپەس قىيىنلىشىدۇ.

سول يۈرەك زەئىپلەشكەن بەزى بىمارلاردا يېرىم كېچىدە ئۇخلاۋاتقاندا تۇيۇقسىز نەپەس قىيىنلىشىپ ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ. تۇتقاقلىق يۆتەل بولۇپ، كۆپۈكلۈك بەلغەم تۈكۈرىدۇ ياكى زىققا ھالىتى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. شۇڭا يۈرەك مەنبەلىك زىققا دەپمۇ ئاتىلىدۇ. يەڭگىل بولغاندا بىر قانچە مىنۇتتىن كېيىن ياخشىلىنىدۇ. كېچىدە تۇتقاقلىق نەپەس قىيىنلىشىشنىڭ يۈز بېرىشى: ئۇخلىغاندا ياتقاندا ۋېنادىن يۈرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى كۆپىيىپ ئۆپكىدە قان تولۇشنى ئېغىرلاشتۇرۇۋەتكەنلىكتىن دىئافراگما يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ ئۆپكىنىڭ سىغىمچانلىقى ئازايغانلىقتىن كېچىدە ئاداشقان نېرۋىنىڭ خىزمىتى كۈچىيىپ كانايچە ۋە تاجسىمان ئارتېرىيىنى سىپازمىلاندۇرۇپ، ئۆپكىنىڭ ھاۋا ئالماشتۇرۇشى ۋە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشى تۇسقۇنلۇققا ئۇچرىغانلىقتىن كېلىپ چىقىدۇ.

2) يۆتىلىش ۋە بەلغەم تۈكۈرۈش بولىدۇ.

يۆتەل كۆپىنچە ئەمگەك قىلغاندا ياكى تۈز ياتقاندا ئېغىرلىشىدۇ. بۇنى ئاساسەن ئۆپكە ۋە كانايچە شىللىق پەردىسىدىكى قان ئۇيۇپ قېلىشتىن بولغان سۇلۇق ئىششىق كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئىككىلەمچى يۇقۇملانسا يۆتەل تېخىمۇ ئېغىرلىشىدۇ. دەسلەپتە بەلغەم ئاق كۆپۈكلۈك شىلىمشىق بولىدۇ. يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلگەندە سېرىق رەڭلىك يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرىدۇ.

3) قان تۈكۈرىدۇ. ئۆپكە قان ئايلىنىشتىكى بېسىم كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ ئىنچىكە قان تومۇرلارنىڭ يېرىلىشىدىن قان تۈكۈرۈش كېلىپ چىقىدۇ.

4) باشقا ئالامەتلەر.

ئاسان چارچايدۇ، ماغدۇرسىزلىق ھېس قىلىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق بولىدۇ، سۈيدۈك ئازىيىدۇ. يۈرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى كېڭىيىدۇ. يۈرەك ئۇچىنىڭ سوقۇش ئورنى سول تۆۋەنگە يۆتكىلىدۇ. يۈرەك ھەرىكىتى قېتىم سانى تېزلىشىدۇ. يۈرەك ئۇچى رايونىدا كېڭىيىش دەۋرىدىكى تەكرار رىتىم پەيدا بولىدۇ. ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ. يۈرەك ئۇچىدا قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ. ئۆپكە تېگىدىن ھۆل خىرىپ، بىر قىسىم كىشىلەردە خىرىلداش ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ. سۇيۇقلۇق يىغىلغان ئورۇندا ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى ئاجىزلىشىدۇ. چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ. نەپەس تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ.

2. ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامىتى

ھەرقايسى ئەزالاردا قان قېيىش سەۋەبىدىن تۆۋەندىكىدەك ئالامەتلەرنى پەيدا قىلىدۇ.

1) ئاشقازان ئۈچەيلەرگە قان قېيىشتىن ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىدۇ، قۇسىدۇ، قورساق كۆپىدۇ.

2) بۆرەككە قان قېيىشتىن كۈندۈزدىكى سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىپ كېچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىدۇ. سۈيدۈكتە ئاز مىقداردا ئاقسىل، سىلىندىر، قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى بولىدۇ.

3) مېڭە نېرۋا خىزمىتىگە مۇناسىۋەتلىك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ، يەنى تىنچسىزلىنىپ بىئارام بولىدۇ، ئۇيقۇسى قاچىدۇ، ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەيدۇ، ئېغىر بولغاندا خىيال قىلىش كۈچىيىپ كېتىدۇ.

4) يۈرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى ئوڭ تەرەپكە كېڭىيىدۇ. تۆش سۆڭىكىنىڭ سول گىرۋىكىدىكى يۈرەك ئالدى رايونىدا يۈرەك سوقۇشى كەڭ دائىرىلىك بولۇپ، كۆتۈرۈلۈش خاراكتېرىدە بولىدۇ. ئۈچ قاپقاقلىق كلاپان رايونىدا قىسقىرىش دەۋرلىك شامال پۈۋلىگەندەك شاۋقۇن پەيدا بولىدۇ. نەپەس ئالغاندا كۈچىيىدۇ. ئېغىر بولغاندا ئۈچ قاپقاقلىق كلاپان رايونىدا كېڭىيىش دەۋرىدىكى تەكرار رىتىم پەيدا بولىدۇ.

5) بويۇن ۋېناسى كۆپىدۇ. بۇ ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدىكى ئىپادىسى بولۇپ، يېرىم ئولتۇرغاندا ياكى ئولتۇرغاندا ئوقۇرەك سۆڭەك ئۈستىدىن تولغان بويۇن سىرتقى ۋېناسىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

6) جىگەر چوڭىيىدۇ. جىگەرگە قان ئۇيۇشتىن جىگەر چوڭىيىدۇ، جىگەرنىڭ سىرتقى يۈزى سىلىق، ئوتتۇرا دەرىجىدە قاتتىقلاشقان بولىدۇ. باسقاندا ئاغرىق كۆچىيىدۇ، قول ئالىقىنى بىلەن جىگەر ساھەسىنى يېرىم مىنۇتتىن بىر مىنۇتقىچە باسقاندا بويۇن ۋېناسى تېخىمۇ ئېنىق كۆپىدۇ.

7) سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ. سۇلۇق ئىششىق ئالدى بىلەن بەدەننىڭ تۆۋەن قىسمىدا بولىدۇ. يەنى ھوشۇق قىسمىدا ۋە پاچاق ئالدى قىسمىدا كۆرۈلۈپ، ئېغىرلاشقان ۋاقتىدا پۈتۈن بەدەن ئىششىش بىلەن بىرگە كۆكرەك ۋە قورساق بوشلۇقىغا سۇ يىغىلىدۇ. كۆكرەك بوشلۇقىغا سۇ يىغىلىش ئىككى تەرەپتە بولسا دائىم ئوڭ تەرەپتە سۇ كۆپ، سول تەرەپتە ئاز بولىدۇ. كۆپىنچە ئوڭ تەرەپتە كۆرۈلىدۇ. ئۇزۇن مەزگىل جىگەرگە قان قايغاندا جاھىل خاراكتېرلىك قورساققا سۇ چۈشۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8) كۆكىرىش بولىدۇ، سول يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ داۋاملىشىشى ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقارغاندا كۆپىنچە نەپەس قىيىنلىشىش مەلۇم دەرىجىدە يەڭگىللىشىدۇ. لېكىن كۆكىرىش ئېغىرلىشىدۇ. ئۇنىڭ سەۋەبى ئارتېرىيىلەردە قان بىلەن تەمىنلەش يېتەرسىز بولۇپ، ۋېنالاردا قان قېيىش بولغانلىقتىن قان ئېقىمى ئاستىلاپ، توقۇلمىلارنىڭ ئوكسىگېن سەرپىياتى يېتەرلىك بولماي كۆكىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. پۈتۈن يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامىتى

سول يۈرەك زەئىپلىكى بىلەن ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامىتى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئەگەر ئالدى بىلەن سول يۈرەك زەئىپلىكى كۆرۈلۈپ، ئۇنىڭدىن كېيىن ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكى كۆرۈلسە، ئوڭ يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى تۆۋەنلىگەنلىكتىن ئۆپكىگە قانقېيىش يېنىكلەپ نەپەس قىيىنلىشىش يەڭگىللەيدۇ. ئاخىرىدا پۈتۈن بەدەنلىك ئۇزۇقلىنىش ياخشى بولماي، جىگەر قاتىدۇ، ئورۇقلايدۇ، ئۆپكىنىڭ نورمال خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك ئاڭ ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ، سول يۈرەك زەئىپلىكىدىكى نەپەس قىيىنلىشىش، يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، قان تۈكۈرۈش، ئۆپكە تېگىدىن ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، يۈرەك چېگرىسى سول تۆۋەنگە كېڭىيىش، ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكىدىكى بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر، تال چوڭىيىش، قورساققا سۇ چۈشۈش، تۆۋەنكى مۈچىلەردە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، كۆكىرىش، يۈرەك سول تەرەپكە قاراپ چوڭىيىش، پۈتۈن يۈرەك زەئىپلىكىدىكى ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكى ۋە سول يۈرەك

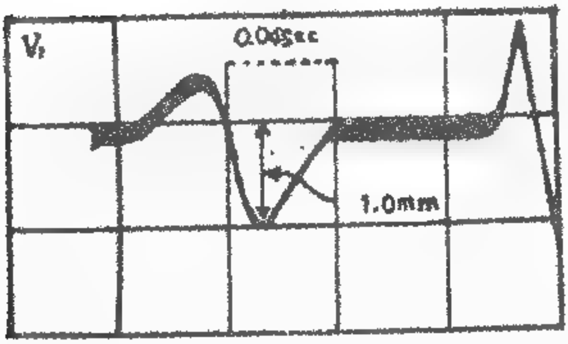
زەئىپلىكنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىش ئالامەتلىرى بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى يۇقىرى قان بېسىم، يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى، ئائورتا كلاپانى تارىيىش، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان تارىيىش، ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق، ئۈچ قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، يۈرەك رېتىمسىزلىقى، كانايچە كېڭىيىش، ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: سول يۈرەك زەئىپلىكىدە يۈرەك سايىسى سول تەرەپ تۆۋەنگە قاراپ كېڭەيگەن بولۇپ، يۈرەك ئۇچى يۇمىلاق ئۆتۈك شەكىللىك بولىدۇ. ئۆپكە دەرۋازىسىنىڭ سايىسى چوڭقۇرلىشىدۇ. ئۆپكە سىزىقچىلىرى كۆپىيىدۇ. ئۆپكىدە سۇلۇق ئىششىق بولسا ئۆپكىدە بۇلۇتسىمان سايە كۆرۈلىدۇ. ئۆپكە دەرۋازىسىغا يېقىن جايدا تېخىمۇ ئېنىق بولىدۇ. ئۆپكە ئوتتۇرا قىسمىدا كېپىنەك قانىتىسىمان سايە كۆرۈلىدۇ. ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكىدە ئوڭ يۈرەك ياكى پۈتۈن يۈرەك چوڭىيىدۇ، يۇقىرىقى كاۋاك ۋېنا سايىسى كېڭىيىدۇ، ئۆپكە دائىرىسى ئوچۇق بولىدۇ.

2) يۈرەكنى B چاۋدا تەكشۈرۈش: دالانچە، قېرىنچىنىڭ قېلىنلىغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

3) يۈرەك ئېلېكتركاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش:



4.1 ـ رەسىم. سول دالانچە قېلىنلاپ چوڭايغاندا V_1 ئۇلاردىكى P دولقۇن ئاخىرقى پوتېنسىئالنى ئۆلچەپ هېسابلاشنى كۆرسىتىش رەسىمى

(1) سول يۈرەك زەئىپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان سول دالانچە قېلىنلاپ چوڭىيىشتا P دولقۇن كېڭىيىپ 0. 11 سېكۇنتتىن ئېشىپ كېتىدۇ. P دولقۇن چوققىسىدا دائىم كەسمە ئىز بولۇپ قوش چوققا تىپلىق بولىدۇ. چوققا ئارىلىقى 0. 04 سېكۇنتتىن چوڭ بولىدۇ. I ، II ، avL ئۇلانمىلاردا نىسبەتەن ئېنىق بولىدۇ. بۇ خىل P دولقۇن ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشتا كۆپ كۆرۈلگەنلىكتىن « ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تىپلىق » P دولقۇن دەپ ئاتىلىدۇ. V_1 ئۇلانمىدىكى P دولقۇن دەسلەپتە مۇسبەت كېيىن مەنپى بولىدۇ. مەنپى دولقۇن چوڭقۇرراق بولىدۇ. كېيىنكىسى ئاخىرقى پوتېنسىئال (tf) دەپ ئاتىلىدۇ. ئۆلچەم هېسابلاش ئۇسۇلى تۆۋەندىكىچە: $PV_1=PtfV_1$ كېيىنكى بۆلىكىدىكى مەنفىي چوڭقۇرلىقنى

(مىللىمېتىر) كەڭلىكىگە (سېكۇنت) كۆپەيتكەنگە باراۋەر. (4.1 ـ رەسىم)

سول يۈرەك دالانچىسى قېلىنلاپ چوڭايغاندا، $PtfV_1 \geqslant$ سېكونت 0.04mm – بولىدۇ.

(2) سول يۈرەك زەئىپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان سول قېرىنچە قېلىنلاپ چوڭىيىشتا:

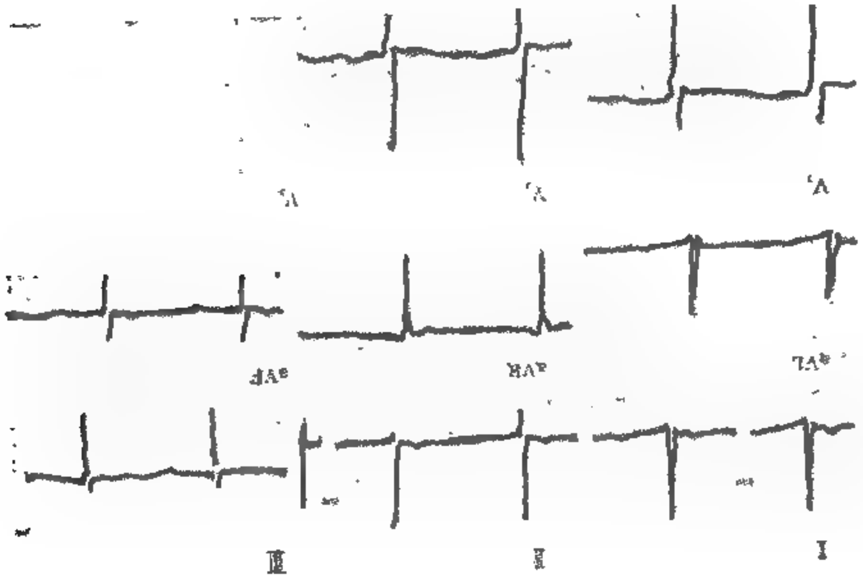
① QRS دولقۇنى توك بېسىمىدىكى ئۆزگىرىش. (ئەرلەردە) $RV_S+SV_1 \rangle 0.4mmV$ ، (ئاياللاردا) $RV_S+SV_1 \rangle 305mV$ ؛ $R1 \rangle 1.5mV$ ؛ $R_1+S_{III} \rangle 2.5mV$ ؛ $R_AV_Z \rangle 1.$ ؛ $R_aVR \rangle 2.0mV$ ؛ $2mV_c$

② QRS ئارىلىق ۋاقتى ئۇزىراپ 0.01 دىن 0.11 سېكونتقىچە ياكى V_5 تىكى T، A ، V ، 0.05 سېكۇنتتىن چوڭ بولۇشى مۇمكىن.

③ يۈرەك ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا سىلجىيدۇ.

④ R دولقۇن ئاساس بولغان ئۇلانمىلاردا ST ئوچاستكىسى تۆۋەنلەيدۇ. S دولقۇن ئاساس بولغان ئۇلانمىلاردا ST ئوچاستكىسى يۇقىرىلايدۇ.

⑤ V_5 ، V_6 لاردىكى T دولقۇنى پاكارلىشىپ، قوش ئۆزگىرىشلىك (ئالدىنقى يېرىمى يۇقىرى كېيىنكى يېرىمى تۆۋەن ياكى ئالدىنقى يېرىمى تۆۋەن، كېيىنكى يېرىمى يۇقىرى) بولۇشى ياكى تەتۈر بولۇشى مۇمكىن. V_1 ئۇلانمىدا تىك بولىدۇ. (5.1 ـ رەسىم)



5.1 ـ رەسىم: سول قېرىنچە قېلىنلاپ زەخىملىنىش

(3) ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئوڭ دالانچە چوڭىيىشىدا:

① ئۆلچەملىك ئۇلانما ۋە مۇچە ئۇلانمىسىدىكى P دولقۇنىنىڭ ئېلېكتر بېسىمى 0.25mV قا تەڭ ياكى چوڭ بولىدۇ.

② كۆكرەك ئۇلانمىسىدا V_1 دىكى P دولقۇنىنىڭ يالاڭ يۆنىلىش توك بېسىمى 0.3mV غا تەڭ ياكى چوڭ، V_3 دىن V_5 گىچە بولغان ئۇلانمىلاردىكى P دولقۇنىنىڭ يالاڭ يۆنىلىش توك بېسىمى 0.15mV غا تەڭ ياكى چوڭ بولىدۇ.

③ ئۆپكە مەنبەلىك P دولقۇن كۆرۈلىدۇ. يەنى ئۆلچەملىك ئۇلانما ۋە مۇچە ئۇلانمىسىدىكى P دولقۇنىنىڭ توك بېسىمى 0.22mv غا تەڭ ياكى چوڭ بولۇپ، تار ھەم ئۇچلۇق بولىدۇ. بۇ خىل p دولقۇن ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسەللىكلىرىدە كۆرۈلىدۇ. I ، II ، III ، aVF ، V_1 پەردە ئېنىق كۆرۈلىدۇ. (مېدىتسىنا قوشۇمچە تەكشۈرۈش بىلىملىرى 64 ـ بەت 2 ـ رەسىم)

(4) ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئوڭ قېرىنچە چوڭىيىشتا:

① QRS دولقۇنىنىڭ ئېلېكتر بېسىمىدا ئۆزگىرىش بولىدۇ.

$RV_1>1.0mv$ ، $RV_1+SV_5>1.2\ mv$

$V_5R/S<1$ ، $V_1R/S>1$

$R>Q$ ياكى $RaVR>0.5mv$

V_1 ، V_3 لاردىكى QRS دولقۇنى RS ، R ، PR ياكى rSR^1 شەكىللىرىدە بولۇشى مۇمكىن.

② ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا سىلجىغان بولۇپ $+110°$ دىن ئاشىدۇ.

③ V_1 دىكى T ، A ، V 0.03 سېكۇنتتىن چوڭ بولىدۇ.

④ V_1 ، V_2 لەردىكى ST ئۇچاستىكىسى تۆۋەنلەيدۇ.

⑤ V_1 دىكى T دولقۇنى تىك ياكى قوش يۆنىلىشلىك بولىدۇ.

(5) يۈرەك ئوڭ ۋە سول قېرىنچىسى تەڭ قېلىنلاش.

① ئوڭ سول كۆكرەك ئۇلانمىلىرىدا ئوڭ ۋە سول يۈرەك قېرىنچىلىرى قېلىنلاش ئۆزگىرىشلىرى كۆرۈلىدۇ.

② يۈرەك سول قېرىنچىسىنىڭ قېلىنلاش ئۆزگىرىشى كۆرۈلۈپ V_5 تىكى R/S نىسبىتى 1 دىن كىچىك بولسا aVR دىكى R دولقۇنى Q دىن چوڭ بولىدۇ.

③ يۈرەك سول قېرىنچىسى قېلىنلىغان بولۇپ، ئېلېكتر ئوقىنىڭ ئوڭغا قېيىشى 90° دىن چوڭ بولىدۇ.

بەزىدە ئوڭ سول قېرىنچا تەڭ قېلىنلىغاندا روشەن ئۆزگىرىش بولمايدۇ.

يۈرەك زەئىپلىكى ئۈچ دەرىجىگە بۆلىنىدۇ.

1 ـ دەرىجىلىك يۈرەك زەئىپلىكى: جىسمانىي پائالىيەتلەر بىلەن شۇغۇللانغاندا ئالامەتلەر تېپىلمايدۇ. ئېغىر جىسمانىي پائالىيەتلەر بىلەن شۇغۇللانغاندا نەپەس قىيىنلىشىدۇ،

چارچايدۇ، يۈرەك سالىدۇ، يۈرەك يەڭگىل دەرىجىدە چوڭىيىدۇ، بەدەندە قان قېيىش ئىپادىلىرى بولمايدۇ.

2 ـ دەرىجىلىك يۈرەك زەئىپلىكى: ئارام ئالغاندا تىپىك ئىپادىلەر كۆرۈلمەيدۇ. يەڭگىل دەرىجىدە جىسمانىي پائالىيەتلەر بىلەن شۇغۇللانغان ۋاقىتتا نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ھېرىپ چارچايدۇ ۋە يۈرەك سالىدۇ. يەڭگىل دەرىجىدە قان قېيىش ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. پۈتنا يەڭگىل دەرىجىدە مادددىسى قاتتىق سۆلۈق ئىششىق شەكىللىنىدۇ يۈرەك ئوتتۇراھال دەرىجىدە چوڭىيىدۇ.

3 ـ دەرىجىلىك يۈرەك زەئىپلىكى: ئارام ئالغاندىمۇ نەپەس قىيىنلىشىدۇ، يۈرەك سالىدۇ، ئۆپكىدىن خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. جىگەر ئوتتۇراھال دەرىجىدە چوڭىيىدۇ، تۆۋەنكى مۈچىدە مادددىسى قاتتىق سۆلۈق ئىششىق بولىدۇ. يۈرەك ئېغىر دەرىجىدە چوڭىيىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سول يۈرەك زەئىپلىكى كانايچە زىققىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كانايچە زىققىسىدىكى ئۆتقاقلىق ياكى پەسىل خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش، زىيادە سېزىمچانلىق تارىخى بولۇش، ئۆپكە قىسمىدىن كانايچە سىپازما تاۋۇشى ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. 1.1 ـ جەدۋەل

so important.

1.1 ـ جەدۋەل يۈرەك خاراكتېرلىك زىققا بىلەن كانايچە زىققىسىنى پەرقلەندۈرۈش

	يۈرەك خاراكتېرلىك زىققا	كانايچە زىققىسى
كېسەللىك سەۋەبى	سول يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقارغان ئورگان خاراكتېرلىك يۈرەك كېسىلى بولىدۇ. مەسىلەن: يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى، تاجسىمان ئارتېرىيىلىك يۈرەك كېسىلى، رېماتىزم خاراكتېرلىك ئىككى قاپقاق كلاپان تارىيىش قاتارلىقلار.	قىسمەن كېسەللەردە زىيادە سېزىمچانلىق كېسەللىك تارىخى بولىدۇ
كېسەللىك تارىخى	بىر قەدەر قىسقا، ئېغىرلىرى كۆپىنچە قىسقا مەزگىل ئىچىدە ئۆلىدۇ	ئۇزۇن، تەكرار قوزغايدۇ
ئالامىتى	ئوتتۇرا ياشتىن يۇقىرىلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ. كۆپىنچە كېچىسى قاتتىق ئۇخلىغاندىن كېيىن تاساددىپىي نەپەس قىيىنلىشىش قوزغاپ، قوپۇپ ئولتۇرغاندىن كېيىن يېنىكلىشىدۇ.	ياشلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ، باھار كۈز پەسلىدە كۆپ تۇتىدۇ. ئەمما ھەر قانداق چاغدا قوزغىشى مۇمكىن
بەدەن بەلگىسى	يۈرەك سول تۆۋەنگە چوڭىيىدۇ. ئات چېپىش رىتىمى بولىدۇ، ئالماشقان تومۇر، ئۆپكە ئاستىدا ھول خىرىپ بولىدۇ، كۆپىنچە يۇقىرى قان بېسىم بولىدۇ. ئۆپكىدە غاژ ـ غاژ بولۇشى مۇمكىن.	ئىككى ئۆپكىنىڭ ھەممە يېرىدە سۇناي تاۋۇشى بولىدۇ. يۈرەك نورمال بولىدۇ. ئەمما يۈرەك قېتىمى تېزلىشىدۇ
رېنتگېنلىق تەكشۈرۈش	يۈرەك سول تۆۋەنگە قاراپ چوڭىيىدۇ. ئۆپكىگە قان قايىدۇ.	يۈرەك نورمال، ئۆپكىگە قان قېيىش بولمايدۇ.

2. ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان سۇلۇق ئىششىق بۆرەك مەنبەلىك سۇلۇق ئىششىقتىن پەرىقلەندۈرۈلىدۇ.

بۆرەك مەنبەلىك سۇلۇق ئىششىقتىكى سۇلۇق ئىششىق دەسلەپتە قاپاقتا پەيدا بولۇپ تەدرىجىي پۈتۈن بەدەنگە تارقىلىش، باسقاندا بېسىلىش، ئاسان ئەسلىگە قايتىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكتىن كېلىپ چىققان يۈرەك قېپى سىرغىتمىلىق ياللۇغدىن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

يۈرەك قېپى ياللۇغىدىكى يۈرەك ھەرىكىتى ئاجىزلاش ياكى يوقىلىش، يۈرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى بەدەن ھالىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىش، يۈرەك ھەرىكىتى ئاستا ھەم يىراقتىن ئاڭلىنىش، تومۇر ھەرىكىتى غەلىتە بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. ئوڭ يۈرەك زەئىپلىكىدىن كېلىپ چىققان جىگەر چوڭىيىش جىگەر قاپلىق قۇرت كېسىلى، جىگەر ياللۇغى ۋە باشقا سەۋەبلەر كەلتۈرۈپ چىقارغان جىگەر چوڭىيىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قاپلىق قۇرت ۋە جىگەر ياللۇغى كەلتۈرۈپ چىقارغان جىگەر چوڭىيىشتا قاپلىق قۇرت كېسىلى ياكى جىگەر ياللۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرىقلەندۈرۈلىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكلىرى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا كېسەللىك ئەھۋالىدا ياخشىلىنىش بولىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانمىسا تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. نەپەس يوللىرى ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۈرەك زەئىپلەشكەندە ئۆپكىگە قان قېيىش بولغانلىقتىن كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچى تۆۋەنلەپ ياكى ئۆپكىدىكى قان تومۇرلار يېرىلىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. پۇت ۋېنالىرىدا قان نوكچىسى شەكىللىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت ئورۇن تۇتۇپ ياتقانلىقتىن ياكى يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى ئاز بولغانلىقتىن قاننىڭ ئايلىنىش سۈرئىتى ئاستىلاپ پۇت ۋېنالىرىدا قان نوكچىسىنى شەكىللەندۈرىدۇ. بۇ نوكچىلار سۇيۇلۇپ چۈشسە ئۆپكە ئارتېرىيىلىرى ۋە مېڭە قان تومۇرىنىڭ توسۇلۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. يۈرەك مەنبەلىك جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئوڭ يۈرەك زەئىپلەشكەندە ئۇزۇن مۇددەت جىگەرگە قان قېيىپ ئوكسىگېن يېتىشمىگەنلىكتىن جىگەر ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ، تالالىشىپ جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۈرەك زەئىپلەشكەندە بىمارلاردا ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىچى سۈرۈش قاتارلىقلار كۆرۈلگەچكە ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭسىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. يۈرەكنىڭ يۈكىنى يەڭگىللىتىش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، سۈيدۈك ھەيدەش، قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئالدى بىلەن كېسەللىك سەۋەبىگە قارىتا چارە قىلىنىدۇ. ئاندىن كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىپ بولغاندىن كېيىن يۈرەكنىڭ يۈكىنى يەڭگىللىتىش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، سۈيدۈك ھەيدەپ قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى گاۋزىبان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، بادرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەرقى بادىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان 250 گرام، بادرەنجى بۇيا 70 گرامدىن گاۋزىبان گۈلى 20 گرام، ئېلىپ ئىككى لىتىر سۇغا تۆت سائەت چىلاپ قايناتىپ، سۈيىگە شېكەر ۋە ھەسەلنى سېلىپ قىيام قىلىپ شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى تۇراقلىشىپ ياخشىلانغاندىن كېيىن تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش، رەئىس ئەزا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى داۋائىلمىسكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن بۇرۇن، ھەرقېتىمدا يەتتە گرامدىن؛ مۇپەررىھى ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم،

تاماقتىن بۇرۇن، ھەرقېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھەرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جاۋارىش مىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گىرامدىن؛ جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ ئامىلە نوشدارى لۆئلۆۋى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گىرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، تۇزلۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، پاقلان گۆشى، كەكلىك گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، مائۇللەھمى، ئۈگرە، شويلا، يۇمغاقسۇت، ئۈسۈك، سېمىز ئوت، چامغۇر، سەۋزە، ئالما، ئانار، ئەينۇلا قاتارلىقلار مىزاجىغا ئاساسەن مۇۋاپىق تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تۇزلۇق يېمەك ـ ئىچمەكلىكلەرنى يېيىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈش ۋە زۇكام بولۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت بىلەن ئارام ئېلىشنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە ـ ساياھەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش كېرەك.

2) خىزمەت خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى

气 质 性 心 力 衰 竭

qi zhi xing xin li shuai jie

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى ئاجىزلاپ، ئەزا توقۇلمىلارنى قان بىلەن تەمىنلىشى يېتەرلىك بولماي كېلىنىكىدا يۈرەك سېلىش، يۈرەك چالاڭغۇراش، باش قېيىش، چۆچۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

خىزمەت خاراكتېرلىك يۈرەك زەئىپلىكى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئىفى قەلب»، خەلق ئارىسىدا «يۈرەك ئاجىزلىقى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلتىسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتىسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات ئىچكى ياكى سىرتقى تەرەپتىن يۈرەككە زىيادە تەسىر قىلغاندا قۇرۇقلۇق تەسىرى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىدۇ. ئىسسىقلىق كەيپىيات بىلەن يۈرەك ھەرىكىتىنى تېزلىتىپ روھىي ھايۋانىي ۋە قۇۋۋىتى ھايۋانىينىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن گەرچە يۈرەك ھەرىكىتى تېز بولسىمۇ، يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ كېڭىيىشى ياخشى بولمىغاچقا يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قان بىلەن تولۇشى يېتەرلىك بولماي يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلتىسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتىسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ھۆللۈك كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇپ، ئىسسىقلىق كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ھەرىكىتىنى تېزلەشتۈرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك ھەرىكىتى تېز بولسىمۇ يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقى ئېشىپ كەتكەچكە ئۇنۇملۇك قىسقىرىپ قان سىقىپ چىقىرىش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. خىلتىسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتىسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلسا ھۆللۈك كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇپ، سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن يۈرەك ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىش نەتىجىسىدە روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋىتى ھايۋانىينىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەك ھەرىكىتى ئاستا ھەم يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقى يۇقىرى بولغاچقا يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنى مۇئەييەن دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچرىتىپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. خىلتىسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتىسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ قۇرۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ سوغۇق كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ. يۈرەكنىڭ ھەرىكىتى ئاستا ھەم يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقى تۆۋەن بولغاچقا يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى ئازىيىپ كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىغا ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى مۇئەييەن دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي قان خىلتى يۈرەك مۇسكۇلى توقۇلمىلىرى بىلەن قان تومۇر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالمىشىش تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇپ، يۈرەك مۇسكۇل ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ، يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى مۇئەييەن دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچراپ يۈرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

7. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىدىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئوزۇقلۇق بىلەن تەمىنلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتى ھايۋانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ يۈرەكنىڭ قىسقىرىش كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ يۈرەكنىڭ ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

8. تەمىسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى يورەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇۋېتىپ يۈرەك ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ ھەمدە بەدەندىكى تەبىئىي ھارارەتنى تۆۋەنلىتىپ، ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي يۈرەكنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ. ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى تەسىرگە ئۇچراپ يۈرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

9. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى يۈرەككە تەسىر قىلغاندا يۈرەك مۇسكۇلىدىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئوزۇقلۇق بىلەن تەمىنلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش كۈچى ئاجىزلاپ، ئۇنۇملۇك قان سىقىپ چىقىرىش ئىقتىدارى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

كۆپ ھەرىكەت قىلىش، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، جىددىيلىشىش، ئاچچىقلىنىش، قان يوقىتىش، ھامىلىدارلىق، تۇغۇت، ھەرخىل زەھەرلىنىش... قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

ئېگىزگە چىققاندا نەپەس قىيىنلىشىدۇ، يۈرەك سالىدۇ، يۈرەك چالاڭغۇرايدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا باش قايىدۇ، قورقۇنچاق بولۇپ قالىدۇ، كۆپ غەم ـ ئەندىشە قىلىدۇ،

تەشۋىشلىنىدۇ، ئۇيقۇدىن چۆچۈپ ئويغىنىپ كېتىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىل كەيپىيات ياكى غەيرىي تەبىئىي خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇخىل كەيپىيات ياكى غەيرىي تەبىئىي خىلىتنىڭ غالىپلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك زەئىپلىششتە تومۇر ئىنچىكە، تېز سالىدۇ. نەپەس چوڭقۇر بولۇپ، ھاسىراش بولىدۇ، كۆكرەك ئۇدۇلى پات ـ پات قىزىپ تۇرىدۇ، كۆپ ئۇسسايدۇ، يۈرەك ئەتراپىدا ئېچىشىش بولىدۇ، روھىي جەھەتتىن چېچىلاڭغۇ بولىدۇ، ئورۇقلايدۇ، سوغۇق نەرسىلەر ۋە سوغۇق ھاۋانى ياقتۇرىدۇ، ئىسسىقلىقتىن قاچىدۇ، سۈيدۈكى سارغۇچ كېلىدۇ ھەمدە قەۋزىيەتلىك بولىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تومۇرى ئاستا، توم سالىدۇ، پۇت قولى سوغۇق بولىدۇ، چىرايى تاتىراڭغۇ، غەمكىن بولىدۇ، ھۇرۇن، بوشاڭ بولۇپ قالىدۇ، يۈرەك ھەرىكىتى ئاستا بولغانلىقى ئۈچۈن ئازراق كۆكىرىپ، ئىسسىق نەرسىلەردىن راھەتلىنىدۇ.

3. خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تومۇرى توم ھەم تېز، ھارارەتلىك بولىدۇ، كۆكرەك ئۇدۇلى قىزىشقاندەك سېزىم بولىدۇ، چىرايى نۇرلۇق، تېرىلىرى يۇمشاق بولىدۇ، ئىسسىق نەرسىلەردىن بىزار بولىدۇ، سوغۇق نەرسىلەردىن راھەتلىنىدۇ.

4. خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تومۇرى ئىنچىكە، ئاستا سالىدۇ، ئېغىزى قۇرۇپ، ئۇسسۇزلىقى كۆپ بولىدۇ، كۆزلىرى ئولتۇرۇشۇپ، بەدەن ئورۇقلايدۇ، تېرىلەر قۇرغاقلىشىدۇ، ئاسان چۆچۈيدۇ، قورقۇنچاقلىق ئېغىر بولىدۇ، سۈيدۈكى ئازىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئېگىز بىنارلارغا چىققاندا نەپەس قىيىنلىشىش، يۈرەك سىلىش، يۈرەك چالاڭغۇراش، باش قېيىش، غەم ـ ئەندىشە كۆپ بولۇش، تەشۋىشلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

كەم قانلىقتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئالامەتلىرى ئوخشىشىپ كېتىدۇ. شۇڭا قوشۇمچە تەكشۈرۈشتىكى قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ (RBC) نىڭ سانى ئازىيىش، سېلىشتۇرما ھەجمى كىچىكلەش، ھېموگلوبىنىنىڭ سانى (Hb) ئازىيىش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا ئورگان خاراكتېرلىك يۈرەك كېسەللىكلىرى

ۋە باشقا ھەرخىل قان يېتىشمەسلىك خاراكتېرلىك كىسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. يۈرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلار بېرىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلتنىسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەندەلنى ئەرقى گۈلگە سۈرۈپ، ئۇنىڭغا ئاز مىقداردا كافۇر قوشۇپ، يۈرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

قۇرۇق يۇمغاقسۈت 12 گرام، تاباشىر، قىزىلگۈل توققۇز گرامدىن، كافۇر 0.4 گرام. دورىلارنى يۇمشاق سوقۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئىككى گرامغا 30 مىللىلىتىر ئالما شەربىتى ياكى لىمون شەربىتى قوشۇپ بېرىلىدۇ.

قىزىلگۈل، تاباشىر 12 گرامدىن، قۇرۇق يۇمغاقسۈت توققۇز گرام، بىخ مارجان، ئېشلىمگەن مەرۋايىت، كەھرىۋا يەتتە گرامدىن، كافور ئىككى گرام. دورىلارنى يۇمشاق سوقۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئىككى گرامنى 50 مىللىلىتىر ئەرقى بىدمىشكى ياكى سەندەل شەربىتى قوشۇپ بېرىلىدۇ.

موم بەش گرام، تەرخەمەك سۈيى، سېمىز ئوت سۈيى، ئەرقى گۈل، ئەرقى سەندەل 10 مىللىلىتىردىن، كافۇر 0.4 گرام ئېلىپ، قوشۇپ، زىمات تەييارلاپ كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

ئاچچىق ئانار سۈيى 30 مىللىلىتىر، ئىسپىغۇل لۇئابى 10مىللىلىتىر، تاباشىر بەش گرام ئېلىپ، ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە كەچتە بىر قېتىم 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىم 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ نارجىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئاچچىق ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بېھى مۇرابباسى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن؛ ئەرقى بىدمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى گۈل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر

قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ ياكى تۆۋەندىكى قۇرسى كافۇر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن بېرىلىدۇ.

قۇرسى كافۇر نۇسخىسى:

تاباشىر 12 گرام، قاپاق ئۇرۇقى توققۇز گرام، قىزىلگۈل 12 گرام، كاسىنە ئۇرۇقى ئالتە گرام، نىلۇپەر 12 گرام، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى ئالتە گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى توققۇز گرام، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى ئالتە گرام، ئىككى خىل تەرخەمەك ئۇرۇقى توققۇز گرامدىن، ئاق سەندەل بەش گرام، قورۇلغان سەرتان تۆت گرام، رۇببىسۇس تۆت گرام، زەپەر 1. 0 گرام، كافۇر 1. 0 گرام، ئەرەب يېلىمى 5. 0 گرام، كەتىرا 5. 0 گرام، تەرەنجىبىن ئالتە گرام ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، تاسقاپ، بېھى ئۇرۇقىنىڭ لۇئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، قۇرس تەييارلاپ ئىشلىتىلىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق ۋە ھۆل سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

كەھرىۋا، بىخ مارجان، ھىلگ، قەلەمپۇر 10 گرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ھەسەل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ يۇغۇرۇپ، مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 9 ~ 6 گرامدىن ئىستېمال قىلىنىدۇ.

ھەسەل 500 مىللىلىتىر، ئەرقى گۈل 250 مىللىلىتىر، قەلەمپۇر، سۇمبۇل، ئۇد ھىندى 15 گرامدىن، قەلەمپۇر، سۇمبۇل، ئۇد ھىندى، زەپەر مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، ھەسەل بىلەن ئەرقى گۈلنى سۇس ئوتتا قاينىتىپ، دورا تالقانلىرىنى داكىغا يۆگەپ سېلىپ، ھەركۈنى ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇمبۇل، قۇستە، ئۇبھەل، سەئدى فوفى، دارچىن، قەلەمپۇر 10 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئالما سۈيى ياكى بېھى سۈيى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ يۈرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

زەپەر ئۈچ گرام، سۇمبۇل، قىزىلگۈل، دارچىن، سەئدى كوفى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، ئەرقى گۈل بىلەن زىمات تەييارلاپ، يۈرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

مەرۋايىت، كەھرىۋا، مارجان يېرىم گرامدىن، زورەنبات، سۇمبۇل، بەسباسە، قەلەمپۇر، سازەج ھىندى، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، گاۋزىبان، لاچىندانە ھىندى تۆت گرامدىن، ئۆشنە 5. 0 گرام، زەنجىۋىل 5. 0 گرام، ئىپار 5. 0 گرام، ھەسەل ئۈچ ھەسسە ئېلىپ، مەرۋايىت، كەھرىۋا، مارجان قاتارلىقلارنى قاپاق ئەرقىگە چىلاپ، سوقۇپ، باشقا دورىلارنى ئايرىم سوقۇپ، تاسقاپ، ھەسەلنى چەككىلەپ، دورا تالقانلىرىنى قوشۇپ يۇغۇرۇپ، مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10

گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان ھىندى، گاۋزىبان گۈلى، پىلە غوزىسى، بادىرەنجى بۇيا يوپۇرمىقى 15 گرامدىن ئېلىپ، بىر كېچە مۇۋاپىق مىقداردىكى قايناقسۇغا چىلاپ، ئەتىسى بىر ئاز قايناتقاندىن كېيىن سۈزۈپ، قەنت بىلەن قىيام قىلىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا قىزىلگۈل شەربىتىدىن 20 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ دۋائىلمىشكى ھار كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تولۇقلاش مەقسىتىدە، ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەنجۈر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئامىلە نۇشدارى لۆئلۆى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى جۇبسىل ھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن، كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان خىلىتىنى سۇيۇلدۇرغۇچى دورىلاردىن چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەينۇلا مۇراببىاسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى نىلۇپەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ

مۇنزىچىغا يۇرەكنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن بادىرەنجى بۇيا، ئۈشنە، نارمىشكى، بىدمىشكى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسهىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلتى تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يۇرەكنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن رەيهان ئۇرۇقى، بىدەمىشكى، ئۈشنە، بادىرەنجى بۇيا قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ موسهىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ تەمسىز بەلغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ئۈشنە، نارمىشكى، بىدەمىشكى، رەيهان ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ موسهىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى تازىلىنىدۇ.

مېڭە، يۇرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، هەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مۇپەررىهىر ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، هەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جەۋهىرى مۇپەررىه ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، هەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، هەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىدىن؛ خىمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، هەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەهۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە هەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، تۇزلۇق، زىيادە

سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قىممىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، پاقلان گۆشى، كەكلىك گۆشى، كىيىك گۆشى، مائۇللەھمى، ئۈگرە، شورپا، نوقۇت ئېشى، كۆك ماش، ئاش، شويلا، يۇمغاقسۈت، ئۈسۈك، سېمىز ئوت، چامغۇر، سەۋزە، نەشپۈت، ئالما، ئانار، ئامۇت، ئەينۇلا، تەمرى ھىندى، ئەنجۈر قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تۇزلۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش ۋە غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە ـ ساياھەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش لازىم.

2. يۈرەك رىتىمسىزلىقى

心 律 失 常

xin lu shi chang So Important.

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ۋە مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن يۈرەكتىكى روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، ئاستىلاش ياكى يۈرەك رىتىمى تەكشى بولماسلىقنى ئاساسىي ئالاھىدىلىك قىلغان كېسەللىك بولۇپ، ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «خەفەقان» دەپ ئاتىلىدۇ.

يۈرەك رىتىمسىزلىقى ـ ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقى ۋە مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1) ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقى

器 质 心 律 失 常

qi zhi xing xin li shi chang

تونۇش:

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ۋە باشقا سەۋەبتىن يۈرەكنىڭ ئۆتكۈزۈش يوللىرىدا نورمالسىزلىق يۈز بېرىپ، كلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، ئاستىلاش ياكى يۈرەك رىتىمى تەكشى بولماسلىق بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئەزا خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقى ـ سىنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقى، مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىش (زىيادە بالدۇر سوقۇش)، تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۈرەك تىترەش قاتارلىق تۈرلەرگە بۆلۈنىدۇ.

(1) سىنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقى

窦 性 心 律 失 常

dou xing xin lu shi chang

تونۇش:

ھەرخىل كېسەللىكلەر تەسىرىدىن سىنۇس تۈگۈنچىسىنىڭ ئىمپۇلس ھاسىل قىلىش ۋە ئىمپۇلس قويۇپ بېرىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۈرەك ھەرىكىتى ئاستىلاش، يۈرەك رىتىمى تەكشى بولماسلىق بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

سەۋەبى:

قان ئازلىق، يۇقۇملىنىش، قىزىتما، قالقانسىمانبەز خىزمىتى ئېشىپ كېتىش، شوك، يۈرەك زەئىپلىكى، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، قاناش ياكى قان سىغىمچانلىقى تۆۋەنلەش، يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى، مېڭە ئىچكى بېسىمى ئېشىپ كېتىش (مېڭە قاناش، مېڭە پەردە ياللۇغى، مېڭە ئۆسمىسى) سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش، كېزىك، رېماتىزملىق ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ۋە ئائورتا كلاپان كېسەللىكى قاتارلىق كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى ئاداشقان نېرۋا ۋە سىمپاتىك نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، ئاستىلاش ياكى يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىش قاتارلىق ئۆزگىرىشلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بەزى فىزىئولوگىيىلىك ئەھۋاللاردىمۇ سىنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ. مەسىلەن: روھىي جىددىيلىك، تويۇنۇپ تاماق يېيىش، ھاراق ئىچىش، جىسمانىي ئەمگەك ۋە تەنھەرىكەت پائالىيەتلىرى بىلەن شۇغۇللىنىش، چاي، قەھۋە ئىچىش قاتارلىقلاردىمۇ يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش كۆرۈلىدۇ.

ئالامىتى:

1. سىنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىشتە يۈرەك سىيلىش، چارچاش، تەشۋىشلىنىش، جىددىيلىشىش، غەم ـ ئەندىشە كۆپ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە يۈرەك ھەرىكىتى ھەر مىنۇتتا 150 ~ 100 قېتىم ئارىلىقىدا بولىدۇ. بەزىلەردە 150 قېتىمدىن ئېشىپ كېتىدۇ. كىچىك بالىلاردا 200 قېتىم ئەتراپىدا بولىدۇ. يۈرەك ئۈچى ۋە بويۇن ئارتېرىيە سوقۇشى كۈچىيىدۇ. يۈرەك ئاۋازى جاراڭلىق بولىدۇ. ئاز ساندىكىلەردە يۈرەك ئۈچى رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ.

2. سىنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە ئاستىلاشتا يۈرەك قېتىمى ئاستا بولغاچقا باش قايىدۇ، ماغدۇرسىزلىق بولىدۇ، نەپەس سىقىلىدۇ، ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، يۈرەك زەئىپلىشىش ياكى مېڭىگە قان يېتىشمەسلىكنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 60 قېتىمدىن تۆۋەن بولىدۇ.

3. سىنۇسلۇق يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىشتا ئادەتتە ھېچقانداق ئالامەت بولمايدۇ،

ئېغىر كېسەللىكلەردە باش قايىدۇ، ماغدۇرسىزلىق بولىدۇ. يۈرەك ھەرىكىتى بىردەم تېز بىردەم ئاستا بولۇپ رىتىمى تەكشى بولمايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. سىنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىششىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 100 قېتىمدىن ئېشىپ كېتىش، يۈرەك ئۇچى ۋە بويۇن ۋېناسىنىڭ سوقۇشى كۈچىيىش، يۈرەك ئۇچىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە سىنۇسلۇق يۈرەك رىتىمىنىڭ نورمال ئالامەتلىكى بولغاندىن سىرت P دولقۇنىنىڭ چاستوتىسى 100 قېتىمدىن ئېشىپ كېتىدۇ.

2. سىنۇسلۇق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە ئاستىلاشنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 60 قېتىمدىن تۆۋەن بولۇش، نەپەس سىقىلىش، ھوشسىزلىنىش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، يۈرەك زەئىپلىكى ۋە مېڭىگە قان يېتىشمەسلىكنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتر كاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە نورمال سىنۇسلۇق يۈرەك رىتىمى بولغاندىن سىرت P دولقۇن مىنۇتىغا 60 قېتىمدىن ئاز بولىدۇ.

3. سىنۇسلۇق يۈرەك رىتىمى تەكشى بولماسلىقنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك رىتىمى قالايمىقان بولۇش يەنى بەزىدە تېز، بەزىدە ئاستا بولۇش ئالامىتى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە سىنۇسلۇق يۈرەك رىتىمىنىڭ نورمال ئالامەتلىكى بولغاندىن سىرت P—P ئارىلىق ياكى R—R ئارىلىقلىرىدىكى پەرق 0.12 سېكۇنتتىن ئاشىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى ۋە ئۇسۇلى:

بۇ خىل يۈرەك رىتىمسىزلىقى يۈرەكتىكى ھەرخىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولغاچقا ئادەتتە داۋالاشتا قايسى خىل كېسەللىكتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇلى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

(2) مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىش

早 博

zao bo

تونۇش:

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ۋە باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەكنىڭ ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىدىكى سىنۇس تۈگۈنىدىن باشقا ئورۇنلاردا ھاسىل بولغان ئىمپۇلسلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان يۈرەكنىڭ مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىشى بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك بولۇپ، ياشانغانلاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ. بالىلاردا بىر قەدەر ئاز ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى:

1. ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى، رېماتىزملىق يۈرەك كېسىلى، يۈرەك زەئىپلىكى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۈرەك ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، غەيرىي ئورۇنلاردىن ئىمپۇلس قويۇپ بېرىپ زىيادە بالدۇر سوقۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئىسكارلاتىنا، بوغما، بروتسىللىيوز كېسىلى، يۇقىرى نەپەس يولى يۇقۇملىنىش، ئۆت يولى ۋە سۈيدۈك يولى يۇقۇملىنىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۈرەك ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. يۈرەككە نەيچە كىرگۈزۈپ تەكشۈرۈش، يۈرەك ئوپېراتسىيىسى، ھەرخىل زەھەرلىنىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۈرەك ئۆتكۈزۈش يوللىرىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ غەيرىي ئورۇندىن ئىمپۇلس قويۇپ بېرىپ يۈرەك رىتىمسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بەزى فىزىئولوگىيىلىك ئەھۋاللارمۇ مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

مەسىلەن: روھىي جىددىيلىك، ھاياجانلىنىش، زىيادە چارچاش، ھەزىم قىلىش ياخشى بولماسلىق، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، چاي ئىچىش قاتارلىقلار.

ئالامىتى:

مۇتلەق كۆپ ساندىكى بىمارلاردا يۈرەك سېلىپ، يۈرەك ئالدى رايونى يېقىمسىزلىنىدۇ، يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىدۇ، ئارىلاپ يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، قىسمەن بىمارلاردا كېكىردەك تارتىلغاندەك ياكى كەپلىشىپ قالغاندەك سېزىم بولىدۇ، تۇتقاقلىق يۈتىلىدۇ، ئەگەر مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىش مېڭە ۋە تاجسىمان ئارتېرىيە بوتقىسىمان قېتىش كېسەللىكى بىلەن ئېغىرىغان كىشىلەردە كۆرۈلسە باش قايىدۇ، ئەس - ھوشى تۇسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، يۈرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ، مېڭىگە قان يېتىشمەسلىكنىڭ

كۆرۈلىدۇ.

تىڭشاپ تەكشۈرگەندە مۇددەتتىن بۇرۇن پەيدا بولغان زىيادە بالدۇر سوقۇش تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، زىيادە بالدۇر سوقۇشتىكى بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچلۈك بولۇپ، ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلىشىدۇ ياكى يوقىلىدۇ. كۆپىنچە تومۇر سوقۇش كەم بولىدۇ. فىزىئو-لوگىيىلىك ئەھۋالدا ھەرىكەتتىن كېيىن يۈرەك ھەرىكىتى تېزلەشكەندە دائىم تومۇر ھەرىكى-تى ئېنىق كەم سوقىدۇ. ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرىدە زىيادە بالدۇر سوقۇش ھەرىكەتتىن كېيىن كۆرۈلىدۇ.

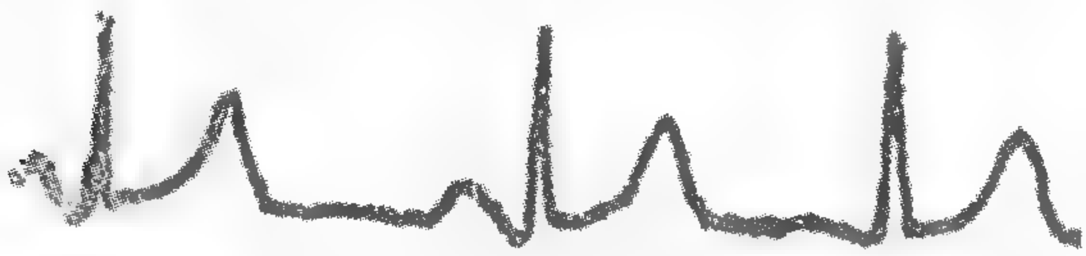
دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىش، ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش بىلەن ئارتېرى-يە سوقۇشى ئاجىزلاش، ھەتتا تۇتۇپ بىلگىلى بولماسلىق، تومۇر سوقۇش ئۈزۈلمە بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە دالانچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇشتا دالانچە خاراكتېرلىك غەيرىي ئورۇنلۇق P دولقۇن زىيادە بالدۇر پەيدا بولىدۇ. ئۇنىڭ شەكلى سىنۇس خاراكتېرلىك P دولقۇنغا ئوخشىمايدۇ. R—R ئارىلىقى 0.12 سېكۇنتتىن چوڭ بولىدۇ. QRS دولقۇنىدا ئۈچ خىل ئېھتىماللىق بولىدۇ. ئۇ بولسىمۇ نورمال سىنۇسلۇق QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى بىلەن پۈتۈنلەي ئوخشايدۇ ياكى QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى قېرىنچە ئىچىدە پەرقلىق ئۆتكۈزۈش تۈپەيلىدىن ئۆزگىرىدۇ ياكى دالانچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇش يۈرەك قېرىنچىسىگە يېتىپ بارالمىغانلىقتىن دالانچە خاراكتېرلىك غەيرىي ئورۇنلۇق P دولقۇنىدىن كېيىن QRS دولقۇن توپى بولمايدۇ. دالانچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇشتىن كېيىن تولۇقسىز ئورۇن تولدۇرۇش ئارىلىقى بولىدۇ. (6.1 ـ رەسىم)



6.1 ـ رەسىم: دالانچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇش

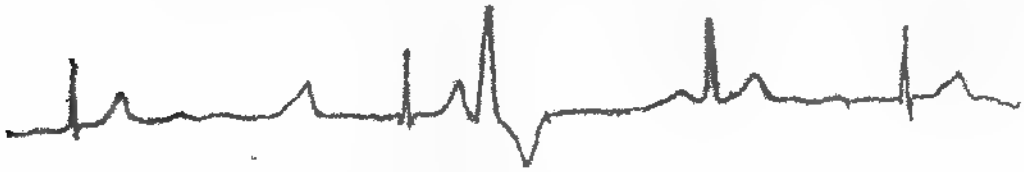
تۈگۈنچە خاراكتېرلىك ياكى دالانچە ـ قېرىنچە پاسىل رايونلۇق زىيادە بالدۇر سوقۇشتا زىيادە بالدۇر سوقۇشتىكى QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى سىنۇس خاراكتېرلىك بىلەن ئوخشاش بولىدۇ. تۈگۈنچە خاراكتېرلىك ئارقىغا ماڭغان P دولقۇنى (P_1، P_I، تەتۈر، P_aRVR تىك) QRS نىڭ ئالدىدا پەيدا بولۇپ، ئۇنىڭ PR ئارىلىقى 0.2 سېكۇنتتىن قىسقا

P‚‚RVR تىك (QRS نىڭ ئالدىدا پەيدا بولۇپ، ئۇنىڭ PR ئارىلىقى 0.2 سېكۇنتتىن قىسقا بولىدۇ ياكى QRS كۆمۈلۈپ كېتىپ ئارقىغا ماڭغان P دولقۇنى بولمايدۇ.

زىيادە بالدۇر سوقۇشتىن كېيىن كۆپىنچە تولۇق خاراكتېرلىك ئورۇن تولدۇرۇش ئارىلىقى بولىدۇ. (7.1 ـ رەسىم)

7.1 ـ رەسىم: تۈگۈنچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇش

قېرىنچا خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇشتا زىيادە بالدۇر سوققان QRS دولقۇن توپى ئالدىدا غەيرىي ئورۇنلۇق P دولقۇنى بولمايدۇ. زىيادە بالدۇر سوققان QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى غەيرىي شەكىللىك بولىدۇ. ئۇنىڭدىكى QRS ۋاقتى كۆپىنچە 0.12 سېكۇنتتىن يۇقىرى بولىدۇ. زىيادە بالدۇر سوقۇشتىن كېيىن كۆپىنچە تولۇق خاراكتېرلىك ئورۇن تولدۇرۇش ئارىلىقى بولىدۇ. (8.1 ـ رەسىم)



8.1 ـ رەسىم: قېرىنچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇش

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ئۈچ خىل زىيادە بالدۇر سوقۇشنىڭ يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىدىكى پەرقلەندۈرۈش نۇقتىلىرى (2.1 ـ جەدۋەل) دە تونۇشتۇرۇلدى.

2.1 ـ جەدۋەل: هەر خىل زىيادە بالدۇر سوقۇشنى يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىدە پەرقلەندۈرۈش

	P دولقۇنى	QRS دولقۇن توپى	P — R ئارىلىق	T دولقۇن	ئۇزۇن تولدۇرۇش ئارىلىقى
دالانچە خاراكتېرلىك	بار	نورمال	سېكۇنت 0.12،	نورمال	تولۇقسىز
تۈگۈنچە خاراكتېرلىك	يوق ياكى تەتۈر ماڭغان P دولقۇن بولىدۇ	نورمال	يوق ياكى سېكۇنت 0.12،	نورمال	تولۇق
قېرىنچە خاراكتېرلىك	يوق	غەيرىي شەكىلدە كېڭىيىپ كېتىدۇ. 0.12 سېكۇنتتىن چوڭ	يوق	QRS نىڭ ئاساسىي دولقۇن يۆنىلىشى بىلەن تەتۈر	تولۇق

داۋالاش پرىنسىپى ۋە ئۇسۇلى:
قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇلى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

(3) تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش
阵 发 惺 心 动 过 速
zhen fa xin dong guo su

تونۇش:
ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ۋە باشقا ئامىللارنىڭ سەۋەبىدىن يۈرەكنىڭ ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى تۇتقاقلىق خاراكتېرلىك تۇيۇقسىز تېزلىشىش ۋە تۇيۇقسىز توختاش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.
تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش ـ قېرىنچە ئۈستى خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش، قېرىنچە خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.
سەۋەبى:
1. بىر قىسىم كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى، رېماتىزم خاراكتېرلىك يۈرەك كېسىلى، كلاپان كېسەللىكلىرى، تۇغما يۈرەك كېسىلى، يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى، قالقانسىمانبەز خىزمىتى كۈچىيىپ كېتىش، سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى، تۆۋەن كالىيلىق قان كېسىلى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
2. بەزى فىزىئولوگىيىلىك ئەھۋاللاردىمۇ يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.
مەسىلەن: روھىي جىددىيلىك، زىيادە چارچاش، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىش، قېنىق قەھۋە ئىچىش قاتارلىقلار.
3. باشقىلار:
ئىككى قاپقاقلىق كلاپاننى ئاجرىتىش ئوپېراتسىيىسى، يۈرەكنى بىۋاسىتە كۆرۈش ئوپېراتسىيىسى ۋە يۈرەككە نەيچە كىرگۈزۈپ تەكشۈرۈش قاتارلىقلار سەۋەبىدىنمۇ يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.
ئالامىتى:
يۈرەك ھەرىكىتى تۇتقاقلىق خاراكتېرىدە قوزغىلىپ تېزلىشىدۇ. تۇيۇقسىز توختايدۇ. يۈرەك قوزغىلىش بىر قانچە سېكۇنت، بىر قانچە مىنۇت، بەزىدە بىر قانچە سائەت بولىدۇ. يۈرەك سېلىپ، باش قېيىپ، ئېسىلىدۇ، نەپەس سىقىلىپ ھاسىرايدۇ، تەرلەيدۇ، كۆپ سىيىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، پۇت ـ قوللار قولىشىدۇ، ئەگەر تۇتۇش ۋاقتى ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كەتسە قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، شوك ۋە يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

قېرىنچە ئۈستى خاراكتېرلىك تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىشتە يۈرەك سوقۇشى ھەر مىنۇتتا 160 ~ 220 قېتىم بولۇپ يۈرەك رىتىمى تەرتىپلىك بولىدۇ. چوڭقۇر نەپەس ئېلىش ۋە ھەرىكەت سەۋەبىدىن ئۆزگەرمەيدۇ، تومۇرى ئىنچىكە تېز سالىدۇ، يۈرەك شاۋقۇنى ئاجىزلايدۇ، ھەتتا يوقىلىدۇ. قېرىنچە خاراكتېرلىك تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىشتە يۈرەك سوقۇشى مىنۇتىغا 140 ~ 180 قېتىم بولۇپ، يۈرەك رىتىمى تەرتىپسىز بولىدۇ. يۈرەك ئۈچىدىكى بىرىنچى يۈرەك ئاۋۋازىنىڭ كۈچلۈك ـ ئاجىزلىقى ئوخشاش بولمايدۇ، يۈرەك ئاۋۋازى ئاجىزلىشىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

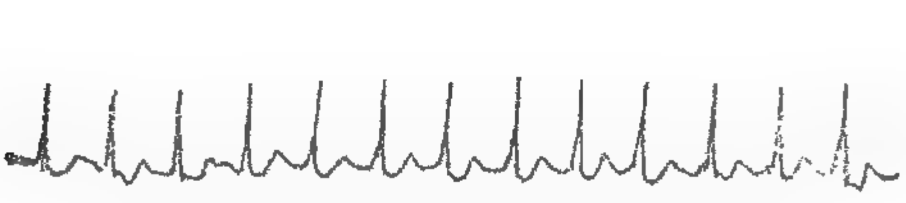
يۈرەك تۇيۇقسىز قوزغىلىش، تۇيۇقسىز توختاش، يۈرەك قېتىمى ئادەتتە مىنۇتىغا 160 قېتىمدىن كۆپ بولۇش، يۈرەك رىتىمى تەرتىپلىك، بەزىدە تەرتىپسىز بولۇش، قوزغىلىش بىر نەچچە مىنۇتتىن بىر نەچچە كۈنگىچە داۋاملىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە:

1) قېرىنچە ئۈستى خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىشتە يۈرەك سوقۇشى مىنۇتىغا 160 ~ 200 قېتىم بولۇپ، رىتىمى تەرتىپلىك بولىدۇ. R−R ئارىلىقى مۇتلەق تەرتىپلىك بولىدۇ. QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى نورمال يۈرەك رىتىمىدىكى QRS نىڭ دولقۇن توپى بىلەن ئوخشاش بولىدۇ. QRS ئارىلىقى ۋاقتى 0.1 سېكۇنتتىن تۆۋەن بولىدۇ. P دولقۇنىنىڭ شەكلى نورمال يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدىكى P دولقۇنىغا ئوخشىمايدۇ ياكى T دولقۇن بىلەن قوشۇلۇپ كەتكەنلىكتىن ئاسان پەرق ئەتكىلى بولمايدۇ. QRS دولقۇنىنىڭ داۋاملىشىش ۋاقتى ئادەتتە 0.10 سېكۇنتتىن ئېشىپ كەتمەيدۇ.

2) يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەشكەندە ST ئارىلىقى كىچىكلەپ T دولقۇنى پاكار ھەم تەتۈر چۈشىدۇ. (9.1 ـ رەسىم)



9.1 ـ رەسىم: قېرىنچە ئۈستى خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش

3) قېرىنچە خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىشتە:

يۈرەك سوقۇشى مىنۇتىغا 150 ~ 200 قېتىم بولىدۇ. رىتىمى يەڭگىل دەرىجىدە تەرتىپسىز بولىدۇ. R−R ئارىلىقىدىكى پەرق 0.02 ~ 0.03 سېكۇنت بولىدۇ. QRS دولقۇن توپىنىڭ شەكلى غەيرىي شەكىلدە بولۇپ، QRS نىڭ ۋاقىت چەكلىمىسى 0.12 سېكۇنتتىن چوڭ بولىدۇ. سىنۇسلۇق P دولقۇنىنىڭ چاستوتىسى ئاستا بولۇپ، P−P ئارىلىقى بىر قەدەر تەرتىپلىك بولىدۇ. ئەمما P دولقۇن بىلەن QRS دولقۇن توپى ئارىلىقىدا

مۇقىم باغلىنىش بولمىغاچقا ئۆزئارا ئايرىلىپ كېتىدۇ. ئاندا ساندا قېرىنچە قوشۇلۇش دولقۇنى پەيدا بولىدۇ. (10.1 ـ رەسىم)

10.1 ـ رەسىم: قېرىنچە خاراكتېرلىك تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

قېرىنچا ئۈستى خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش، قېرىنچا خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش ۋە سىنۇسلۇق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىششنى ئۆزئارا پەرقلەندۈرۈش 3.1 ـ جەدۋەلدە كۆرسىتىلدى.

1. 3 ـ جەدۋەل

	سىنۇس خاراكتېرلىك يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش	قېرىنچە ئۈستى خاراكتېرلىك تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش	قېرىنچە خاراكتېرلىك تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش
كېسەل تارىخى	يۈرەك كېسىلى بولۇشىمۇ، بولماسلىقىمۇ مۇمكىن. كۆپىنچە تەكرار قورعاش تارىخى بولىدۇ.	دائىم ئاناتومىك كېسىلى بولمىغانلاردا ئۇچرايدۇ. كۆپىنچە تەكرار قوزغاش تارىخى بولىدۇ.	كۆپىنچە ئاناتومىك كېسەلى بارلاردا ئۇچرايدۇ، كۆپىدە تەكرار قوزغاش تارىخى بولمايدۇ
يۈرەك قېرىنچە قې-ـتىمى	مىنۇت / قېتىم 150،	مىنۇت / قېتىم 220 ~ 160	مىنۇت / قېتىم 200 ~ 150
قورعاش ۋە توختاش	بارا ـ بارا تېزلىشىپ، تەدرىجىي توختايدۇ	تۇيۇقسىز تېزلىشىپ، تۇيۇقسىز توختايدۇ	تۇيۇقسىز تېزلىشىپ، تۇيۇقسىز توختايدۇ
يۈرەك رىتىمى	رەتلىك، يېنىك دەرىجىسىدە رەتسىز	مۇتلەق رەتلىك.	يېنىك دەرىجىدە رەتسىز، ھەر مىنۇتتىكى پەرق 10 ~ 3 قېتىم
1 ـ يۈرەك ئاۋۇش-ـناق كوچلۇكلوكى	بىردەك	بىردەك	كۆچلۈك ئاجىزلىقى ئۆزگىرىدۇ
يۈرەك ئاۋۇشىنىڭ ئاجىرلىقى	يوق	يوق	كۆپىنچە بولىدۇ
بويۇن ئارتېرىيە كاۋىكىنى باسقاندا	يۈرەك سوقۇشى ۋاقىتلىق تەدرىجىي ئاستىلايدۇ	قورعىلىش تۇيۇقسىز توختايدۇ. ياكى ئۆزگەرمەيدۇ	ئۆزگەرمەيدۇ
P دولقۇنى	سىنۇس خاراكتېرلىك، شەكلى نورمال روشەن بولىدۇ	سىنۇس خاراكتېرلىك بىلەن ئوخشىمايدۇ، P دولقۇنى بىلەن QRS دولقۇن توپى ئوتتۇرىسىدا مۇقىم باغلىنىش بولىدۇ	ئوگاي پەرقلەندۈرگىلى بولمايدۇ QRS دولقۇن توپى بىلەن مۇناسىۋىتى يوق- P دولقۇن چاستوتى يۈرەك قېرىنچە چاستوتىدىن ئاستا
ST -T يۆتىلىشى	QRS دولقۇن توپىنىڭ ئاساسى دولقۇن يۆنىلىشى بىلەن ئوخشاش	QRS دلقۇن توپى ئاساسىي دولقۇن يۆنىلىشى بىلەن ئوخشاش	QRS دولقۇن توپى ئاساسىي دولقۇن يۆنىلىشى بىلەن تەتۈر
قېرىنچە ئېرىشىش خاراكتېرلىك قو-ـشۇمچە دولقۇن	يوق	يوق	بار

داۋالاش:

تۇتقاقلىق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش كۆپىنچە ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققاچقا داۋالاشتا قايسى سەۋەبدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكنىڭ داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇللىرى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ. باشقا داۋالاش ئۇسۇللىرى ئۇيغۇر تېبابىتى جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە تەپسىلىي سۆزلىنىدۇ.

(4) يۈرەك تىترەش

心 颤 动

xin chan dong

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، غەيرىي ئورۇندىكى قوزغىتىش سەۋەبىدىن، كلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى ھەر مىنۇتتا 600 ~ 300 قېتىم ئەتراپىدا بولۇش، يۈرەك رىتىمى تەرتىپسىز بولۇش، تومۇرنىڭ كۈچلۈك - ئاجىزلىقى ئوخشاش بولماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

يۈرەك تىترەش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىختىلاجى قەلب» دەپ ئاتىلىدۇ.

يۈرەك تىترەش — يۈرەك دالانچىسى تىترەش، يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. يۈرەك دالانچىسى تىترەش

تونۇش:

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ۋە باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك دالانچىسىدىكى قوزغىتىش نۇقتىسى نورمالسىز ئىمپۇلس قويۇپ بېرىپ، كلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتتا 600 ~ 350 قېتىم ئەتراپىدا سوقۇش، يۈرەك ھەرىكىتى تەرتىپسىز بولۇش، تومۇرنىڭ كۈچلۈك - ئاجىزلىقى ئوخشاش بولماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

سەۋەبى:

رېماتىزم خاراكتېرلىك يۈرەك كلاپان كېسەللىكلىرى، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، سوزۇلما تارىيىشلىق يۈرەك قېپى ياللۇغى، يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى، يۇقىرى قان بېسىم سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك كېسىلى، قالقانسىمانبەز خىزمىتى ئېشىپ كېتىشتىن كېلىپ چىققان يۈرەك كېسەللىكى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۈرەك ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىدا نورمالسىزلىق يۈز بېرىپ يۈرەك دالانچىسىدىكى قوزغىتىش نۇقتىسى نورمالسىز ئىمپۇلس قويۇپ بېرىپ، يۈرەك دالانچىسىنىڭ تىترىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

يۈرەك قېرىنچە قېتىمى ئاستا بولغان ۋاقىتتا بىماردا ئۆزگىرىش سېزىلىدىغان ئالامەت بولمايدۇ. يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ سوقۇشى تېز بولغان ۋاقىتتا يۈرەك سىيلىش، نەپەس سىقىلىش، باش قېيىش ۋە ماغدۇرسىزلىق بولىدۇ. ئېغىر بولسا كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، ئەس - هوشى يوقىلىدۇ هەمدە يۈرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ، يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلۈپ يۈرەك رىتىمى مۇتلەق تەرتىپسىز بولىدۇ. يۈرەك قېتىمى مىنۇتىغا 160 ~ 100 قېتىم بولىدۇ. يۈرەك تاۋۇشىنىڭ كۈچلۈك - ئاجىزلىقى ئوخشاش بولمايدۇ. تومۇر سوقۇشى كەم بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك رىتىمى مۇتلەق تەرتىپسىز بولۇش، يۈرەك هەرىكىتى مىنۇتىغا 160 ~ 100 قېتىم بولۇش، يۈرەك تاۋۇشىنىڭ كۈچلۈك - ئاجىزلىقى ئوخشاش بولماسلىق، تومۇر سوقۇشى كەم بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتىر كاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە، نورمال ئېلېكتروكاردىئوگراممىدىكى P دولقۇن يوقىلىپ، ئۇنىڭ ئورنىنى چوڭ - كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان، شەكلى بىردەك بولمىغان، ئارىلىقى تەكشى بولمىغان يۈرەك دالانچە تىترەش دولقۇنى ئىگىلەيدۇ. هەر مىنۇتتىكى يۈرەك هەرىكىتى 600 ~ 350 قېتىم بولۇپ، V_1، Ⅱ ، Ⅲ ، avp ئۇلانمىلاردا نىسبەتەن روشەن بولىدۇ. QRS دولقۇن توپىنىڭ ئارىلىقى مۇتلەق تەرتىپسىز (R−R ئارىلىقى تەڭ ئەمەس) بولىدۇ. (11.1 - رەسىم)

داۋالاش:

يۈرەك دالانچىسى تىترەش يۈرەكتىكى تۈرلۈك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولغاچقا ئۇنى داۋالاشتا سەۋەبچى بولغان كېسەللىكلەرنىڭ داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇلى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

11.1 - رەسىم: يۈرەك دالانچىسىنىڭ تىترىشى

2. يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش

تونۇش:

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى ۋە باشقا سەۋەبلەردىن يۈرەك ئۆتكۈزۈش سىستېمىسىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش ۋە يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ساڭگىلاپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. قاندىكى كالىي مىقدارى ئېشىپ كېتىش ياكى كالىي مىقدارى تۆۋەنلەش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

3. زەھەرلىنىش، توك سوقۇش، چاقماق سوقۇش، سۇغا چۆكۈپ كېتىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش قان ئايلىنىش توختاپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقارسا يۈرەك ئاۋازى يوقىلىدۇ، تومۇر سوقۇشنى تۇتۇپ بىلگىلى بولمايدۇ، قان بېسىمىنى ئۆلچىگىلى بولمايدۇ، ئەس ـ ھوشى يوقىلىدۇ، كۆز قارىچۇقى يوغىنايدۇ، نەپەس ئۈزۈلۈپ ـ ئۈزۈلۈپ داۋاملىشىدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا مېڭە ۋە يۈرەككە قان يېتىشمەسلىكنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش قان ئايلىنىش توختاپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقارغاندىكى يۈرەك ئاۋازى يوقىلىش، تومۇر سوقۇشنى تۇتۇپ بىلگىلى بولماسلىق، قان بېسىمىنى ئۆلچىگىلى بولماسلىق، ئەس ـ ھوشى يوقىلىش، كۆز قارىچۇقى يوغىناش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە QRS – T دولقۇن تۈپى يوقىلىپ، يۈرەك ھەرىكىتى مىنۇتىغا 500 ~ 200 قېتىم بولىدۇ. ئامپلىتۇدىسىنىڭ چوڭ ـ كىچىكلىكى ئوخشاش بولمايدۇ ھەمدە تەرتىپسىز يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش دولقۇنى كۆرۈلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى ۋە پرىنسىپى:

يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش بىر قەدەر جىددىي بولغاچقا ھەمدە جىددىي تەدبىر قوللانمىسا بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزگەچكە بۇ كېسەلنى داۋالاشتا ئۇسۇلى ھەققىدە جىددىي قۇتقۇزۇش ئېلىپ كۆرسىتىلگەن داۋالاش چارىلىرى قوللىنىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، تۇزلۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، مايسىز، تۇزسىز، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بولمىغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، قېنىق دەملەنگەن چاي ۋە قەھۋە ئىچىشتىن، زىيادە چارچاش ۋە غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇش، ئاچچىقلىنىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ياخشى ئۇخلاش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە ـ ساياھەت قىلىش لازىم.

2) مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك يۈرەك رېتىمسىزلىقى

气 质 性 心 律 失 常

qi zhi xing xin lu shi chang

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن يۈرەك مىزاجى بۇزۇلۇپ، يۈرەكتىكى روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، كىلىنىكىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۈرەك ھەرىكىتى ئاستىلاش، يۈرەك چالالىغۇراش، يۈرەك ساھەسى يېقىمسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

يۈرەك رېتىمسىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «خافقان» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات يۈرەككە زىيادە تەسىر قىلغاندا يۈرەك مۇسكۇلىدىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇش بىلەن يۈرەك ھەرىكىتىنى تېزلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋىتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ يۈرەك رېتىمسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇپ، يۈرەك ھەرىكىتىنى تېزلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھ

- قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، يۈرەك رىتىمسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇپ، نېرۋىلارنىڭ قوزغىلىشىنى سۇسلاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ يۈرەك ھەرىكىتى ئاستىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات يۈرەك مۇسكۇلىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، يۈرەك ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، يۈرەك رىتىمسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى ئازىيىپ كەتكەندە يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەيدۇ، بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، يۈرەك رىتىمسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە قان تومۇر ئىچىدىكى بىرلىك مىقداردىكى قان سۇيۇقلۇقىنىڭ سىغىمى ئاشقاچقا يۈرەك مۇسكۇلى زىيادە كۆچىنىدۇ، بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، يۈرەك رىتىمسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ قان تومۇرلارنى تارايتىدۇ ھەمدە يۈرەك مۇسكۇلى ۋە نېرۋىلارنى غىدىقلاپ يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. تەمسىز بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇپ، يۈرەك ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ ھەمدە پۈتۈن بەدەندىكى جۈملىدىن يۈرەكتىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋەتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، يۈرەك رىتىمسىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلتى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، قان تومۇرلارنى تارايتىپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، يۈرەك

رىتىمسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

10. پاسسىپ روھىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

غەم - ئەندىشە قىلىش، جىددىيلىشىش، ئاچچىقلىنىش، غەزەپلىنىش، قورقۇش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى روھنىڭ خورىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، روھىي ھايۋاننىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، يۈرەك رىتىمسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

زىيادە چارچاش، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، ئاچچىقلىنىش، غەم - ئەندىشە قىلىش، ھاراق ئىچىش قاتارلىق ئامىللار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىپ، يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىدۇ، بەزىدە يۈرەك چالاڭغۇراپ، ھەرىكىتى ئاستىلايدۇ، يۈرەك ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، بىمار تەشۋىشلىنىدۇ، ئىچى تىتىلدايدۇ.

1. قان خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك رىتىمسىزلىقىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېز بولىدۇ. يورەك رىتىمى قالايمىقانلىشىدۇ. تومۇرى دولقۇنلۇق، تېز سالىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قان خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2. سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك رىتىمسىزلىقىدا يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، تومۇرى ئىنچىكە، تېز سالىدۇ، بىمار ھاسىرايدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە سەپرا خىلىتىنىڭ غالىپلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

3. بەلغەم خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك رىتىمسىزلىقىدا يۈرەك ھەرىكىتى ئاستا بولىدۇ، تومۇر ھەرىكىتى ئاستا ھەم توم بولىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە بەلغەم خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

4. سەۋدا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك رىتىمسىزلىقىدا تومۇرى ئىنچىكە، قالايمىقان سالىدۇ، يۈرەك ھەرىكىتى تېز بولىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە سەۋدا خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىش، يۈرەك چالاڭغۇراش، يۈرەك ھەرىكىتى ئاستىلاش، يۈرەك ساھەسى يېقىمسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە قايسى خىلىتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىلىتنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا يۈرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

گاۋزىبان گۈلى، كاسىنە ئۇرۇقى، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، ئاق سەندەل 20 گرامدىن، قىزىلگۈل، نىلۇپەر گۈلى، رەيھان گۈلى 30 گرامدىن، پىلە 60 گرام، ئۆچكە سۈتى ئىككى لىتىر، تاۋۇز سۈيى بىر لىتىر، ئانار سۈيى بىر لىتىردىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە ئۈچ لىتىر ئەرەق تارتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

② سېمىز ئوت ئۇرۇقى، زىخ بەش گرامدىن، ئەينۇلا بەش دانە، ئەرقى گۈل، ئەرقى گاۋزىبان، ئاپىلسىن جۇزە ئەرقى، ئەرقى سەندەل 26 مىللىلىتىردىن، ئانار شەربىتى 24 مىللىلىتىر، پەرەنجىمىشكى بەش گرامدىن ئېلىپ، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، زىخ، ئەينۇلا، پەرەنجىمىشكى قاتارلىقلارنى ئەرەقلەرگە چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، 24 مىللىلىتىر ئانار شەربىتى قوشۇپ، ھەركۈنى ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بىر دانە ئاملە مۇرابباسىنى سۇدا يۇيۇۋېتىپ ئالتۇن ۋاراقتا يۆگەپ يېگۈزۈپ ئۇندىن كېيىن دورا شىرىسىدىن 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېمىز ئوت ئۇرۇقى 12 گرام، ئەرقى گۈل 50 مىللىلىتىر، ئەرقى گاۋزىبان 100 مىللىلىتىر، نىلۇپەر شەربىتى 24 مىللىلىتىردىن ئېلىپ، سېمىز ئوت ئۇرۇقىنى ئەرەقلەرگە چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، قۇرسى كافوردىن ئۈچ گرامنى ئانار شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر بىلەن قوشۇپ ئىچكۈزۈپ، ئۇنىڭدىن كېيىن يۇقىرىقى دورا شىرنىسىنى 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مۇۋاپىق مىقداردىكى سەندەلنى ئەرقى گۈلگە سۈرۈپ يۈرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئەينۇلا، زىخ، ئانار ئۇرۇقى، تەمرى ھىندى 10 گرامدىن ئېلىپ مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا چىلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە

بېرىلىدۇ.

ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ نارجىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئاچچىق ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان قۇرسى كافۇر كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇرسى كافۇر نۇسخىسى:

تاباشىر 12 گرام، قاپاق ئۇرۇقى توققۇز گرام، قىزىلگۈل 12 گرام، كاسىنە ئۇرۇقى ئالتە گرام، نىلۇپەر 12 گرام، ئۇسۇك ئۇرۇقى ئالتە گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى توققۇز گرامدىن، يۇمغاقسۈت ئۇرۇقى ئالتە گرام، ئىككى خىل تەرخەمەك ئۇرۇقى توققۇز گرام، رۇبىسۇس تۆت گرام، كاپۇر 0.1 گرام، ئەرەب يېلىمى 0.5 گرام، كەتىرا 0.5 گرام، تەرەنجىبىن ئالتە گرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، تاسقاپ، بېھى ئۇرۇقىنىڭ لوئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، قۇرس تەييارلىنىدۇ.

قۇرۇق سوغۇق ۋە ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بادىرەنجى بۇيا بەش گرام، گاۋزىبان ئۈچ گرامدىن، ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، گۈلقەنتتىن 24 گرام قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئەتىگەندە بىر قېتىمدىلا ئىستېمال قىلىنىدۇ.

ئەرقى گۈل، ئەرقى گاۋزىبان 50 مىللىلىتىردىن، ئۈزۈم سۈيى 200 مىللىلىتىر ئېلىپ قاينىتىپ، 100 مىللىلىتىر چەككىلەنگەن ھەسەلگە ئارىلاشتۇرۇپ مائۇلھەسەل تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان ھىندى، گاۋزىبان گۈلى، پىلە غوزىسى، بادىرەنجى بۇيا 15 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، سۈزۈپ، قەنت سېلىپ قىيام قىلىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىرنى قىزىلگۈل شەربىتى 10 مىللىلىتىر بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زەپەر ئۈچ گرام، سۇمبۇل، قىزىلگۈل، دارچىن، سەئدى كوفى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ، تاسقاپ، ئەرقى گۈل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ يۈرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

گاۋزىبان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ داۋائىلمىشكى ھەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تولۇقلاش مەقسىتىدە ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتېردىن، مەجۇنى خۇبسىل ھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئامىلە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىيفال تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ. ئەگەر قان ئېلىش مۇۋاپىق بولمىسا ئىككى تاغاق ئوتتۇرىسىغا ياكى پاچاققا قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرىغا يۇرەكنى قۇۋۋەتلىگۈچى، يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن ئۆشنە، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى، پەرەنجىمىشكى، نارمىشكى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرىغا يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى، يۇرەكنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن پەرەنجىمىشكى، نارمىشكى، ئۆشنە، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىج نۇسخىسىغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرىغا يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى يۇرەكنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۆشنە، رەيھان ئۇرۇقى، پەرەنجمىشكى، بالەنگو، نارمىشكى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىج ئۈچۈن بېرىلگەن دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يۇرەكنى قۇۋۋەتلەش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى نۇجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، تۇزلۇق، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەر تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تۇزلۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن تۇرۇشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە قىلىش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش لازىم.

3. يۈرەك سانجىقى

心 绞 痛

xin jiao tong

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن تاجسىمان ئارتېرىيە سىپازمىلىنىپ، تارىيىپ ياكى توسۇلۇپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا قىسقا ۋاقىتلىق قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي، كۆكرەك ئىچىدا تۆش سۆڭەك ئارقىسى تۇتقاقلىق ئاغرىش، ئاغرىق سول مۈرە بىلەك ئىچكى تەرىپى ۋە چىمچىلاق بارماققىچە تارقىلىش، ئاغرىش ۋاقتى قىسقا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك. بۇ كېسەللىك 40 ياشتىن ئاشقانلاردا، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە ھەم ئەقلىي ئەمگەك قىلغۇچىلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

يۈرەك سانجىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «دەرددى دىل، ۋەجئۇلقەلب» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. موزا تەملىك بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى تاجسىمان ئارتېرىيە قان تومۇر دىۋارىغا ئولتۇرۇشۇپ چۆكمىگە چۆشۈپ، تاجسىمان ئارتېرىيىنىڭ كانال بوشلۇقىنى تارايتىپ، قان ئايلىنىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋىتىي ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا قىسقا ۋاقىتلىق قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك سانجىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتى يۈرەكتىكى تاجسىمان ئارتېرىيە قان تومۇر دىۋارىغا ئولتۇرۇشۇپ چۆكمىگە چۆشۈپ تاجسىمان ئارتېرىيىنى تارايتىپ، قان ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋىتىي ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك سانجىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كۆيگەن سەۋدا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى يۈرەككە تەسىر قىلغاندا تاجسىمان ئارتېرىيىدە ئاسانلا چۆكمىگە چۆشۈپ قان تومۇرنى تارايتىپ، قاننىڭ ئايلىنىشى تەسىرگە ئۇچراپ، قۇۋۋىتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى ۋە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىنىشى تەسىرگە ئۇچراپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. روھىي - نېرۋا ئامىللارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەددىدىن زىيادە چارچاش، تەشۋىشلىنىش، غەزەپلىنىش، قايغۇرۇش، غەم - ئەندىشە

قىلىش، ئۆزۈن مۇددەت روھىي ئازاب تارتىش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى سەۋەبىدىن نېرۋا ۋە بەدەن سۇيۇقلۇقىنىڭ تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇپ تاجىسىمان ئارتېرىيە سپازمىلىنىپ ياكى تارىيىپ، يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرلىك بولماي بۇ كېسەل كېلىپ چىقىدۇ.

5. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تاماكا چېكىش، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىش، ئۇزۇن‌ۇقلۇق يېتىشمەسلىك، قان ئازلىق. . . قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۈرەكنىڭ كۆتۈرۈش كۈچى ئېشىپ كېتىپ يۈرەك مۇسكۇلىغا قىسقا مۇددەت قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك سانجىقى كېلىپ چىقىدۇ.

6. ئىرسىيەت ئامىلى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ كېسەللىك ئاز بىر قىسىم بىمارلاردا ئىرسىيەتلىك بولىدۇ. يېقىنقى يىللاردىن بېرى ئېلىپ بېرىلغان ستاتىستىكىلارغا ئاساسلانغاندا يۈرەك سانجىقى بىلەن ئاغرىغان ھەر 100 بىمارنىڭ ئىككىسىنىڭ ئىرسىيەت بىلەن مۇناسىۋەتلىك ئىكەنلىكى ئىسپاتلانغان.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىش، تەشۋىشلىنىش، قورقۇش، قايغۇرۇش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، تويۇنۇپ تاماق يېيىش، تاماكا چېكىش، سوغۇق ئۆتۈپ كېتىش، ئېگىز تاغ ۋە بىنالارغا چىقىش قاتارلىق ئامىللار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

يۈرەك سانجىقى ئادەتتە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە تەمىنلىشى بىلەن ئېھتىياج ئوتتۇرىسىدىكى تەڭپۇڭلۇقنىڭ بۇزۇلۇشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. تاجىسىمان ئارتېرىيىدە بوتقىسىمان قېتىش بولغاندا ئادەتتە تاجىسىمان ئارتېرىيىنىڭ كانال بوشلۇقى تارىيىدۇ، ئەگەر تاجىسىمان ئارتېرىيىدىكى بىردىن ئارتۇق چوڭ شاخچىنىڭ كانال بوشلۇقى تارىيىپ 75% ئەتراپىدا توسۇلغان چاغدا ئاندىن يۈرەك مۇسكۇلىغا قىسقا مۇددەت قان يېتىشمەي يۈرەك سانجىقى كېلىپ چىقىدۇ. يەنى يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي ھەممە يۈرەك مۇسكۇلىدا ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرى يىغىلىپ قالىدۇ. بۇ يىغىلىپ قالغان ماددىلار يۈرەك مۇسكۇلىدىكى مەركەزگە بارغۇچى سىمپاتىك نېرۋىنى غىدىقلىغاچقا ئاغرىش سېزىمى كېلىپ چىقىدۇ. ئىچكى ئەزالاردا پەيدا بولغان ئاغرىق سېزىمى دائىم ئوخشاش يۇلۇن بۆلىكىگە كىرىدىغان يۇلۇن نېرۋىسى تارقالغان تېرە رايونىدا بولىدۇ. تۆش سۆڭەك ئارقىسى ۋە سول تەرەپ بىلەكتىكى نېرۋىلار يۈرەكتىكى نېرۋىلار بىلەن ئوخشاش بىر يۇلۇن بۆلىكىگە كىرگەچكە تەسىرلىنىش تەلىماتىغا ئاساسەن ئاغرىق كۆپىنچە تۆش سۆڭەك ئارقىسى ۋە سول تەرەپ بىلەك ئىچكى تەرىپى، چىمچىلاق بارماق قاتارلىقلارغا تارقىلىدۇ.

ئالامىتى:

1. تۇتقاقلىق خاراكتېرلىك تۆش سۆڭەك ئارقىسى ئاغرىيدۇ، يۈرەك سانجىقىدىكى ئاغرىقنىڭ تۆۋەندىكىدەك ئالاھىدىلىكى بار.

1) ئاغرىش ئورنى ۋە تارقىلىش ئورنى: تىپىك ئاغرىش پەيدا بولىدىغان ئورۇن — تۆش سۆڭىكىنىڭ يۇقىرى ۋە ئوتتۇرا قىسمىنىڭ ئارقا تەرىپىدە بولۇپ (تۆش سۆڭىكى ئارقىسى ئاغرىش)، ئاغرىش بەزىدە سەل سولغا سىلجىيدۇ. بەزىدە ئاغرىش ئورنى بىر قەدەر كەڭ دائىرىدە بولۇپ، يۈرەك ئالدى رايونىنىڭ كۆپ قىسمىغا تارقىلىدۇ. ئاز ساندىكى بىمارلاردا ئاغرىش ئورنى تۆش سۆڭىكىنىڭ تۆۋەنكى قىسمى ھەتتا قورساق يۇقىرىقى قىسمىدىمۇ بولىدۇ. ئاغرىش سول مۈرە ۋە سول يۇقىرىقى بىلەكنىڭ ئالدى ئىچكى تەرىپىنى بويلاپ كىچىك بارماق بىلەن نامسىز بارماققا يېتىپ بارىدۇ. بەزىدە ئاغرىق بويۇن، كېكىردەك ۋە تۆۋەنكى ئېڭەككىمۇ تارقىلىدۇ.

2) ئاغرىشنىڭ خاراكتېرى: ئاغرىش بېسىلىش ياكى جىددىي قىسىلىش خاراكتېرىدە بولىدۇ. بەزىدە تۇنجۇقۇش، ئۆلۈپ كېتىشتىن قورقۇش سېزىمى پەيدا بولىدۇ. بىمارنىڭ چىرايى تاتىرىدۇ، پۈتۈن بەدەن سوغۇق تەرلەيدۇ، بىر قىسىم بىمارلاردا كېسەل قوزغالغاندا ياكى قوزغىلىپ ئەمدىلا ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن ئاغرىغان ئورنىنىڭ تەسىرىدە سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىش ھادىسىسى كۆرۈلىدۇ.

3) قوزغىلىشنىڭ داۋاملىشىش ۋاقتى: ئادەتتە تەخمىنەن 3 ~ 5 مىنۇت ئەتراپىدا داۋاملىشىدۇ. 15 مىنۇتتىن ئېشىپ كېتىش ئەھۋالى ناھايىتى ئاز ئۇچرايدۇ. ئارام ئالغاندا ياكى قوزغاتقۇچى ئامىللارنى يوقاتقاندىن كېيىن ئاغرىق دەرھال ئەسلىگە كېلىدۇ.

2. باشقا ئالامەتلەر:

چىرايى قارىدايدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، ئاسان چارچايدۇ، يۈرەك سالىدۇ، باش قايىدۇ، ھەتتا ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، ۋاقىتلىق قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، يۈرەك ئۇچى تىڭشاش رايونىدا 4 ـ يۈرەك تاۋۇشى (دالانچە ـ قېرىنچە تەكرار رىتىمى) ئاڭلىنىدۇ، ئەگەر ئەمچەكسىمان مۇسكۇل زەخىملەنگەن بولسا يۈرەك ئۇچى رايونىدا قىسقىرىش ئاخىرقى دەۋرىدە قاراسلىغان ۋە قىسقىرىش مەزگىلىدە ئىسقىرتقاندەك ئاۋاز ئاڭلىنىدۇ.

يۈرەك سانجىقىنىڭ تۈرلىرى

1. چارچىغاندا پەيدا بولىدىغان يۈرەك سانجىقى:

ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكى ئاغرىق جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا، زىيادە چارچىغاندا، روھىي جەھەتتىن ھاياجانلانغاندا ياكى يۈرەكنىڭ ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجىنى ئاشۇرىۋېتىدىغان باشقا ئەھۋاللارغا يولۇققاندا قوزغىلىدۇ. مۇۋاپىق دەم ئالغاندا ياكى تاجىسىمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتكۈچى دورىلارنى ئىشلەتكەندىن كېيىن ئاغرىق تېزلا يوقايدۇ. ھەر قېتىملىق قوزغىلىشتا قوزغاتقۇچى ئامىل ئېنىق بولىدۇ. ئاغرىش ئورنى، ئاغرىشنىڭ

خاراكتېرى، داۋالىنىش ۋاقتى ئاساسىي جەھەتتىن ئوخشاش بولىدۇ. قوزغىلىش ئارىلىقىدا تىنچ ھالەتتىكى ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە ئاساسەن نورمال بولىدۇ. بۇ تىپلىك يۈرەك سانجىقى ياكى تۇراقلىق يۈرەك سانجىقى دەپمۇ ئاتىلىدۇ. بەزىلەردە كېسەللىك ئەھۋالى تۇراقلىق بولمايدۇ. ئۈچ ئاي ئىچىدىكى يۈرەك سانجىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللار، قوزغىلىش قېتىم سانى، ئاغرىشنىڭ خاراكتېرى، ئاغرىشنىڭ دەرىجىسى دائىم ئۆزگىرىپ تەرەققىي قىلىپ تۇرىدۇ. بۇ تۇراقسىز تىپتىكى يۈرەك سانجىقى دەپمۇ ئاتىلىدۇ. ئۇ تۆۋەندىكىدەك بىر نەچچە تىپنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ.

1) يېقىندا يېڭىدىن پەيدا بولغان يۈرەك سانجىقى: بۇ ئىلگىرى يۈرەك سانجىقى ياكى يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولمىغان، يېقىنقى بىر ئاي ئىچىدە پەيدا بولغان يۈرەك سانجىقىنى كۆرسىتىدۇ. بۇ خىل ھالەتتىكى يۈرەك سانجىقىنىڭ كۆپىنچىسى تۇراقلىق تىپتىكى يۈرەك سانجىقىغا ئايلىنىدۇ.

2) ئېغىرلىشىش تىپلىق يۈرەك سانجىقى: بۇنىڭ ئالاھىدىلىكى ـ قوزغاتقۇچى ئامىل ئېنىق بولمايدۇ ياكى جىسمانىي ھەرىكەت قىلغاندا روھىي جەھەتتىن جىددىيلەشكەندە قوزغىلىدۇ. قوزغىلىش قېتىم سانى كۆپ بولىدۇ. قوزغىلىش ۋاقتى ئۇزىرايدۇ. ئاغرىش دەرىجىسىمۇ ئېغىر بولىدۇ.

2. ئۆزلۈكىدىن پەيدا بولۇش تىپلىق يۈرەك سانجىقى:

بۇنىڭ ئالاھىدىلىكى ـ ئاغرىقنىڭ يۈز بېرىشى ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك، روھىي جىددىيلىك، كۆپ ئەقلىي ئەمگەك قىلىش قاتارلىقلار كەلتۈرۈپ چىقارغان يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجى ئېشىپ كېتىش بىلەن مۇناسىۋەتتى چوڭ بولمايدۇ. ئۇ تاجسىمان ئارتېرىيىدىكى قان ئېقىمى زاپاس مىقدارىنىڭ تۆۋەنلەپ كېتىشى بىلەن مۇناسىۋەتلىك، ئاغرىقنىڭ داۋاملىشىش ۋاقتى بىر قەدەر ئۇزۇن، ئاغرىش دەرىجىسىمۇ بىر قەدەر ئېغىر بولىدۇ. تاجسىمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتكۈچى دورىلارنىڭ ئۈنۈمى كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ. بۇ يەنە يېتىش ھالىتى تىپلىق يۈرەك سانجىقى، ئۆزگىرىشچان تىپلىق يۈرەك سانجىقى، جىددىي خاراكتېرلىك تاجسىمان ئارتېرىيە خىزمىتى تولۇق بولماسلىق تىپلىق يۈرەك سانجىقى، يۈرەك تىقىلمىسىدىن كېيىنكى يۈرەك سانجىقى قاتارلىق تىپلارغا بۆلۈنىدۇ.

3. ئارىلاشما تىپلىق يۈرەك سانجىقى:

بۇ خىل يۈرەك سانجىقىدا يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئوكسىگېنغا بولغان ئېھتىياجى يۇقىرىلاپ كەتكەندىمۇ ھەم يۇقىرىلاپ كەتمىگەندىمۇ ئوخشاشلا يۈرەك سانجىقى تۇتىدۇ، تاجسىمان ئارتېرىيىنىڭ تارىيىپ قېلىشى تاجسىمان ئارتېرىيىنىڭ قان ئېقىم زاپاس مىقدارىنى تۆۋەنلىتىدۇ. لېكىن قان ئېقىم زاپاس مىقدارىنىڭ تۆۋەنلەپ كېتىشى تۇراقلىق بولمايدۇ. دائىم دولقۇنسىمان ھالدا قەدەممۇ قەدەم تۆۋەنلەپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن شۇنىڭغا مۇناسىپ

كېسەللىك ئىپادىلىرى بىلەن ئىپادىلىنىپ چىقىدۇ.

يۈرەك سانجىقىنىڭ دەرىجىسى:

يۈرەك سانجىقى قوزغىلىشىنىڭ ئېغىر ـ يېنىكلىك دەرىجىسىگە ئاساسەن تۆۋەندىكىدەك تۆت دەرىجىگە بۆلىنىدۇ.

I دەرىجىلىك يۈرەك سانجىقى: ئادەتتىكى جىسمانىي ھەرىكەتلەر توسقۇنلۇققا ئۇچرىمايدۇ. پەقەت ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا يۈرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ.

II دەرىجىلىك يۈرەك سانجىقى: ئادەتتىكى جىسمانىي ھەرىكەتلەر دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىمايدۇ. كۆپ ھەرىكەت قىلغاندا، تويۇنۇپ تاماق يېگەندە، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋالغاندا، جىددىيلەشكەندە، پەلەمپەيدىن چىققاندا يۈرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ.

III دەرىجىلىك يۈرەك سانجىقى: ئادەتتىكى جىسمانىي ھەرىكەتلەر ئېنىق چەكلىمىگە ئۇچرىمايدۇ.

IV دەرىجىلىك يۈرەك سانجىقى: بارلىق جىسمانىي ھەرىكەتلەرنىڭ ھەممىسى بىئارامسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. تىنچ ياتقاندىمۇ يۈرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۆش سۆڭىكى ئارقىسىدا تۇتقاقلىق خاراكتېرىدە مۇجۇش خاراكتېرلىك ياكى تۇنجۇقۇش خاراكتېرلىك ئاغرىش، ئاغرىق سول مۈرە، سول يۇقىرىقى بىلەكنىڭ ئىچكى تەرىپىدىن تاكى نامسىز بارماق ۋە چىمچىلاق بارماققىچە تارقىلىش، ئاغرىش ۋاقتى 5 ~ 3 ياكى 15 ~ 10 مىنۇتتىقىچە بولۇش قاتارلىق تىپىك ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى بۇ خىل كېسەللىك بىلەن ئاغرىغان ياكى ئاغرىمىغانلىقى، يېشى، ئۇزۇن مۇددەت تاماكا چېكىش، ئەقلىي ياكى جىسمانىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىپ زىيادە چارچاش، مايلىق، تەستە ھەزىم بولىدىغان يېمەكلىكلەرنى ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ياكى ئۇزۇن مۇددەت روھىي ـ ئازاب چېكىش تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: رېنتگېندە تەكشۈرگەندە يۈرەك سايىسى نورمال بولىدۇ ياكى چوڭىيىدۇ. ئۆپكىگە قان تولىدۇ.

2) ئېلېكتروكاردىئاگراممىدا تەكشۈرۈش (ECG) : يۈرەك سانجىقى قوزغالمىغان ۋاقىتتىكى ECG دىكى ئىپادىسى: تەخمىنەن 50% بىماردا كۆرۈنەرلىك ئىپادە بولمايدۇ. قىسمەن بىمارلاردا كونا يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى ياكى خاسلىقى بولمىغان ST بۆلۈكى ياكى T دولقۇنىدىكى نورمالسىزلىق بايقىلىدۇ، بەزى چاغلاردا دالانچە ياكى تۇتام شاخچە خاراكتېرلىك يەتكۈزۈشنىڭ توسۇلۇشى ھەمدە دالانچە، قېرىنچە خاراكتېرلىك مۇددەتتىن بۇرۇن قىسقىرىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك

رىتىمسىزلىقىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

يۈرەك سانجىقىنىڭ قوزغالغان ۋاقىتتىكى ECG دىكى ئىپادىسى: تىپىك قوزغالغان ۋاقىتتا %95 ئەتراپىدىكى بىمارلاردا يۈرەك سول قېرىنچە سىرتقى دىۋارىغا ئۇدۇل كېلىدىغان ئۇلانما، مەسىلەن: I ، aVL— ، V_4—6 قاتارلىقلاردا S—T بۆلۈكى تۈز تەكشى بولىدۇ. ياكى ساڭگىلاش تىپىدا 0.5 مىللىمېتىردىن تۆۋەن بولىدۇ. S—T بۆلىكى بىلەن R دولقۇنىنىڭ تۆۋەنلىگۈچى تارمىقىنىڭ كېسىشكەن بۇلۇڭى 90°< بولۇپ، قان يېتىشمەسلىك تىپىدىكى S—T بۆلىكى ئۆزگىرىش دېيىلىدۇ. ئۇنىڭغا قارشى ئۇلانمىلاردا S—T باسقۇچىدا كۆتۈرۈش ئىپادىسى بولمايدۇ. T دولقۇنىنىڭ ئۆزگىرىشى ئاز ئۇچرايدۇ. لېكىن ئەسلىدىكى تىك ئورۇندىن قوش يۆنىلىشكە ياكى تەتۈر چۈشۈشكە ئۆزگىرىشى مۇمكىن.

3) يۇقىرىقى تەكشۈرۈشلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇش قىيىن بولغان بىمارلارغا ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا كۆتۈرۈش مىقدارى تەجرىبىسى ۋە تاجسىمان ئارتېرىيىلەرنى سايىلاندۇرۇپ، تەكشۈرۈش ئۇسۇلىدىن پايدىلىنىپ دىئاگنوز قويۇشقا بولىدۇ. ئاز ساندىكى ئاغرىقلاردا كېسەللىك ئالامەتلىرى تىپىك بولمايدۇ. ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا ھەمدە كۆتۈرۈش كۈچى تەجرىبىسىدىمۇ پەقەت ئارىلىق ئۆزگىرىشلا بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. جىددىي خاراكتېرلىك يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۈرەك سانجىقى بىلەن يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى پەرقلەندۈرۈش نۇقتىلىرى يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا تەپسىلىي سۆزلىنىدۇ.

2. قوۋۇرغا ئارىلىق نېرۋىلىرىنىڭ ئاغرىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قوۋۇرغا ئارىلىق نېرۋىلارنىڭ ئاغرىقىدىكى ئاغرىش كۆپىنچە 1 ـ 2 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقىدا بولۇش، كۆكرەك ئالدى رايونى بىلەنلا چەكلىنىپ قالماسلىق يۆتكىلىپ ئاغرىش، ئاغرىق خاراكتېرى چوقۇلغاندەك ياكى كۆيۈشۈش خاراكتېرىدە ئۈزلۈكسىز داۋاملىشىش، يۆتەلگەندە، كۈچەپ نەپەس ئالغاندا ياكى گەۋدىسىنى ئايلاندۇرغاندا ئاغرىق كۈچىيىش، نېرۋىلارنىڭ تارقىلىش يۆنىلىشىنى بويلاپ باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش، بىلەكنى يۇقىرى كۆتۈرۈپ ھەرىكەتلەندۈرگەندە يەرلىك ئورۇندا تارتىشىپ ئاغرىش، ئىسسىق ئۆتكۈزگەندە ۋە مۇناسىۋەتلىك زىماتلارنى تاڭغاندا ئاغرىش پەسىيىش ئالاھىدىلىككە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. يۈرەك نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. 1. 4 ـ جەدۋەل

4.1 ـ جەدۋەل يۈرەك سانجىقى بىلەن يۈرەك نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش كېسىلىنى پەرقلەندۈرۈش جەدۋىلى

	يۈرەك سانجىقى	يۈرەك نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش
يېشى	ياشانغان ۋە ئوتتۇرا ياشلىقلاردا كۆپ بولىدۇ	كۆپىنچە ياشلاردا بولىدۇ
جىنسى	ئەرلەردە كۆپ بولىدۇ	ئاياللاردا كۆپ بولىدۇ
قوزغاتقۇچى ئامىل	چارچاش، جىددىيلىشىش، زىيادە تويۇنۇش، سوغۇققا ئۇچراش	چارچىغاندا ياكى دەم ئېلىۋاتقان ۋاقىتتا
ئورنى	تۆش سۆڭىكى يۇقىرى، ئوتتۇرا بۆلىكىنىڭ ئارقا تەرىپىدە، سول بىلەككە تارقايدۇ	يۈرەك ئالدى رايونى سول سۈت بېزى ئەتراپىدا تېرىدە ئاغرىش سېزىمى بولىدۇ
خاراكتېرى	مۇجۇلۇش، بېسىلىش، تۇنجۇقۇش سېزىمى بولىدۇ	بىردەملىك سانجىلىپ ئاغرىش ياكى ئۇزۇنغا سوزۇلغان پىقىمسىز ئاغرىش
داۋاملىشىش ۋاقتى	5 ~ 1 مىنۇتقىچە، 15 مىنۇتتىن ئاشمايدۇ	بىر نەچچە سائەت، ھەتتا بىر نەچچە كۈن بولىدۇ
باشقا كېسەللىك ئىپادىلىرى	يۇقىرى قان بېسىم	باشقا نېرۋا فۇنكسىيىسى بۇزۇلۇش ئالامەتلىرى مەسىلەن: يۈرەك سېلىش، ئۇھ تارتقاندەك نەپەسلىنىش قاتارلىق
nittits كە قارىتا رېئاكسىيىسى	كۆپ ساندىكىلىرى 3 ~ 1 مىنۇت ئىچىدە قويۇپ بېرىدۇ	نىتروگلىتسېرىننىڭ ئۈنۈمى يوق. ئەمما ئىشەندۈرۈپ داۋالاش ئۇسۇلى ياكى لېۋىنى تەگشەپ داۋالاش ئۇسۇلى ئۈنۈم بېرىدۇ

4. بويۇن ياكى كۆكرەك ئومۇرتقا كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

بويۇن ۋە كۆكرەك ئومۇرتقا كېسىلىدىكى كېسەللىك تەرەققىياتى بىر قەدەر ئاستا بولۇش، يۈرەك سانجىقى قوزغىتىدىغان ئامىللارغا يولۇققاندا كېسەللىك قوزغالماسلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

5. كۆكرەك پەردە ياللۇغى، يۈرەك قېپى ياللۇغى، قىزىلئۆڭگەچ كېسەللىكلىرى، ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى، ھەزىم قىلىش خاراكتېرلىك يارا، ئۆت ياللۇغى، ئۆت تاش كېسىلى كەلتۈرۈپ چىقارغان كۆكرەك ئاغرىش قاتارلىقلاردىنمۇ پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكلىرى:

يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۈرەك سانجىقىغا گىرىپتار بولغان بىمارلارنىڭ ۋاقتىدا داۋالانماسلىقى ياكى داۋالاش ئۈنۈمىنىڭ ياخشى بولماسلىقى، كېسەل پەيدا قىلغۇچى ۋە قوزغاتقۇچى ئامىللارنىڭ ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇشى قاتارلىقلار تەسىرىدىن تاجىسمان ئارتېرىيە ئېغىر دەرىجىدە

توسۇلۇپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا ئۆزۈن مۇددەت قان ۋە ئوكسىگېن يەنى روھىي ھايۋانى يېتىشمەي، يۈرەك مۇسكۇلى نىكروزلىنىپ يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. جىددىي قوزغالغان ۋاقىتتىكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) ھەرىكەتنى دەرھال توختىتىپ تىنچ ئارام ئالدۇرۇلىدۇ.

2) ئوكسىگېن پۈركىتىلىدۇ.

3) تاجىسمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتىش، ئېلاستىكىلىقنى ياخشىلاش، يۈرەكنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2) يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، تاجىسمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، تاجىسمان قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

1. جىددىي قوزغالغان ۋاقىتتىكى داۋالاش ئۇسۇلى:

كېسەل قوزغالغان ۋاقىتتا بىمارنى ھەرىكەتتىن دەرھال توختىتىپ ھاۋاسى ساپ ئۆيدە ئارام ئالدۇرۇلىدۇ. يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش مەقسىتىدە ئوكسىگېن پۈركىتىلىدۇ. ئاغرىق پەسەيتىش، تاجىسمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتىش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئاق سەندەلنى گۇلاپقا سۈرۈپ بىمارنىڭ يۈرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە خېمىرى خەشخاش كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، ھەببى ئەفيۇن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن بىر دانىدىن؛ ھەببى شىپا كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن، ھەببى بەزىرۇلبەنجى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بىر گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ، خەشخاش يېغى بىلەن مۇۋاپىق مىقداردا سىرتىدىن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

بۇ كېسەلگە بىر قەدەر جىددىي داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا ھاياتقا خەۋپ يېتىدۇ. شۇڭا باشقا داۋالاش ئۇسۇللىرى جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە تەپسىلىي سۆزلىنىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش ئۇسۇلى:

موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن رەيھان ئۇرۇقى، بىدىمىشكى، ئاق سەندەل قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 12 ~ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، غەيرىي تەبىئىي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن ئۈشنە، نارمىشكى، بىستىپايەج قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىج دورىلارغا كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، يۈرەكنى قۇۋۋەتلىگۈچى، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن ئۈشنە، سەندەل، بىدىمىشكى، نارمىشكى، بىستىپايەج قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، كۆيگەن سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تاجىسمان ئارتېرىيىنى كېڭەيتىش، ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، توسالغۇلارنى ئېچىش، يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مەتبۇخى ئەفتىمۇن نۇسخىسى، ئەفتىمۇن 30 گرام، شاھتەررە، تۇربۇت 15 گرام،

چۆبچىن، سېرىق ھېلىلە پوستى، ھېلىلە كابىلە، پوستى قارا ھىلىلە، سانا، بەدىيان، تەمرى ھىندى 20 گرامدىن، ئەينۇلا 10 دانە، بىنەپشە، قىزىلگول، زەنجىۋىل 10 گرامدىن، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر، ئىتئۇزۇمى، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى 15 گرامدىن، تەرەنجىبىن 200 گرام، چوڭ ئۇزۇم 100 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا چىلاپ قاينىتىپ، مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

دارچىن، ئۇد، ئېگىر، زورەمبات، مەستىكى رۇمى 10 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، ئەرقى گۇل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ، يۈرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

قىزىلگۇل، قارىمۇچ، زەنجىۋىل، پىلپىل، ئۇزۇنچاق زىراۋەندە، دارچىن، ئاسارۇن 10 گرامدىن، قۇندۇز قەھرى ئىككى يېرىم گرام، ھەسەل ئىككى ھەسسە ئېلىپ، سوقۇپ، تالقانلاپ، چەككىلەنگەن ھەسەل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سازەج ھىندى، سۇمبۇل 10 گرامدىن، دۇرونجى ئەقرەب، زورەمبات 15 گرامدىن، ئۈشنە، زەنجىۋىل 10 گرامدىن، گۇلدارچىن 15 گرام، قىرقىلغان پىلە غوزىسى 30 گرام، قىزىلگۇل 10 گرام، بالەنگو 15 گرام، ئىپار بەش گرام، مەرۋايىت 20 گرام، كەھرىۋا 20 گرام، ئالتۇن داغمال سۈيى، كۈمۈش داغمال سۈيى 100 مىللىلىتىردىن، بىدمىشكى بەش گرام، ھەسەل ئۈچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم. تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەرقى گاۋزىبان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ گاۋزىبان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 - 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتېردىن؛ خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 7 ~ 5 گرامدىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۈرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھەرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ موپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ پەرەنجىمىشكى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئامىلە نوشدارى لۆلۈۋى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر

قېتىمدا 10 گرامدىن؛ بىخ مارجان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ خىمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن؛ ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك، تەستە ھەزىم بولىدىغان، يۇقىرى مايلىق، غىدىقلىغۇچى يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، سىڭىشلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن مەسىلەن، بېلىق گۆشى، توخۇ گۆشى، ئورۇق قوي گۆشى، ئارپا ئېشى، شىرە گۈرۈچ، سېرىق پۇرچاق، كەرەپشە، ماش، تەرخەمەك، سەۋزە، چامغۇر، ئالما، ئانار، چىلان، بادام. . . قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. قېنىق دەملەنگەن چاي، قەھۋە، ھاراق قاتارلىقلارنى ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ۋە ئەقلىي ئەمگەكتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇش ياكى ئىشلەشتىن، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك دورىلارنى ئىستېمال قىلىشتىن، بەك ئىسسىق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، ھەرخىل ناچار روھىي كەيپىياتلار (ئاچچىقلىنىش، غەزەپلىنىش، غەم - قايغۇ، دەرد - ئەلەم تارتىش) دىن ساقلىنىش لازىم.

4. ئۇيقۇ ئادىتىنى ياخشىلاپ، ۋاقتىدا غىزالىنىش، ھەرىكەت بىلەن ئارام ئېلىشنى مۇۋاپىق تەڭشەپ، ئەتىگەن - كەچتە يەڭگىل تەنتەربىيە ھەرىكەتلىرى بىلەن شۇغۇللىنىش، مەدەنىي كۆڭۈل ئېچىش پائالىيەتلىرىگە قاتنىشىش، ئۆزىنى ئەركىن، ئازادە تۇتۇش، خۇشال - خۇرام، ئۈمىدۋار بولۇپ، مىجەزنى تۇراقلاشتۇرۇش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش لازىم.

4. يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى ([illegible])

心 肌 梗 赛

xin ji gen sai

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن تاجىسمان ئارتېرىيىنىڭ مەلۇم قىسمى توسۇلۇپ، تاجىسمان قان تومۇر شاخچىسى قان بىلەن تەمىنلەيدىغان ئورۇندىكى يۈرەك مۇسكۇل ھۈجەيلىرىگە ئېغىر ھەم ئۇزاق ۋاقىت قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي، يۈرەك مۇسكۇل ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ، كلىنىكىدا تۆش سۆڭەك ئارقىسى ياكى يۈرەك ئالدى رايونى تۇتقاقلىق ئاغرىش، ئاغرىش ۋاقتى 4 ~ 3 سائەت ئەتراپىدا بولۇش، قىزىش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت ئارقىلىق يۈرەكتىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارغا بارغاندا قان تومۇر دىۋارىغا ئولتۇرۇشۇپ قان تومۇرنى تارايتىپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. موزا تەملىك بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت تاجىسمان ئارتېرىيىگە تەسىر قىلىپ چۆكمىگە چۆشۈپ قان ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھىي ھايۋانى ۋە قۇۋۋىتى ھايۋانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت يۈرەكتىكى تاجىسمان ئارتېرىيىگە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇر دىۋارىدا ئولتۇرۇشۇپ تاجىسمان ئارتېرىيىنى تارايتىپ روھنىڭ ئايلىنىشى ۋە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. كۆيگەن سەۋدا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت تاجىسمان ئارتېرىيىگە تەسىر قىلىپ چۆكمىگە چۆشۈپ قان نۇكچىسى شەكىللەندۈرۈپ، روھنىڭ ئايلىنىشى ۋە يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن

يېتىشمەي يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۈرەك سانجىقى، يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى، ئېغىر يۈرەك رىتىمسىزلىقى، يۈرەك مۇسكۇلى قېلىنلاش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن روھىي ھاياجاننىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا تەكرار قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. قان تومۇر ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان تومۇر ياللۇغىدا تۆكۈلۈپ چۈشكەن، نېكروزلانغان ھۈجەيرىلەر قان ئېقىمى ئارقىلىق يۈرەككە بېرىپ تاجسىمان ئارتېرىيىدە توسۇلۇش پەيدا قىلىپ يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك، روھىي كەيپىياتتىكى قوزغىلىش ياكى يۇقىرى قان بېسىم قاتارلىقلار سەۋەبىدىن يۈرەك سول قېرىنچىسىنىڭ يۈكى زىيادە ئېشىپ يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىنىشى يېتەرلىك بولماي، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۇندىن باشقا داۋاملىق ھاۋا بوشلۇقىدا ياكى سۇ ئاستىدا پائالىيەت ئېلىپ بارىدىغانلاردا ئاتموسفېرا بېسىمى تۇيۇقسىز تۆۋەنلىگەچكە، بەدەندە ئازوت گازى كۆپىيىپ قان تومۇر ئىچىدە ھاۋا شارچىسىنى شەكىللەندۈرۈپ، بۇ ھاۋا شارچىسىنىڭ تاجسىمان ئارتېرىيىگە بېرىپ كەپلىشىدىن يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ياكى غەرب تېبابەت دوختۇرخانىلىرىدا ئوكۇل ئىشلەتكەندە دىققەتسىزلىكتىن قان تومۇر ئىچىگە ھاۋا مېڭىپ كېتىش نەتىجىسىدە قان تومۇر ئىچىدە ھاۋا شارچىسىنى شەكىللەندۈرۈپ، ھاۋا شارچىسىنىڭ قان ئېقىمى ئارقىلىق يۈرەك تاجسىمان ئارتېرىيىسىگە بارغاندا توسالغۇ پەيدا قىلىپ يۈرەك مۇسكۇلىغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكتىن يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا تاجسىمان قان تومۇرنىڭ توسۇلۇپ قېلىشى سول ئالدىنقى تۆۋەنلىگۈچى شاخچىدا ئەڭ كۆپ ئۇچرايدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا ئوڭ تاجسىمان ئارتېرىيە ئارقا تۆۋەنلىگۈچى شاخچىسىدا كۆرۈلىدۇ. سول تاجسىمان ئارتېرىيە ئايلانما شاخچىسى ئۈچىنچى ئورۇندا تۇرىدۇ. سول تاجسىمان ئارتېرىيە ئالدىنقى تۆۋەنلەش شاخچىسى توسۇلغاندا سول يۈرەك قېرىنچە ئالدى دىۋارى، يۈرەك ئۈچى قىسمى تۆۋەنكى يان دىۋارى، ئالدىنقى ئارىلىق پاسىل ۋە ئىككى قاپقاق كلاپان ئالدى ئىچكى تەرەپ ئەمچەكسىمان مۇسكۇل قاتارلىقلاردا

تنقىلما كېلىپ چىقىدۇ. ئوڭ تاجىسىمان ئارتېرىيە توسۇلغاندا سول يۈرەك قېرىنچە دىئافراگما يۈزى، ئارقا ئارىلىق پاسىل ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچە قاتارلىقلاردا تنقىلما كېلىپ چىقىدۇ. شۇنداقلا سىنۇس تۈگۈنى ۋە دالانچە قېرىنچە تۈگۈنمۇ زەخىمگە ئۇچرايدۇ. سول تاجىسىمان ئارتېرىيە ئايلانما شاخچىسى توسۇلغاندا سول يۈرەك قېرىنچە يۇقىرى يان دىۋارى، دىئافراگما يۈزى ۋە سول يۈرەك دالانچە تنقىلمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

كۆپ ھەرىكەت قىلىش، زىيادە قورقۇش، ھاياجانلىنىش، چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، قان بېسىمىدىكى ئۆزگىرىش، زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېيىش، مايلىق تاماقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىش، كەم قانلىق، كۆپ ئۇخلاش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىللار ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

كېسەللىك تۇتۇشتىن ئىلگىرىكى ئالامەتلەر (بېشارەتچى ئالامەتلەر):

يۈرەك سانجىقى بىلەن ئاغرىغان تارىخى بارلاردا يۈرەك سانجىقىنىڭ تۇتۇش ۋاقتى ئۇزىرايدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا كۆپ چارچايدۇ، كۆكسى سىقىلىپ بىئارام بولىدۇ، ھەرىكەت قىلغاندا يۈرەك سىلىپ ھاسىرايدۇ، تىنچسىزلىنىدۇ، ئېغىرلىرىدا كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، تەرلەيدۇ، يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە ئاستىلايدۇ، قان بېسىمى چوڭ دائىرىدە دولقۇنلىنىدۇ.

كېسەللىك تۇتقان ۋاقىتتىكى ئالامەتلەر:

1. تۆش سۆڭىكى ئارقىسى ئاغرىيدۇ؛ ئېنىق قوزغاتقۇچىسى بولمايدۇ. بەزىلەردە باش ئاغرىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئاغرىش ئورنى كۆپىنچە تۆش سۆڭەك ئارقىسىدا بولۇپ تۆش سۆڭەكنىڭ ئوتتۇرا تۆۋەن بۆلىكىدە بولۇش بىلەن بىللە پۈتۈن يۈرەك ئالدى رايونىدا بولىدۇ. قىسمەن بىمارلاردا يۇقىرىقى قورساق قىسمىدا ئاغرىش بولىدۇ. ئاغرىش ئورنى سول مۈرە، بويۇن، دۈمبە، يۇتقۇنچاق، سول بىلەك ئىچكى تەرىپى ھەتتا چىمچىلاقىچە تارقىلىدۇ. ئاغرىش ۋاقتى ئۇزۇن بولۇپ، 3 ~ 4 سائەت ھەتتا ئۇنىڭدىنمۇ ئۇزۇن بولىدۇ. ئاغرىش كۆپىنچە سانجىلىپ ئاغرىش ۋە مۇجۇپ ئاغرىش خاراكتېرىدە بولىدۇ.

2. قىزىتما بولىدۇ؛ كۆپ ساندىكى بىمارلاردا 3 ~ 4 كۈن ئىچىدە قىزىتمىسى 38℃ ئەتراپىدا بولىدۇ. بەزىلەردە 39 ~ 40℃، ھەتتا 40℃ دىن ئېشىپ كېتىدۇ.

3. قان بېسىمىدا ئۆزگىرىش بولىدۇ؛ قان بېسىمى دەسلەپكى دەۋردە يۇقىرىلايدۇ، تنقىلما دائىرىسىنىڭ كېڭىيىشىگە ئەگىشىپ قان بېسىمى تۆۋەنلەپ قىسقىرىش بېسىمى 80mmhg دىن چۈشۈپ كېتىدۇ.

4. شوكنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ:

دەسلەپتە چىرايى تاتىرىش، تەشۋىشلىنىش، بىئارام بولۇش، تەرلەش، سۈيدۈكى

ئازبيش، قان بېسمى تۆۋەنلەش، مۇچىلەر سوۋۇپ كېتىش، كۆكىرىش، ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق شوكنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

5. يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ؛

نەپەس قىيىنلىشىدۇ، كۆكىرىدۇ، يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىدۇ، بويۇن ۋېناسى كۆپىدۇ، سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ.

6. باشقا ئالامەتلەر:

50% تىن كۆپرەك بىمارلاردا يۈرەك بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى يېنىك ياكى ئوتتۇراھال دەرىجىدە چوڭىيىدۇ. يۈرەك ئۇچى رايونىدا بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ. قان بېسىمى چۈشىدۇ.

تۆتىنچى يۈرەك تاۋۇش ئېنىق بولىدۇ. يۈرەك ئۇچى رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ. 20% بىماردا يۈرەك ئالدى رايونىدىن يۈرەك قىپى سۈركىلىش تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ. 50% بىمارلارنىڭ يۈرەك ئالدى رايونىدا قىسقىرىش دەۋرلىك سوقۇش كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. يۈرەك ئالدى رايونى ياكى تۆش سۆڭەك ئارقىسى تۇنجۇقۇپ، سانجىلىپ ئاغرىش، ئاغرىش ۋاقتى 4 ~ 3 سائەت ھەتتا ئۇنىڭدىن ئارتۇق بولۇش، چىرايى تاتىرىش، يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىش، پۇت ـ قوللار سوۋۇش، نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكىرىش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە. ئىلگىرى قايتا قايتا يۈرەك سانجىقى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدىكى ئالاھىدە خاراكتېرلىك ئۆزگىرىش:

(1) نېكروزلانغان يۈرەك مۇسكۇل دېۋارىدىكى ئۇلانمىدا پاتولوگىيىلىك Q دولقۇنى پەيدا بولىدۇ.

(2) نېكروزلانغان رايون ئەتراپىدىكى ئۇلانمىلاردا S−T بۆلىكى يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، يايى دۈمبىسى يۇقىرىغا قارىغان تاق يۆنىلىشلىك ئەگرى سىزىق كۆرۈلىدۇ.

(3) قان يېتىشمەي زەخىملەنگەن ئورۇن ئەتراپىدىكى ئۇلانمىلاردا T دولقۇن تەتۈر چۈشىدۇ.

2) يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراما (ECG) نىڭ ھەرىكەتلىك ھالەت ئۆزگىرىشى:

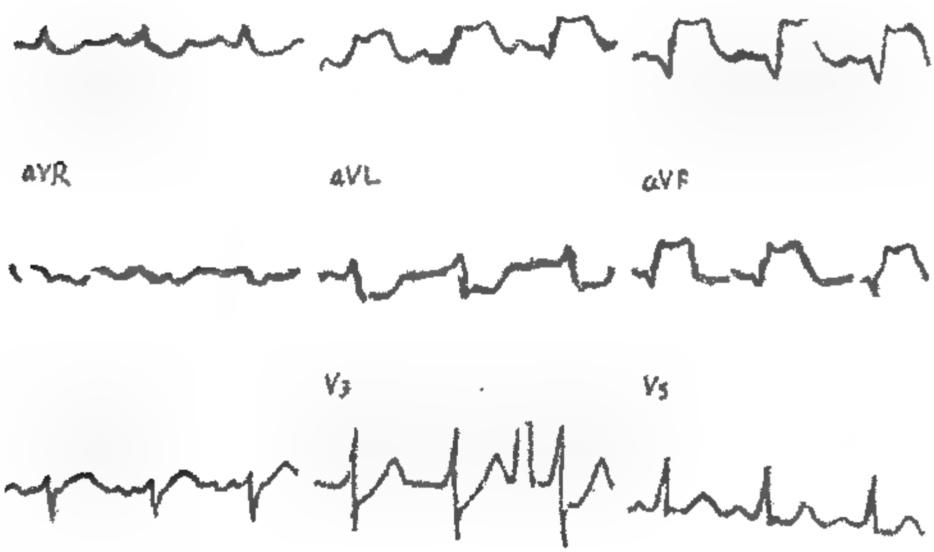
(1) دەسلەپكى دەۋردە پەۋقۇلئاددە ئېگىز. چوڭ بولغان ئەمما سىممېترىك بولمىغان T دولقۇن پەيدا بولىدۇ. بۇ كېسەل قوزغالغاندىن كېيىنكى ئۈچ سائەت ئىچىدە پەيدا بولۇشى

مۇمكىن.

(2) يۈرەك سىرتقى پەردە مۇسكۇلى زەخىملەنگەندە S—T بۆلىكى كۆرۈنەرلىك يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، تىك چۈشكەن T دولقۇن بىلەن ئارىلىشىپ ئارىلاپ يايى دۇمبىسى يۇقىرىغا قارىغان گۈمبەز شەكلىنى ئالىدۇ. S—T بۆلىكىنىڭ يۇقىرى كۆتۈرۈلۈشى كېسەل قوزغىلىپ ئۈچ سائەتتىن كېيىن باشلىنىپ بىر قانچە كۈندىن ئىككى ھەپتە ئەتراپىغىچە داۋاملىشىپ بارا ـ بارا ئاساسىي سىزىققا قايتىدۇ.

(3) غەيرىي نورمال Q دولقۇنىنىڭ پەيدا بولۇشى كۆپىنچە كېسەل قوزغالغاندىن كېيىنكى 10 سائەتتىن ئاشقاندا 48 ~ 24 سائەت ئىچىدە پەيدا بولىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بىر ۋاقىتتا R دولقۇنى پەسلەپ چۈشىدۇ. غەيرىي Q دولقۇنى كۆپىنچە مەڭگۈلۈك مەۋجۇت بولىدۇ. ئاز ساندىكىلەردە يوقىلىشىمۇ مۇمكىن.

(4) T دولقۇن تىكلىكتىن تەكشىلىككە ئۆزگىرىدۇ. ياكى ئېنىق نۇر چۈشۈپ Vشەكلىنى ئالىدۇ. ئۇنىڭ ئىككى يۈتى سىممېترىك بولۇپ دولقۇنى ئۈچلۇق بولىدۇ. (1. 12 ـ رەسىم)



1.12 ـ رەسىم: ئۆتكۈر ئاستىنقى دىۋار يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى

(3) يۈرەك تىقىلمىسىنىڭ ئورنىنى بەلگىلەش:

ئېلېكترو كاردىئوگراممىدىكى بىر نەچچە ئۆلانمىلار بىرلىشىپ يۈرەكنىڭ مەلۇم بىر قىسمىدىكى ئۆزگىرىشنى ئىپادىلىگەچكە شۇ ئۆلانمىلاردىكى دولقۇنلارغا قاراپ يۈرەكنىڭ قايسى دىۋارىدا تىقىلما بارلىقىنى بىلىۋالغىلى بولىدۇ. يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنىڭ ئورنىنى

بەلگىلەش 1 .5 ـ جەدۋەل) دە كۆرسىتىلدى.

1 .5 ـ جەدۋەل

ئۇلانمىلار	ئالدى ئارىلىق دىۋارى	ئالدى دىۋار	ئالدى يان دىۋار	كەڭ دائىرىلىك ئالدى دىۋار	تۆۋەنكى دىۋار *	تۆۋەنكى ئارىلىق دىۋار	تۆۋەنكى يان دىۋار	يۇقىرى يان دىۋار **	ئارقا دىۋار ***
V_1	+		+	+					
V_2	+		+	+					
V_3	+	+		+		+			
V_4		+		+					
V_5		+	+	+			+		
V_6			+				+		
V_7				+				+	
V_8									+
I		±	+	±	−	−	−	+	
II					+	+	+	−	
III					+	+	+	−	
aVR									
aVL		±	+	±	−	−	−	+	
aVF					+	+	+	−	

ئىزاھات: «+» ئۆدۈل يۈزىنىڭ ئۆزگىرىشىنى بىلدۈرىدۇ. «-» ئەكس يۈزىنىڭ ئۆزگىرىشىنى بىلدۈرىدۇ. «±» ئۆدۈل يۈزىدە ئۆزگىرىش يۈز بېرىش ئېھتىمالىنى بىلدۈرىدۇ. * ئاستىنقى دىۋار دىئافراگما يۈزىگە قارىتىلىدۇ. بۇرۇن «ئارقا دىۋار» دەپ ئاتىلاتتى. ** يۇقىرى يان دىۋار يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى V_5، V_6، V_7لەردە 2 ~ 1 قوۋۇرغىغا يۇقىرى كېلىدىغان حايدىكى ECG دە ئۆدۈل يۈزلۈك ئۆزگىرىش پەيدا قىلىدۇ. *** ئارقا دىۋار تىقىلمىسىدا V_1 ئۇلانمىدا B دولقۇن يۇقىرىلايدۇ.

«+» پاتولوگىيىلىك Q دولقۇن، ST قىسمى ۋە T دولقۇنىنىڭ ئۆزگىرىشى بارلىقىنى بىلدۈرىدۇ. «±» بەلگىسى يۇقىرىدىكى ئۆزگىرىشلەرنىڭ بەزىدە قوشۇلۇپ كېلىدىغانلىقى ياكى قوشۇلۇپ كەلمەيدىغانلىقىنى بىلدۈرىدۇ. «⊕» بەلگىسى نىكروزلانغان يۈرەك مۇسكۇلى كەلتۈرۈپ چىقارغان R دولقۇنىنى بىلدۈرىدۇ. ☆ ھەقىقىي ئارقا دىۋارى مۇسكۇل تىقىلمىسىدا V_6، V_7، V_9لاردا ئۆزگىرىش بولىدۇ. بۇ ئەھۋاللار جەدۋەلگە چۈشۈرۈلمىدى.

3. لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ:

1) كېسەل قوزغالغاندىن كېيىنكى ئىككىنچى كۈندىن باشلاپ ئاق قان ھۈجەيرە سانى $10.000 \sim 20.000/mm^3$غىچە كۆپىيىدۇ. نېتروفىل $90 \sim 75$ پىرسەنتنى ئىگىلەيدۇ.

2) كۆپ ساندىكىلەردە كېسەل قوزغىلىپ $3 \sim 2$ ـ كۈنلىرىدىن باشلاپ قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئېشىپ $3 \sim 2$ ھەپتىدە نورماللىشىدۇ.

3) قان زەردابى فېرمېنتى يۇقىرىلايدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل ھۈجەيرىسىدە كۆپ خىل فېرمېنت بولۇپ، ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا كۆپ مىقداردىكى فېرمېنتلار نېكروزلانغان يۈرەك مۇسكۇل ھۈجەيرىسىدىن بوشىنىپ چىقىپ قان سۇيۇقلۇقىغا كىرىپ قان زەرداب فېرمېنتىنى يۇقىرىلىتىدۇ. قان زەردابى فېرمېنتى تۆۋەندىكى ئۈچ خىلدىن ئىبارەت.

(1) GOT نىڭ نورمال قىممىتى 40 بىرلىكتىن تۆۋەن بولىدۇ. ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن كېيىنكى $12 \sim 6$ سائەتتە يۇقىرى كۆتۈرۈلۈشكە باشلاپ، $48 \sim 24$ سائەتتە يۇقىرى پەللىگە يېتىدۇ، $6 \sim 3$ كۈندىن كېيىن نورماللىشىدۇ. ئەگەر شوك قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا 100 بىرلىكتىن ئېشىپ كېتىدۇ. 1000 بىرلىكتىن ئېشىپ كەتكەن

بولسا كۆپىنچە ئاقىۋىتى ناچار بولىدۇ.

(2) GPK نىڭ نورمال قىممىتى 40 بىرلىكتىن تۆۋەن ياكى ھەر لىتىردا ئۈچ مىكروگرام مولېكولا بولىدۇ. ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى قوزغالغاندىن كېيىن 8 ~ 5 سائەتتە يۇقىرىلاشقا باشلاپ 72 ~ 48 سائەتتە ئەسلىگە كېلىپ نورماللىشىدۇ.

(3) LDH نىڭ نورمال قىممىتى 450 ~ 150 بىرلىك بولۇپ، كېسەل قوزغالغاندىن كېيىنكى 24 ~ 12 سائەتتە يۇقىرى كۆتۈرۈلۈشكە باشلاپ 4 ~ 3 كۈندە يۇقىرى پەللىگە يېتىدۇ. 14 ~ 8 كۈندىن كېيىن ئەسلىگە كېلىپ نورماللىشىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. يۈرەك سانجىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ (1.6 ـ جەدۋەل).

1.6 ـ جەدۋەل يۈرەك سانجىقى بىلەن ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىنى پەرقلەندۈرۈشنىڭ مۇھىم نۇقتىلىرى

	يۈرەك سانجىقى	ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى
ئاغرىش، سەۋەبچى ئامىلى	چارچاش، سوغۇق، روھىي جىددىيلىك، تويۇنۇش قاتارلىقلار	ئانچە كۆپ بولمايدۇ
ئورنى	قوش مەيدىلىك ئۈستى، ئوتتۇرا قىسىملىرى، سىڭ ئارقا تەرىپىدە	قوش مەيدىلىك ئوتتۇرا ئاستى قىسمى، يۈرەك ئالدى رايونى، ياكى يۇقىرى قورساق قىسمى
تارقىلىش	سول تاقاق سول بىلەككە تارقىلىدۇ	كۆپىنچە تېپىك بولمايدۇ
خاراكتېرى	مۇجۇش ياكى تۈنجۇقۇش خاراكتېرلىك بولىدۇ	ئوخشاپ كېتىدۇ. ئەمما تېخىمۇ قاتتىق بولۇپ ھارىر جېنى چىقىپ كېتىدىغاندەك قورقۇش بولىدۇ
داۋاملىشىش ۋاقتى	قىسقا 15 مىنۇتتىن ئاشمايدۇ	ئۇزۇن، بىر قانچە سائەت ياكى 2 ~ 1 كۈن
پەسەيتىش ئۇسۇلى	ئارام ئېلىش، نىترى گىلىتسېرىن ئۈنۈم بېرىدۇ	مورفىن، دولانتىن قاتارلىقلارنىڭ ئۈنۈمى بولىدۇ
شوك	بولمايدۇ، كېسەل ئۆتقاندا قىسمەن بىمارلاردا قان بېسىم ئۆرلەيدۇ	دائىم پەيدا بولىدۇ
سول يۈرەك خىزمىتى تەكشۈزلىكى، ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقى	بولمايدۇ	كۆپىنچە پەيدا بولىدۇ
يۈرەك قېپى بىرىكىش ئاۋۇشى	يوق	بولۇشى مۇمكىن
قىزىتما	ئۆزگىرىش بولمايدۇ	قازىيدۇ ياكى يوقىلىدۇ
يۈرەك مۇسكۇلى نېكروزلىنىش ئىپادىسى، قىزىتما	يوق	كۆپىنچە بولىدۇ
ئاق قان ھۈجەيرە كۆپىيىش	يوق	كۆپىنچە بولىدۇ
ESR	نورمال	كۆرۈنەرلىك تېزلىشىدۇ
قان سىيورۋتكا فېرمېنتى ئاكتىپلىقى	ئۆزگىرىش بولمايدۇ	يۇقىرىلايدۇ
يۈرەك ئېلېكتر رەسىمى: S — T بۆلىكى	تۆۋەنلەيدۇ، ئەمما قىسقا ۋاقىتلىق بولىدۇ	يۇقىرىلاپ، بىر قانچە سائەتتىن كېيىنكى ھەپتىگىچە داۋاملىشىدۇ
T دولقۇنىنىڭ ئۆزگىرىشى	قىسقا ۋاقىتلىق ئۆز تەكشى ياكى تەتۈر چوشۇشى مۇمكىن	ئۇزۇن مۇددەت ھەرىكەتلىك ئۆزگىرىپ ئاجىسمان T دولقۇنى كۆرۈلىدۇ
نورمالسىز Q دولقۇنى	يوق	چوڭقۇر ھەم كەڭ بولۇپ ئاسان يوقالمايدۇ

2. ئۆپكە ئارتېرىيىسى توسۇلۇشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە ئارتېرىيىسى توسۇلۇشتىكى قاتتىق ئاغرىشتىن باشقا، نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكىرىش، قان تۈكۈرۈش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، تۆۋەنكى مۇچىلەردە سۇلۇق ئىششىق كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆتكۈر يۈرەك قېپى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر يۈرەك قېپى ياللۇغىدىكى يۈرەك ئالدى رايونى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىش، يۆلەنگەندە ياكى باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش، دەسلەپتە يۈرەك ئالدى رايونىدىن سۈركىلىش ئاۋۇشى ئاڭلىنىش، سۇيۇقلۇقلار سىرغىپ چىققاندىن كېيىن سۈركىلىش ئاۋۇشى يوقىلىش، يۈرەك بوغۇق ئاۋۇش چېگرىسى بەدەن ھالىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىش، ئۇنىڭدىن باشقا ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا غەيرىي Q دولقۇن كۆرۈلمەسلىك، T دولقۇن تەتۈر چۈشۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. ئۆت تاش كېسىلى، ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغى، ئۆت كانىلى توسۇلۇش قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆت خالتا، ئۆت كانىلى كېسەللىكلىرىدىكى ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ۋە ئوڭ تەرەپ تاغاق قىسمى قاتتىق ئاغرىش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش، سېرىقلىق چۈشۈش، كۆڭلى ئېلىشىش، ھۆ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

5. ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغىدىكى زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېگەندىن كېيىن تۇيۇقسىز قورساق قاتتىق ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسۇش، مايلىق ئىچى سۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

جىددىي ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، ھەتتا بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ ئېلىپ كېلىدۇ.

1. مېڭە قان تومۇرى توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كۆپىنچە تىقىلمىدىن كېيىن بىر ئىككى ھەپتە ئىچىدە سول يۈرەك قېرىنچە دىۋارىغا يېپىشقان قان نۇكچىسى قان ئېقىمى ئارقىلىق مېڭە قان تومۇرىغا بېرىپ مېڭە قان تومۇر توسۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆپكە ئارتېرىيىسى توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

تىقىلمىدىن كېيىنكى بىر ئىككى ھەپتە ئىچىدە 1 ~ 6% بىمارلاردا پۇت ۋېناسىدا شەكىللەنگەن قان نوكچىسى قان ئېقىمى ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە بېرىپ ئۆپكە ئارتېرىيىسىنىڭ توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئەمچەكسىمان مۇسكۇل خىزمىتى بۇزۇلۇش ياكى ئەمچەكسىمان مۇسكۇلنىڭ ئۈزۈلۈشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

پەيدا بولۇش نىسبىتى 50% كە يېتىدۇ. سول يۈرەك قېرىنچىسى ئەمچەكسىمان مۇسكۇلىدا قان كەملىك نېكروزلىنىش بولغانلىقتىن، قىسقىرىش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقتىن يۈرەك ئۇچى رايوندا قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن پەيدا بولۇپ، بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى جاراڭلىق بولىدۇ. ئۆتۈش خاراكتېرلىك تۆۋەنكى دىۋار يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا ئارقا ئەمچەكسىمان مۇسكۇل ئۈزۈلۈشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇنىڭدا قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن يىرىك بولۇپ بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى يۇمشاق بولىدۇ.

4. يۈرەك قېرىنچە دىۋار ئۆسمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

پەيدا بولۇش نىسبىتى 20% بولۇپ، ئاساسلىقى سول يۈرەك قېرىنچە ئالدىنقى دىۋارىدا كۆرۈلىدۇ. بولۇپمۇ يۈرەك ئۇچى قىسمىدا ئەڭ كۆپ كۆرۈلىدۇ. يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا ئالتە ئايدىن كېيىنمۇ ECG دا S—T بۆلىكى يەنىلا يۇقىرى بولسا يۈرەك قېرىنچە ئالدىنقى دىۋار ئۆسمىسى بولىدۇ. بۇنىڭدا سول يۈرەك كېڭىيىش، يۈرەك ئۇچى سوقۇش دائىرىسى كېڭىيىش، يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش، يورەك ئۇچىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش، يۈرەك سوقۇشى ئاجىزلاش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ.

5. يۈرەك يېرىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ ئاز ئۇچرايدۇ، ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن كېيىنكى ئىككى ھەپتە ئىچىدە پەيدا بولىدۇ. كۆپىنچە دەسلەپكى ئۈچ كۈن ئىچىدە كۆرۈلىدۇ. يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ ئەركىن دىۋارىنىڭ يېرىلىشى كۆپ ئۇچرايدۇ. بۇنىڭدا يۈرەك قېپىغا قان يىغىلىش بىلەن يۈرەك قېپى توسۇلۇپ ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئاز ساندىكىلەردە قېرىنچە ئارىلىق پاسىلى يېرىلىپ تېشىلىپ كېتىش، سۆڭەك سول قىرى، تۆتىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقىدىن جاراڭلىق پۈتۈن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ، جىغىلداش سېزىمى بولىدۇ، كۆپىنچە بىر قانچە كۈن ياكى ئىككى ھەپتە ئىچىدە ئۆلۈپ كېتىدۇ.

6. سول تەرەپ مۇرە ۋە قول ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. جىددىي قوزغالغان ۋاقىتتىكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) تىنچ ئارام ئالدۇرۇلىدۇ. ئوكسىگېن پۈركۈلىدۇ.

2) ئاغرىق توختىتىش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3) قان سىغىمچانلىقىنى تولۇقلاش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2) باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇخىل يۈرەك كېسەللىكلىرىگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3) تاجىسمان قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

1. جىددىي قوزغالغان مەزگىلىدىكى داۋالاش ئۇسۇلى:

تىنچ ئارام ئالدۇرۇلىدۇ. ئوكسىگېن پۈركىتىلىدۇ. ئاغرىق پەسەيتىش، قىـــزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە بىنەپشە 60 گرام، ئاق سەندەل 15 گرام، ئەفتىمۇن 1 ~ 0.5 گرام، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقى 60 گرامدىن، ئىسپىغۇل 15 گرام، تۇخۇم ئېقى ئۈچ گرامدىن ئېلىپ، بېھى ئۇرۇقى بىلەن ئىسپىغۇلنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ، باشقا دورىلارنى تالقانلاپ ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ، يۈرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ. ياكى بىنەپشە، خەشخاش پوستى، گۈل يېغى، ئاق لەيلى، زىغىر، ئىكلىلمەلىك، ئىسپىغۇل ھەر بىرىدىن 15 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، تالقانلاپ، ئىسپىغۇلنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ، گۈل يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ، يۈرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئۇسسۇزلۇق پەسەيتىش مەقسىتىدە ئەرقى بىدە مۇشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىر تاللاپ ئىچىشكە بولىدۇ.

ئۇندىن باشقا جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە سۆزلەنگەن جىددىي داۋالاش چارىلىرى قوللىنىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان خىلىتــــــىنى سۇيۇلدۇرغۇچى دورىلاردىن چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئالقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 50 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا موزا تەملىك بەلغەم

خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا يۇرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى، تۇسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن بىستىپايەج، ئۈشنە، پەرەنجىمىشكى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 ~ 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 12 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىج ئۈچۈن بېرىلگەن دورىلارغا موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 ~ 80 مىللىلىتىردىن 3 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بىرىپ، موزا تەملىك بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى ۋە كۆيگەن سەۋدا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يۈرەكنى قۇۋۋەتلىگۈچى، تۇسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن ئۈشنە، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى، بىستىپايەج، ئاق سەندەل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 ~ 80 مىللىلىتىردىن 10 ~ 15 كۈن ئىچىشكە بىرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىج ئۈچۈن بېرىلگەن دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 ~ 80 مىللىلىتىردىن 3 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بىرىپ، غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تاجىسمان قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش، تۇسالغۇلارنى ئېچىش، يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، ئۇسسۇزلۇق پەسەيتىش مەقسىتىدە ئەرقى بىدىمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى گۈل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 100 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشى بېرىلىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بىنەپشە 60 گىرام، ئاق سەندەل 15 گىرام، ئەپيۇن 0.5 ~ 1 گىرام، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 60 گىرام، بېھى ئۇرۇقى 15 گىرام. ئىسپغۇل 15 گىرام. دورىلارنى سوقۇپ، قائىدە بويىچە ئۈچ گىرام تۇخۇم ئېقى بىلەن زىمات تەييارلاپ يۈرەك ساھەسىگە زىمات قىلىنىدۇ.

قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، تۇسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە ئەرقى

گاۋزىبان كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى ئەبرىشىم كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۈرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ شەربىتى ئەبرىشىم كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ خەمىرى سەندەل كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خەمىرى مەرۋايىت كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ ئامىلە نوشدارى لۆئلۆۋى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش مىشكى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك تۇزلۇق، مايلىق، يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، ئۇگرە، شويلا، ئارپا ئېشى، يۇمغاقسۈت، ئۈسۈك، سېمىز ئوت، چامغۇر، ئالما، نەشپۈت، ئانار، ئامۇت قاتارلىقلار مىزاجقا قاراپ مۇۋاپىق مىقداردا ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەكلەرنى قىلىشتىن، كۆپ ئۇخلاشتىن، تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى يېيىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش ۋە زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

5. يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى

心 肌 炎

xin ji yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن يۈرەك مۇسكۇلى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا يۈرەك ئالدى رايونى يوشۇرۇن ئاغرىش، يۈرەك سىلىش، قىزىش، نەپەس قىيىنلىشىش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى ئۇزلاتى قەلب» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. توفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تارقىلىشچان زۇكام جاراسىمى، يۇلۇن سۇر ماددا ياللۇغى جاراسىمى قاتارلىق جاراسىملارنىڭ ئارىلىشىدىن شەكىللەنگەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى يۈرەك مۇسكۇلىغا تەسىر قىلغاندا يۈرەك مۇسكۇلىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ يۈەك مۇسكۇلى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەڭگەر سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي خىلىت يۈرەك مۇسكۇلىغا تەسىر قىلغاندا يۈرەك مۇسكۇل توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ تەدرىجىي ياللۇغلىنىش كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغىنىڭ ئالامەتلىرىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىك پەرقى ناھايىتى زور بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا ئوتتۇراھال قىزىتما بولىدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ. ھەتتا يۈرەك مەنبەلىك شوك، ئېغىر يۈرەك رىتىمسىزلىقى كۆرۈلۈپ ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يەڭگىل بولغاندا كېسەللىك ئالامەتلىرى روشەن بولمايدۇ ياكى يۈرەك ئالدى رايونى يوشۇرۇن ئاغرىيدۇ، يۈرەك سالىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ باش ئاغرىيدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ.

يۈرەك چېگرىسى نورمال ياكى ئازراق كېڭىيىدۇ. ئەگەر يۈرەك بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى كېڭەيسە يۈرەك مۇسكۇلىدىكى ياللۇغلۇق ئۆزگىرىشنىڭ بىر قەدەر كەڭ دائىرىلىك ۋە ئېغىرلاشقانلىقىنى چۈشەندۈرىدۇ. تىڭشاپ تەكشۈرگەندە يۈرەك ھەرىكىتى تېز بولىدۇ، بەزىلەردە يۈرەك سوقۇشى ئاستا بولىدۇ. يۈرەك ئۇچى رايونىدا يۈرەك بىرىنچى تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ. قىسقىرىش دەۋرىدە ئىسقىرتقاندەك شاۋقۇننى ئاڭلىغىلى بولىدۇ. ساداسى ئۈچىنچى دەرىجىدىن ئېشىپ كەتمەيدۇ. يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى ياخشىلانغاندىن كېيىن

تەدرىجىي ئەسلىگە كېلىدۇ. يۈرەك قېپى ياللۇغى قوشۇلۇپ كەلسە يۈرەك قېپى سۈركىلىش ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك چوڭىيىش، يۈرەك زەئىپلىكىنىڭ ئىپادىلىرى بولۇش، يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىش، نەپەس قىيىنلىشىش، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولۇش، سوغۇق ئېشىشىق پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەربولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۈچەي ياكى نەپەس يوللىرى ياللۇغى ۋە يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى نورمال ياكى سەل يۇقىرى بولىدۇ. قان زەردابى فېرمېنتلىرى يۇقىرى ئۆرلەيدۇ.

2) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: رېنتگېندە تەكشۈرگەندە كېسەللىك ئۆزگىرىشى كەڭ دائىرىلىك بولغۇچىلاردا يۈرەك سايىسىنىڭ كېڭەيگەنلىكىنى كۆرگىلى بولىدۇ ھەمدە يۈرەك سوقۇشىنىڭ ئاستىلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

3) ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش: ST بۆلىكى يۆتكىلىدۇ. T دولقۇن تەكشىلىنىپ، قوش فازىلىق بولىدۇ ياكى دۈم كۆمتۈرۈلىدۇ. تۆۋەن ئېلېكتىر بېسىمى Q — T ئارىلىق دەۋرى ئۇزىرايدۇ.

يۈرەك ھەرخىل رىتىمسىزلىقلىرى جۈملىدىن ھەرخىل مەنبەلىك يۈرەك بالدۇر سوقۇش، يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش، يۈرەك دالانچە ۋە يۈرەك قېرىنچىسى تىترەش، ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدىكى دالانچە قېرىنچە ئارا ئۆتكۈزۈش توسۇلۇش يۈرەك قېرىنچىسى ئىچكى ئۆتكۈزۈشى توسۇلۇش، قاتارلىقلار يۈز بېرىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە قېرىنچە مەنبەلىك بالدۇر سوقۇش ئەڭ كۆپ كۆرۈلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

رېماتىزملىق يۈرەك مۇسكۇلى يەككە ـ يېگانە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرىدۇ. بۇ كېسەلدىكى ئائورتا قاپقاق رايونىدىن كېڭىيىش دەۋرىدىكى شاۋقۇن ئاڭلىنىش، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئوچىنچى دەرىجىدىن ئېشىپ كېتىش، بوغۇم ياللۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

جىددىي، ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى تېزلا ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ يۈرەك مەنبەلىك شوك، ئېغىر يۈرەك رىتىمسىزلىقى، ھەتتا ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ

بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قىزىتما پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۈرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلتىنىڭ ئوفۇنەتلىنىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئىتتىرفىل شاھتەررە كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ چىلان شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئۈشبە شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەتبوخى شاھتەررە كۆندە ئۈچ قېتىم. تاماقتىن كېيىن. ھەر قېتىم 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەڭگەر سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن بابۇنە گۈلى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا زىڭگەر سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ، زەڭگەر سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كېيىن قىزىتما پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى چۆبچىن كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىتتىرفىل چۆبچىن كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن يۈرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئەبرىشىم شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر

قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ داۋائىلمىشكى بارد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن 5 ~ 3 داندىن؛ مۇفەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ خىمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، يەل پەيدا قىلغۇچى، يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەر مۇناسىپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇشتىن، كۆپ ئاچچىقلىنىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، كۆپ ئۇخلاشتىن، تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

6. يۈرەك قېپى ياللۇغى

心 包 炎

xin bao yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك قېپى ياللۇغلىنىپ، يۈرەكنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت پەردىلىرى ئارىسىغا ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار يىغىلىپ ياكى ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت كەڭ كۆلەمدە چاپلىشىپ، شۇنىڭغا مۇناسىپ ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

يۈرەك قېپى ياللۇغى ئۆتكۈر يۈرەك قېپى ياللۇغى ۋە سوزۇلما تارىشلىق يۈرەك قېپى ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر يۈرەك قېپى ياللۇغى

急 性 心 包 炎

ji xing xin bao yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك قېپى ياللۇغلىنىپ يۈرەكنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت ئارىسىغا سىرغىتما ماددىلار يىغىلىپ ياكى ئەزا قەۋەت ۋە دىۋار قەۋەت كەڭ كۆلەمدە چاپلىشىپ شۇنىڭغا مۇناسىۋەتلىك ئالامەتلەر كۆرۈلىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتىغا تارقىلىشچان زۇكام جاراسىمى، ئۆپكە ياللۇغى جاراسىمى ۋە ھەرخىل زەمبۇرۇغلارنىڭ قوشۇلۇشىدىن شەكىللەنگەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىپ، يۈرەك قېپىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەڭگەر سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئى خىلىت يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ تەدرىجىي كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆپكە سىلى ۋە كۆكرەك پەردە سىلىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئادەتتە 41% تى مۇشۇ سەۋەبتىن كېلىپ چىقىدۇ. كۆپىنچە كانايچە لىمفا تۈگۈنچە سىلى، ئۆپكە ياكى كۆكرەك پەردە سىلى ئاجرىتىپ چىقارغان جاراسىملارنىڭ بىۋاسىتە يامراپ يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىشى ياكى قان لىمفا كانىلى ئارقىلىق تارقىلىپ يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىشىدىن يۈرەك قېپى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى ئاجرىتىپ چىقارغان ئۇفۇنەتلىك ماددىلار بىۋاسىتە يۈرەك قېپى تەرەپكە يامراپ يۈرەك قېپى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. رېماتىزم سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

رېماتىزم كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلاردا يەرلىك ئورۇندىن ئاجرىلىپ چىققان ئۇفۇنەتلىك ماددىلار يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىپ يۈرەك قېپى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭدا يۈرەك قېپى ئارىلىقىغا سىرغىپ چىققان سۇيۇقلۇقلار ئاز بولغاچقا ئۆزلۈكىدىن سۈمۈرۈلۈپ كېتىدۇ.

6. يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدا يۈرەك مۇسكۇللىرى نىكروزلىنىپ يۈرەكنىڭ ئەزا قەۋەت قېپىغا تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە يۈرەك قېپى ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

7. ھەرخىل راك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە راكى، سۈت بېزى راكى، لىمفا ئۆسمىسى، ئاق قان كېسىلى قاتارلىق راك كېسەللىكلىرىنىڭ يۆتكىلىپ يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىشىدىن يۈرەك قېپى ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

8. ھەرخىل بىرىكتۈرگۈچى توقۇلما كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سىستېمىلىق بۆرە چاقىسى، تۈگۈنچە خاراكتېرلىك كۆپ ئارتېرىيە ياللۇغى، رېماتىزملىق بوغۇم ياللۇغى، تېرە مۇسكۇل ياللۇغى قاتارلىقلار ئاجرىتىپ چىقارغان ئۇفۇنەتلىك ماددىلارنىڭ قان ئېقىمى ئارقىلىق يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە يۈرەك قېپى ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

9. رادىئاكتىپلىق نۇرغا يولۇقۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆكرەك ياكى يۈرەك قېپى رادىئوئاكتىپ نۇر بىلەن زىيادە كۆپ ئۇچراشقاندا، ئومۇمىي مىقدارى 1500 Rad دىن ئېشىپ كەتكەندە يۈرەك قېپى ياللۇغىنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ ھەمدە يۈرەك قېپى ياللۇغى بۇنىڭ بىلەن بىرگە يۈرەك مۇسكۇلى ياللۇغى ئۆپكە ياللۇغى، ياكى كۆكرەك پەردە ياللۇغى قاتارلىقلارمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

كېسەللىك جەريانى ئىككى باسقۇچقا بۆلىنىدۇ.

1. قۇرۇق (فىبرىنلىق) يۈرەك قېپى ياللۇغى: كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە يۈرەك قېپى ئەزا قەۋەت ۋە دىۋار قەۋەتتە قان تولۇش، ئېتىلىش پەيدا بولۇپ، ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت ئارىلىقىغا ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە ئاز مىقداردىكى تېرە ھۈجەيرىلىرى سىزىپ چىقىپ دىۋار قەۋەت ۋە ئەزا قەۋەت ئۈستىگە چاپلىشىش بىلەن يۈرەك قېپى تىۋىت ھالىتىگە كىرىپ قالىدۇ.

2. ھۆل (سىزىپ چىقىش خاراكتېرلىك) يۈرەك قېپى ياللۇغى: كېسەللىك سەۋەبى ئوخشاش بولمىغانلىقتىن سىزىپ چىققان سۇيۇقلۇقنىڭ خاراكتېرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ.

1) سىروزلۇق سۇيۇقلۇق سىرغىپ چىقىدۇ، سامان رەڭگىدە بولۇپ، مىقدارى 100ml دىن ئىككى - ئۈچ لىتىرغىچە بولىدۇ.

2) قانلىق سۇيۇقلۇق سىرغىپ چىقىدۇ. سىرغىپ چىققان سۇيۇقلۇق ئىچىدە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى كۆپرەك بولىدۇ. بۇ كۆپىنچە سىل خاراكتېرلىك، ئۆسمە خاراكتېرلىك سىرتقى زەخىملىنىش خاراكتېرلىكتە كۆپ ئۇچرايدۇ.

3) يىرىڭلىق سۇيۇقلۇق سىرغىپ چىقىدۇ. سىرغىپ چىققان سۇيۇقلۇق ئىچىدە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە تۆكۈلۈپ چۈشكەن ئۈستۈنكى تېرە ھۈجەيرىلىرى كۆپ بولۇپ سۇزۇك

بولمايدۇ. كۆپىنچە 3 ~ 2 ھەپتە ئىچىدە سۈمۈرۈلۈپ كېتىدۇ.

يەرلىك ئورۇندىكى شەكىل ئۆزگىرىش ۋە خىزمەت ئۆزگىرىشى:

يۈرەك قېپى بوشلۇقىدا ياللۇغلىنىشتىن كۆپ مىقداردا سۇيۇقلۇق يىغىلغاندا ياكى سۇيۇقلۇق يىغىلىش سۈرئىتى تېز بولغاندا يۈرەك قېپى ئىچكى پەردە بېسىمى كۆرۈنەرلىك يۇقىرىلاپ يۈرەك بېسىلىشىغا ئۇچرايدۇ. يۈرەك بوشلۇقى ئىچكى بېسىمى ئاشقانلىقتىن ئېچىلىش دەۋرىدە يۈرەكنىڭ كېڭىيىشى چەكلىمىگە ئۇچراپ ۋېنادىن يۈرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى ئازىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ۋېنادا قان قىيىپ ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ تولۇشى تولۇق بولمىغانلىقتىن، يۈرەكنىڭ قىسقىرىش دەۋرىدە قان چىقىرىش مىقدارى ئازىيىدۇ. قىسقىرىش دەۋرىدىكى قان بېسىمىمۇ ئۇنىڭغا ئەگىشىپ تۆۋەنلەيدۇ. قىسقىرىش بېسىمىنىڭ تۆۋەنلىشى بەزىدە ئىنتايىن روشەن بولىدۇ. بولۇپمۇ يۈرەك قېپىغا تې*wodۈرئەتتە سۇيۇقلۇق سىرغىپ چىققاندا ياكى يۈرەك قېپى قاناپ جىددىي يۈرەك سالغاندا شوك بولۇپ قان بېسىمنى ئۆلچىگىلى بولمايدۇ. يۈرەك بېسىلىش بەلگىسى ئېنىق بولغاندا بىمارنىڭ تومۇر ھەرىكىتى نەپەس ئالغاندا ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ، نەپەس چىقارغاندا ئەسلىگە كېلىدۇ. نورمال كىشىلەر نەپەس ئالغاندا كۆكرەك قەپىزىدىكى تەتۈر بېسىم چوڭىيىپ بېسىم كۆچى تۆۋەنلىگەنلىكتىن كۆكرەك قەپىزى ئىچىدىكى قان تومۇرلارنىڭ سىغىمچانلىقى ئېشىپ، ئوڭ دالانچە بىلەن ئەتراپ ۋېناسى ئوتتۇرىسىدىكى پەرق چوڭىيىپ، ۋېنادىن يۈرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى ئاشىدۇ. ئوڭ قېرىنچىنىڭ قان چىقىرىش مىقدارى ۋە ئۆپكە ئارتېرىيىدىكى قان مىقدارىمۇ بۇنىڭغا ئەگىشىپ ئاشىدۇ. ئۆپكە ئارتېرىيە قان مىقدارى بىلەن ئۆپكە قان تومۇرنىڭ سىغىمچانلىقىنىڭ ئېشىشى ئاساسىي جەھەتتىن تەڭپۇڭپۇڭلۇقىنى ساقلاپ قالىدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن سول قېرىنچىنىڭ تولۇش مىقدارى ۋە چىقىرىش مىقدارىنىڭ ئازىيىشى ئىنتايىن ئاز بولىدۇ. ئەمما يۈرەك قېپىغا يىغىلغان سۇيۇقلۇق يۈرەكنى باسقاندا نەپەس ئالغاندا گەرچە ئۆپكە سىغىمچانلىقى ئاشقان بولسىمۇ، ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ ئېچىلىشى چەكلىمىگە ئۇچراپ، ئوڭ يۈرەك دالانچىسى بىلەن ئەتراپ ۋېنا ئوتتۇرىسىدىكى ۋېنا بېسىم پەرقى كىچىكلەپ، يۈرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى ئازىيىش بىلەن ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قان چىقىرىش مىقدارى تۆۋەنلەيدۇ. ئۆپكە ۋېناسىنىڭ قايتىش مىقدارى ۋە سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ تولۇش مىقدارى بۇنىڭغا ئەگىشىپ ئازىيىدۇ. نەتىجىدە سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قان چىقىرىش مىقدارى ئازىيىپ ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەپ غەيرىي تومۇر كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

1. ئومۇمىي بەدەنلىك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ: زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىش، تەرلەش، چارچاش، تاماقتىن سەسكىنىش، تەشۋىشلىنىش كۆپ بولۇش، غەمكىنلىك، قالايمىقان جۆيلۈش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ. سىل خاراكتېرلىك بولسا چۈشتىن

كېيىن قىزىيدۇ ياكى داۋاملىق تۆۋەن قىزىتما بولىدۇ، كېچىسى تەرلەيدۇ، ئىشتىهاسى تۇتۇلىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ. يىرىڭداش خاراكتېرلىك بولسا توڭۇپ تىترەيدۇ، يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ.

2. ئاغرىش بولىدۇ: ئاغرىش يۇرەك ئالدى رايونى ياكى تۆش سۆڭەك ئارقىسىدا بولىدۇ. ئاغرىش خاراكتېرى سانجىلىپ ئاغرىش ياكى تېلىپ ئاغرىش خاراكتېرىنى ئالغان بولىدۇ ھەمدە ئاغرىق سول مۈرە، سول بىلەك، سول تاغاق رايونى، بويۇن ياكى يۇقىرى قورساق قىسمى قاتارلىقلارغا تارقىلىدۇ.

3. نەپەس قىيىنلىشىدۇ: بۇ يۇرەك قېپىغا سۇ يىغىلىشىنىڭ گەۋدىلىك ئالامىتىدۇر. نەپەس قىيىنلىشىپ، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ، نەپەس ئۈزە، تېز بولىدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، تىنچسىزلىنىدۇ، كالپۇكلىرى كۆكىرىدۇ، يۇرەك قېپىغا سۇ يىغىلىپ كانايچە ۋە ئۆپكە ۋېناسىنى باسقانلىقتىن ئۆپكە قان ئايلىنىشتا قان قىيىپ ئۆپكە ھاياتلىق ھەجمى كىچىكلەپ نەپەس قىيىنلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

4. يۇرەك قېپىغا سۇ يىغىلىشىنىڭ باشقا ئەزالارنى باسقاندىكى ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ. مەسىلەن: كانايچىنى بېسىش سەۋەبىدىن سىپازما خاراكتېرلىك يۆتەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كېكىردەك قايتقۇچى نېرۋىسى بېسىلسا ئاۋاز پۈتۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. قىزىلئۆڭگەچ بېسىلسا يۇتۇش قىيىنلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. بەدەن تەكشۈرگەندە يۇرەك قېپىنىڭ سۈركىلىش ئاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ. يۇرەك قېپىنىڭ سۈركىلىش ئاۋۇشى ئەڭ ئوچۇق ئاڭلىنىدىغان ئورۇن تۆش سۆڭەك سول قىرى 3 ـ، 4 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقىدا بولىدۇ. يۇرەك ئۇچى سوقۇش ئورنى يوقىلىدۇ. يۇرەك ئاۋۇشى يىراقلىشىپ، ئاۋازى يىراقتىن ئاڭلىنىدۇ. يۇرەك قېتىمى تېزلىشىدۇ. يۇرەك بوغۇق ئاۋۇشى چېگرىسى ئىككى تەرەپكە قاراپ كېڭىيىدۇ. بەدەن ۋەزىيىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىدۇ. يۇرەك قېپىنىڭ ئۈرۈلۈش ئاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ.

6. ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلاپ ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ. ئۇندىن باشقا ئاساسلىق قان ئايلىنىشتىكى ۋېنالارغا قان تولۇپ قىلىش بەلگىسى كۆرۈلىدۇ. يەنى بويۇن ۋېناسى كۆپىدۇ، جىگەر چوڭىيىدۇ، جىگەر ساھەسىنى باسقاندا ئاغرىيدۇ، قورساققا سۇ چۈشىدۇ، تۆۋەنكى موچىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ. يۇرەك قېپىغا كۆپ مىقداردا سۇيۇقلۇق يىغىلغاندا يىغىلغان سۇيۇقلۇق يۇرەكنى ئارقا تەرەپكە ئىتتىرىپ سول ئارقا ئۆپكىنى بېسىشى سەۋەبىدىن، سول تاغاق بۇلۇڭ ئاستى رايونىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق ئاۋۇش ئاڭلىنىدۇ، ئاۋاز تىترەش ئاۋۇشى كۈچىيىدۇ، كانايچە نەپەس ئاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. يۇرەك ئالدى رايونىدىن يۇرەك قېپى سۈركىلىش ئاۋۇشى ئاڭلىنىش، يۇرەك ئۇچىنىڭ

سوقۇشى يوقىلىش، يۈرەك تاۋۇشى يىراقلىشىش، يۈرەك بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى بەدەن ۋەزىيىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلاش، ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەش، تومۇر بېسىم پەرقى كىچىكلەش، غەيرى تومۇر شەكىللىنىش قاتارلىق ئالامەتلەربولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆپكە سىلى، ئۆپكە ياللۇغى، رېماتىزم قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېندە تەكشۈرۈش:

ئۆتكۈر سىزىپ چىقىش خاراكتېرلىك يۈرەك قېپى ياللۇغىدا يۈرەك قېپىغا يىغىلغان سۇيۇقلۇقنىڭ مىقدارى 300 ~ 250 مىللىلىتىردىن ئاشقاندا يۈرەك سايىسى ئىككى تەرەپكە كېڭىيىپ، كولبا شەكلىگە ياكى ئۈچبۇلۇڭ شەكلىگە ئۆزگىرىپ ھەرقايسى ئەگمىلەرنىڭ دائىرىسى يوقىلىدۇ. يۈرەك سايىسى بەدەن ۋەزىيىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىدۇ. يۇقىرىقى كاۋاك ۋېناسى كېڭىيىدۇ، يۈرەك دىئافراگما بۇلۇڭى ئۆتكۈر بولىدۇ.

2) ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش:

ئۆتكۈر يۈرەك قېپى ياللۇغىدا كۆپىنچە قوشۇمچە يۈرەك قېپى، ئەزا قەۋەت ئاستى يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى بولغانلىقتىن دائىم ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا كەڭ دائىرىلىك يۈرەك مۇسكۇلى زەخىملىنىشىنىڭ ئىپادىلىرى بولىدۇ. تىپىك بولغانلىرىدا aVR ئۇلانمىدىن تاشقىرى باشقا ئۇلانمىلاردا S—T بۆلىكى ئومۇمىيۈزلۈك يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، يايى دۈمبىسى تۆۋەنگە قارايدۇ. T دولقۇن ئېگىز ئۈچلۈق بولۇپ، بىر قانچە سائەتتىن بىر قانچە كۈن داۋاملىشىدۇ، كېيىن ST بۆلىكى تەڭ ئېلېكتر سىزىقىغا چۈشىدۇ. T دولقۇن پەس ياكى تەتۈر بولۇپ بىر قانچە ھەپتىدىن بىر قانچە ئايغىچە داۋاملىشىدۇ. ئۇنىدىن تاشقىرى دائىم سىنۇسلۇق يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلەش ۋە QRS دولقۇن ئۈچىنىڭ ئېلېكتر بېسىمىدا تۆۋەنلەش بولىدۇ. تاسادىپىي ۋاقىتلىق خاراكتېرلىك يۈرەك دالانچىسى تىترەش كۆرۈلىدۇ.

3) يۈرەكنى B چاۋدا تەكشۈرۈش:

يۈرەكنى B چاۋدا تەكشۈرگەندە چوڭ ـ كىچىكلىكى بىردەك بولمىغان سۇيۇقلۇق تەكشىلىكىنىڭ قايتۇرۇش دولقۇنى كۆرۈلىدۇ.

ئۇلترا ئاۋازلىق يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىدە تەكشۈرگەندە يۈرەك قېرىنچىسى قىسقىرىش ۋاقتىدا يۈرەك سول قېرىنچا ئارقا دىۋارى بىلەن ئوڭ يۈرەك دىۋارى قەۋىتى ئارىسىدا سۇيۇقلۇق خاراكتېرلىك قاراڭغۇ رايون كۆرۈلىدۇ. بۇ سۇيۇقلۇق مىقدارى 500 ~ 400 مىللىلىتىردىن ئارتۇق ئىكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ. ئەگەر يىغىلغان سۇيۇقلۇق 300 ~ 200 مىللىلىتىر بولغاندا ئالدىنقى يۈرەك قېپى بوشلۇقىدا سۇيۇقلۇق قاراڭغۇ رايونى كۆرۈلىدۇ.

4) قان تەكشۈرۈش:

يىرىڭلىق يۈرەك قېپى ياللۇغىدا ئاق قان ھۈجەيرە سانى ۋە نېيتروفىل ھۈجەيرە سانى كۆپىيىدۇ. سىل خاراكتېرلىك بولسا نورمال بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. يۈرەك مۇسكۇلى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغىدىكى يۈرەك بوغۇق تاۋۇش سول چېگرىسى بىلەن يۈرەك ئۇچىدىكى سوقۇش ئورنى بىردەك بولۇش، يۈرەك تاۋۇشى ئوچۇق بولۇپ تەكرار رىتىم بولۇش، رېنتگېندە تەكشۈرگەندە، يۈرەك شار شەكىللىك بولۇپ، ئۆپكىدە قان قېيىش ئىپادىسى بولۇش، يۈرەك دىئافراگما بۇلۇڭى گال بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئوڭ يۈرەك قېلىنلاشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئوڭ يۈرەك قېلىنلاشتىكى يۈرەك بوغۇق تاۋۇش سول چېگرىسى بىلەن يۈرەك ئۇچى سوقۇش ئورنى بىردەك بولۇش، رېنتگېندە تەكشۈرگەندە يۈرەك دالانچە قېرىنچىسى چوڭىيىش، ئۆپكىگە قان قېيىش ئىپادىلىرى بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

جىددىي، ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك تېزلا ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، سوزۇلما تارىيىش خاراكتېرلىك يۈرەك قېپى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. تىنچ ئارام ئالدۇرۇپ، ئوكسىگېن پۈركىتىلىدۇ. ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

4. يۈرەكنىڭ بېسىلىشىنى يەڭگىللىتىش مەقسىتىدە يۈرەك قېپىغا فۇنكسىيە قىلىپ سۇيۇقلۇق تارقىلىدۇ.

5. كېسەللىك ئەھۋالى جىددىي بولسا دەرھال ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

6. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

بىمارنى ھاۋاسى ساپ ئۆيدە تىنچ ياتقۇزۇپ، ئارام ئالدۇرۇلىدۇ، ئەگەر نەپەس قىيىنلىشىش بولسا ئوكسىگېن پۈركىتىلىدۇ.

ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە ھەببى ئەپيۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن،

ھەر قېتىمدا بىر داندىن؛ خىمىرى خەشخاش كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن؛ ھەببى شىپا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن؛ ھەببى بەزرۇلبەنجى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئىككى داندىن، كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ ھەمدە مۇۋاپىق مىقداردىكى خەشخاش يېغى بىلەن سىرتىدىن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شاھتەررە 25 گرام، گۈلبىنەپشە، بەديان يىلتىزى، قەسبۇزەرىرە، كاسنە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، كىشمىش ئۈزۈم 50 گرام، ئەفتىمۇن 20 گرام، چىلان 50 دانە، تەرەنجىۋىل 140 گرام، مامىرانچىنى 15 گرام، سەرسىبىل 27 گرام، دورىلاردىن قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زەڭگەر سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، بابۇنە گۈلى، ئۆشبە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىج ئۈچۈن بېرىلگەن دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، زەڭگەر سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يۈرەكنىڭ بېسىلىشىنى يەڭگىللىتىش مەقسىتىدە سول ئالدىنقى كۆكرەك سەككىزىنچى قوۋۇرغا ئارىلىق بوشلۇقىنىڭ يۈرەك بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى سول قىرىنىڭ ئىچكى تەرىپىدىكى بىر ئىككى سانتىمېتىر جايدىن ياكى خەنجەرسىمان ئۆسۈكچە بىلەن سول تەرەپ يېتىم قوۋۇرغا ئاستى قىرى كېسىشكەن بۇلۇڭدىن يىڭنە كىرگۈزۈپ، تەخمىنەن 100— 1000 مىللىلىتىرغا قەدەر سۇيۇقلۇق تارتىپ ئېلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى جىددىي بولسا ئوپېراتسىيە ئۇسۇلى ئارقىلىق يۈرەك قېپىنى يېرىپ

ئاققۇزۇۋېتىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم؛ تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن يۈرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ داۋائىلمىشكى بارىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىدىن؛ خىمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىدىن؛ خىمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم؛ تاماقتىن ئىلگىرى؛ ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، مايلىق، تۇزلۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان ئۈگرە، شويلا، يۇمغاقسۇت، ئۇسۇلۇك، سېمىز ئوت، پالەك، ئالما، ئانار، نەشپۈت، چىلان قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، تويغۇچە تاماق يېيىشتىن، تۇزنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت بىلەن شۇغۇللىنىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، مەنزىرىلىك جايلارغا بېرىپ سەيلى ـ ساياھەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

2) سوزۇلما تارىيىشلىق يۈرەك قېپى ياللۇغى

慢 性 收 缩 性 心 包 炎

man xing shou suo xing xin bao yan

تونۇش:

ئۆتكۈر يۈرەك قېپى ياللۇغىنىڭ ياخشىلانماسلىقى ياكى باشقا ئامىللارنىڭ تەسىرىدىن يۈرەكنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت پەردىلىرى چاپلىشىپ، تالالىق توقۇلمىلار ئۆسۈپ، يۈرەك قېپى پەردە بوشلۇقى تارىيىپ، كلىنىكىدا نەپەس قىيىنلىشىش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، يۈرەك كىچىكلەش، يۈرەك ئۇچى سوقۇش ئورنى ئاجىزلاش ياكى يوقىلىش، ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەش، ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلاش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. ئۆتكۈر يۈرەك قېپى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆتكۈر يۈرەك قېپى ياللۇغىدىن كېيىن يۈرەك قېپىنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەتى كەڭ كۆلەمدە چاپلىشىپ قېلىنلاپ، كالتسىيلىنىش سەۋەبىدىن سوزۇلما تارىيىشلىق يۈرەك قېپى ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

2. ئۆپكە ۋە كۆكرەك پەردىسىدىكى سىل كېسىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە ۋە كۆكرەك پەردىسىدىكى سىل كېسەللىكى بىۋاستە يۈرەك قېپىغا يامراپ، يۈرەك قېپىنى ياللۇغلاندۇرۇپ چاپلىشىپ قېلىشنى ۋە قېلىنلاپ يۈرەك قېپى بوشلۇقى تارىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا ياللۇغ ئورنىدىن سىرغىپ چىققان ئىنفېكسىيەلىك ماددىلارنىڭ بىۋاستە يۈرەك قېپىغا تەسىر قىلىپ يۈرەك قېپىنى ياللۇغلاندۇرۇش نەتىجىسىدە تەدرىجىي يۈرەك قېپى چاپلىشىپ ۋە قېلىنلاپ، يۈرەك قېپى تارىيىشلىق ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

يۈرەك قېپى ئۆتكۈر ياللۇغى ۋە باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك قېپى ئەزا قەۋىتى بىلەن دىۋار قەۋىتى كەڭ ـ كۆلەمدە چاپلىشىپ، قېلىنلاپ ۋە كالتسىيلىنىپ، يۈرەك قېپى بوشلۇقى پۈتۈپ قېلىپ، تالالىق تاتۇق توقۇلمىلاردىن ھاسىل بولغان قاتتىق پوستلاققا ئايلىنىدۇ. ئۇ پۈتكۈل يۈرەكنى چىڭ ئورىۋېلىپ ۋە بېسىپ يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ كېڭىيىش دەۋرىدىكى كېرىلىشىنى چەكلەيدۇ، بۇنىڭ بىلەن يۈرەككە قايتىدىغان ۋە يۈرەكتىن

چىقىرىلىدىغان قان مىقدارى ئازىيىپ ئارتېرىيىلەرگە قان يېتىشمەي ۋېنا تومۇرلارغا قان قىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يۈرەكنىڭ چوڭ ـ كىچىكلىكى نورمال ياكى كىچىكرەك بولىدۇ. يۈرەك قېپى يۈرەك پائالىيىتىنى چەكلىگەنلىكتىن، يۈرەك مۇسكۇلىدىكى نورمال ماددا ئالمىشىشقا تەسىر يېتىپ، يۈرەك مۇسكۇلى يىگىلەيدۇ.

ئالامىتى:

نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ، يۈرەكنىڭ قان سىقىپ چىقىرىش مىقدارى ئازىيىپ، ئۆپكىگە قان تولۇپ كۆكرەككە ۋە قورساققا سۇ چۈشكەنلىكتىن، دىئافراگما يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، ئۆپكىنىڭ ھاياتلىق ھەجمى كىچىكلەپ، نەپەس قىيىنلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇندىن باشقا قورساقتىكى ئەزالارنى بېسىپ يۆتىلىش، پۈتۈن بەدەن ھالسىزلىنىش، زەئىپىشىش، ئىشتىھاسىزلىنىش، يۈرەك سېلىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ. يۈرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ. يۈرەك ئاۋۇشى ئاجىزلايدۇ. يۈرەك قېتىمى تېزلىشىدۇ. يۈرەك بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى نورمال ياكى سەل كىچىكلىگەن بولىدۇ. بەزىدە قىسقىرىش دەۋرىدە يۈرەك ئالدى رايونى قوۋۇرغا ئارىلىق بوشلۇقىدا ئىچكى تەرەپكە ئولتۇرۇشۇش ھادىسىسى كۆرۈلىدۇ. تۆش سۆڭەك سول قىرى ئۇچىنچى، تۆتىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقى ياكى يۈرەك ئۇچىدا يۈرەك قېپىنىڭ سۈركىلىش تاۋۇشى بولىدۇ، يۈرەك دالانچىسى تىترەيدۇ، يۈرەك دالانچىسى زىيادە بالدۇر سوقىدۇ.

بويۇن ۋېناسى كۆپىدۇ، جىگەر چوڭىيىدۇ، قورساققا سۇ چۈشىدۇ، كۆكرەك بوشلۇقىغا سۇيۇقلۇق يىغىلىدۇ، تۆۋەنكى مۇچىدە سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ. قىسمەن بىمارلاردا كۆكرەككە سۇ چۈشىدۇ، قىسقىرىش بېسىمى تۆۋەنلەپ، تومۇر بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

بەدەن قان ئايلىنىشتا قان قېيىش بەلگىسى بولۇش يەنى جىگەر چوڭىيىش، قورساققا سۇ چۈشۈش، ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلاش، يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش، يۈرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى ئېنىق بولماسلىق، يۈرەك قېپى تاۋۇشى ئاڭلىنىش، ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆتكۈر يۈرەك قېپى ياللۇغى، ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە سىلى ۋە چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: يۈرەك كىچىك ۋە تىنچ بولۇپ، رېنتگېندە كۆرگەندە يۈرەكنىڭ سوقۇشى ئاجىز ياكى يوقالغان بولىدۇ. ئەمما يۈرەكنىڭ چوڭ ـ كىچىكلىكى نورمال ياكى سەل چوڭ بولىدۇ. يۈرەك سايىسىنىڭ نورمال ئەگرىلىكى يوقىلىپ، يۈرەك قىرى تۈز ھەم قاتتىق بولىدۇ ھەمدە ياپسىمان ياكى داغلىق كالتسىيلىشىش سايىسى بولىدۇ. ئۈستۈنكى كاۋاك ۋېنا سايىسى كېڭىيىدۇ. ئۆپكە دەرۋازىسى سايىسى چوڭىيىپ ئۆپكە قان

تومۇرلىرى تومىلىشىپ چوڭىيىدۇ.

2) ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش: QRS دولقۇن توپلىمىنىڭ ئېلېكتىر بېسىمى تۆۋەنلەپ، T دولقۇن تەكشى ياكى تەتۈر بولىدۇ. P دولقۇن قوش چوققىلىق بولۇش بىلەن بىللە ئىككى قاپقاق كلاپان تېپىدىكى P دولقۇن ئۆپكە تېپلىق P دولقۇن بولىدۇ. ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى قېلىنلاش، ئوڭ باغلام شاخچە ئۆتكۈزۈشنىڭ تولۇقسىز توسۇلۇشى، يۈرەك دالانچىسى تىترەش قاتارلىقلارنىڭ ئىپادىلىرى بولىدۇ.

3) يۈرەكنى B چاۋدا تەكشۈرۈش: ئوڭ يۈرەك قېرىنچە ياكى سول يۈرەك قېرىنچە ئارقا دىۋارىنىڭ تەۋرىنىش دەرىجىسى كىچىكلەيدۇ. ئەگەر ئوخشاش ۋاقىتتا يەنە يۈرەك قېپىغا سۇيۇقلۇق يىغىلىش مەۋجۇت بولسا ئۇنى سېلىشتۇرما قىلىش ئارقىلىق يۈرەك قېپى دىۋار قەۋىتىنىڭ قېلىنلاش دەرىجىسىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

4) ۋېنا بېسىمىنى ئۆلچەش: جەينەك ۋېناسىنى ئۆلچىگەندە 250 مىللىلىتىر سىماب تۈۋرۈكىدىن يۇقىرى بولۇپ، بەزىدە 400 مىللىلىتىر سىماپ تۈۋرىكىگە يېتىدۇ.

5) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قىزىل قان هۈجەيرىسىنىڭ سانى ۋە هېموگلوبىن يېنىك دەرىجىدە تۆۋەنلەيدۇ. قاندىكى ئاق ئاقسىل تۆۋەنلەيدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. دەرۋازا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. تارىيىشلىق يۈرەك قېپى ياللۇغىدىكى بويۇن ۋېناسى كۆپۈشى چوڭ قان ئايلىنىشتىكى ۋېنا بېسىمى يۇقىرىبولۇش، غەلىتە تومۇر شەكىللىنىش، يۈرەك قېپى كالتسىيلىشىش قاتارلىقلار كۆرۈلۈش ئالاهىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سىل خاراكتېرلىك قورساقتا سۇ چۈشۈشتىكى قورساق سۈيى سىزىپ چىقىش خاراكتېرلىك بولۇش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، پۇتتا ئىششىق بولماسلىق، يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش بولماسلىق قاتارلىق ئالاهىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. يۈرەك زەئىپلىكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۈرەك كلاپان شاۋقۇنلىرى بولۇش، يۈرەك كۆرۈنەرلىك چوڭىيىش، قورساقتا سۇ چۈشۈشتىن پۇتۇن بەدەن ئىششىقى كۆرۈنەرلىك بولۇش ئالاهىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. قان تومۇرنى كېڭەيتىش، سۈيدۈك هەيدەش، قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۈرەك قېپىنى ئاجرىتىش ئوپېراتسىيىسى ئىشلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان تومۇرنى كېڭەيتىش، سۇيدۇك ھەيدەش، قان بېسىمنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە، ئەرقى گاۋزىبان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى بەديان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ خېمىرى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خىمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىغىچە؛ خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۈرەك قېپىنى ئاجرىتىش ئوپېراتسىيىسى ئىشلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن يۈرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە، داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، تۇزلۇق، مايلىق يېمەكلىكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە

چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، هاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، تۇزنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ياخشى ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش لازىم.

7. رېماتىزم خاراكتېرلىك يۈرەك كلاپان كېسەللىكى

风 湿 性 心 瓣 膜 病

feng shi xing xin ban mo bing

تونۇش:

ئۆتكۈر رېماتىزم كېسىلى ۋە باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈرەك كلاپان پەردىلىرى تالالىشىپ، چاپلىشىپ، كلاپان تارىيىش ياكى تولۇق يېپىلماسلىق، كلىنىكىدا نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكرەك ئاغرىش، يۆتىلىش، قان تۈكۈرۈش، سول يۈرەك چوڭىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان ھەمدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولغان كلاپانلارغا مۇناسىپ ئالامەتلەر كۆرۈلىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرى ئىچىدە 40% نى ئىگىلەيدۇ. كۆپىنچىسى 40 ـ 20 ياش ۋە ئوتتۇرا ياشلىقلاردا، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە بىر قەدەر كۆپ كۆرۈلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سكارلاتىنا، بادام بەز ياللۇغى، يۇتقۇنچاق ياللۇغى، ئوتتۇرا قۇلاق ياللۇغى، لىمفا تۈگۈنچە ياللۇغى قاتارلىق كېسەللەردە كېسەللىك ئوچىقىدىن ئاجرىلىپ چىققان ئۇفۇنەتلىك ماددىلارنىڭ قوشۇلۇشىدىن شەكىللەنگەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى بوغۇملارغا بارغاندا بوغۇملارنى ياللۇغلاندۇرۇپ، بوغۇملاردا ھاسىل بولغان ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ۋە ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق يۈرەك كلاپان پەردىلىرىگە بارغاندا كلاپان پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇشتىن كلاپان پەردىلىرى چاپلىشىپ تالالىشىپ كلاپانلارنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقىنى ياكى تارىيىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتى يۈرەك كلاپان پەردىلىرىگە بارغاندا توقۇلما ئارىلىقلىرىدا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالماشتۇرۇشقا توسقۇنلۇق قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كلاپان پەردىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ۋە كلاپان پەردە توقۇلما ئارىلىقلىرىدا چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ، نەتىجىدە يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇپ، كلاپانلارنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقىنى ۋە تارىيىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجسىمان بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى يۈرەك كلاپان پەردىلىرىگە بارغاندا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالمىشىشقا توسقۇنلۇق قىلىش سەۋەبىدىن، كلاپان پەردىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي نېكروزلىنىپ ياكى يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار چىقىپ كېتەلمەي، يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كلاپانلارنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقى ۋە تارىيىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى يۈرەك كلاپان پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، يەرلىك ئورۇنغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن تۇرۇپ قالغان چىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ، كلاپان پەردىلىرىنى ياللۇغلاندۇرۇپ كلاپانلارنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقى ۋە تارىيىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغىنىڭ كلاپان پەردىسىگە تەسىر قىلىشىدىن كلاپان پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلاپانلارنىڭ تولۇق يېپىلماسلىقى ۋە تارىيىپ قىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. قان تومۇر ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان تومۇر ياللۇغلانغاندا بولۇپمۇ ئائورتا ياللۇغلانغاندا، قان تومۇر ئىچىدە قان تولۇپ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولغاچقا، قان تومۇر بوشلۇقى تارىيىپ قان ئېقىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يۈرەك قېرىنچىسى كېڭىيىپ، كلاپان تۈۋى قېلىنلاپ ۋە كېڭىيىپ ھەرخىل كلاپان كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. يۈرەك قېپى ئىچكى پەردە ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۈرەك ئىچكى پەردە ياللۇغىنىڭ كلاپان پەردىسىگە تەرەققىي قىلىشىدىن كلاپان پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، ھەرخىل كلاپان كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى سەۋەبىدىن يۈرەك سول قېرىنچىسىنىڭ يۈكى ئېشىپ تەكرار بېسىمغا ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن سول قېرىنچا قېلىنلاش بىلەن بىرگە كلاپان تۈۋى قېلىنلاپ ھەرخىل كلاپان كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. كلاپانلارنىڭ تۇغما كەمتۈكلۈكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

10. بوغۇم ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بوغۇم ياللۇغىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار قان ئېقىمى ئارقىلىق يۈرەك كلاپان پەردىلىرىگە بارغاندا كلاپان پەردىلىرىنى ياللۇغلاندۇرۇپ، ھەرخىل كلاپان كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

11. زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئادەتتە كلاپان كېسەللىكلىرى ئىچىدە ئائورتا كلاپانى تولۇق يېپىلماسلىق، ئائورتا كلاپانى تارىيىش، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق ۋە ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش كۆپ ئۇچرايدۇ.

1. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشىنىڭ شەكىل ئۆزگىرىش جەريانى:

كلاپان ياپراقچىلىرىنىڭ تۇتاشقان ئورنىدا ياللۇغلىنىش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولغاچقا، كلاپان ياپراقچىلىرى چاپلىشىپ ۋە تاالىشىپ، كلاپانلارنىڭ تارىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. نورمال بولغاندا كلاپاننىڭ ئېغىزى 3.5 ~ 3 سانتىمېتىر بولىدۇ. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارايغاندا كلاپانلارنىڭ ئېغىزى بىر سانتىمېتىردىن كىچىك بولىدۇ. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش، تارىيىش دەرىجىسى ۋە خاراكتېرىگە ئاساسەن ئىككى تىپقا بۆلىنىدۇ.

1) پاسىل پەردە تىپى: ئاساسىي كلاپان تېنىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولمايدۇ ياكى يەڭگىل دەرىجىدە بولۇپ، ئۆزلۈكىدىن ھەرىكەتلىنەلەيدۇ. بۇ ئۈچ تۈرگە بۆلىنىدۇ. ①ئەتراپ قىرى چاپلاشقان بولۇپ ئادەتتە تولۇق يېپىلماسلىق بولمايدۇ. ② كلاپان پەردىسى قېلىنلاپ، ئۇنىڭ ھەرىكىتى پەقەت قىسمەن چەكلىمىگە ئۇچراش بىلەن بىرگە يەڭگىل دەرىجىدە تولۇق يېپىلماسلىق بولىدۇ. ③ پاسىل پەردە ۋارونكىسىمان بولۇپ قالىدۇ. پەي تاناپچىسى ۋە ئەمچەكسىمان مۇسكۇل چاپلىشىپ قىسقارغانلىقتىن كلاپان ياپراقچىسى تۆۋەنگە تارتىشىپ ۋارونكا شەكلىگە كىرىدۇ. ئاساسىي كلاپاننىڭ ھەرىكەتچانلىقى خېلى ياخشى بولىدۇ، بەزىدە تولۇق يېپىلماسلىق بولىدۇ.

2) ۋارونكا تىپى: ئاساسىي كلاپان (ئالدىنقى ياپراق) ۋە كىچىك كلاپان ئىنتايىن قېلىنلاشقان ۋە تاالاشقان بولۇپ، كلاپان پەردە ھەرىكىتى يوقىلىدۇ. پەي كانايچىسى ۋە كلاپان پەردىسى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە قىسقىراپ ۋە چاپلىشىپ ۋارونكا شەكلىگە كىرىدۇ. قوشۇمچە ئېنىق تولۇق يېپىلماسلىق بولىدۇ.

2. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ شەكىل ئۆزگىرىش جەريانى:

كلاپان پەردىلىرى ياللۇغلىنىش سەۋەبىدىن تاالىشىپ قىسقىرىپ كىچىكلەپ قېتىۋالىدۇ. ئەمچەكسىمان مۇسكۇل ۋە پەي تاناپچىسى قېلىنلاپ چاپلىشىش بىلەن بىرگە كالتىسىلىشىپ قىسقارغانلىقتىن كلاپان پەردىسى نورمال يېپىلمايدۇ.

3. ئائورتا كلاپانى تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ شەكىل ئۆزگىرىش جەريانى:

ئائورتا كلاپانى ياللۇغلىنىش سەۋەبىدىن قېلىنلاپ، قىسقىرىپ، غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قالىدۇ. ئائورتا كلاپانى ياپرىقىنىڭ يېپىلىش سىزىقى ئۈستىدە قېلىنلىغان، ئۆسكەن توقۇلما پەيدا بولغاچقا، ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق پەيدا بولۇش بىلەن بىرگە ئوخشىمىغان

دەرىجىدە ئائورتا كلاپان تارىيىدۇ.

4. ئائورتا كلاپان تارىيىشىنىڭ شەكىل ئۆزگىرىش جەريانى:

كلاپان پەردىلىرى ياللۇغلىنىش سەۋەبىدىن ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماي تەدرىجىي تارتۇقلاشقان توقۇلمىلار قىسقىرىپ، كلاپان ياپراقچىلىرى ئۆزئارا چاپلىشىپ ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇقىرىقىدەك كلاپانلاردا شەكىل ئۆزگىرىش بولۇش بىلەن بىرگە يۈرەكتە خىزمەت ئۆزگىرىشىمۇ بولىدۇ. ئادەتتە ئىككى قاپقاقلىق كلاپان، ئۈچ قاپقاقلىق كلاپان، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانى ۋە ئائورتا كلاپانلىرىنىڭ ھەممىسىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى يۈز بېرىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە ئائورتا ۋە ئىككى قاپقاقلىق كلاپاندىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

1) ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشتىن كېلىپ چىققان خىزمەت جەھەتتىكى ئۆزگىرىشى:

ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى ئىككى دەۋرگە بۆلىنىدۇ.

(1) سوزۇلما ئۆپكىگە قان قېيىش دەۋرى: ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئېغىزى تارايغانلىقتىن ئېچىلىش دەۋرىدە قاننىڭ يۈرەك سول دالانچىسىدىن يۈرەك سول قېرىنچىسىغا كىرىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغاچقا، يۈرەك سول دالانچىسىغا قان قىيىپ سول دالانچىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە ئۆپكە ۋېناسى بىلەن ئۆپكە قىل قان تومۇرلىرىنىڭ بېسىمى بىرلا ۋاقىتتا يۇقىرىلاپ، سوزۇلما توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكىگە قان قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(2) ئۇزۇن مۇددەت ئۆپكىگە قان قېيىش تۈپەيلىدىن ئۆپكە ئارتېرىيىسىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، نەتىجىدە يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسىنىڭ بېسىمى ئېشىپ، تەدرىجىي قېلىنلاپ ۋە كېڭىيىپ، ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان يۈرەك خىزمىتىدىكى ئۆزگىرىشى:

ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقتىن قىسقىرىش دەۋرىدە سول دالانچىدىكى بىر قىسىم قان مىقدارى كۆپىيىپ سول يۈرەك دالانچىسىنى كېڭەيتىپ قېلىنلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئېچىلىش دەۋرىدە يۈرەك سول قېرىنچىسىغا كىرىدىغان قان مىقدارى نورمال ھالەتتىن كۆپىيىپ كەتكەچكە يۈرەك سول قېرىنچىسى كېڭىيىدۇ ۋە قېلىنلايدۇ، ئاخىرىدا سول يۈرەك قېرىنچىسى ۋە دالانچىنىڭ كېڭىيىشىگە ئەگىشىپ، سول دالانچە بىلەن سول قېرىنچا ئوتتۇرىسىدىكى قاننىڭ تەتۈر ئېقىشىنى تېخىمۇ ئېغىرلاشتۇرۇپ ئۆپكىگە قان قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. نەتىجىدە ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ، يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسىنىڭ يۈكىنى ئېغىرلاشتۇرۇپ، يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى قېلىنلاشنى كەلتۈرۈپ

چىقىرىدۇ. ئاخىرىدا ئۇڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق كېلىپ چىقىدۇ.

3) ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق سەۋەبىدىن چىققان يۈرەك خىزمىتى جەھەتتىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقتا يۈرەك ئېچىلىش دەۋرىدە سول قېرىنچا يۈرەك سول دالانچىسىدىن كەلگەن قاننى قوبۇل قىلىپلا قالماستىن، ئائورتىدىن كەينىگە يانغان قاننىمۇ قوبۇل قىلىپ، يۈرەك سول قېرىنچىسىنىڭ يۈكىنى زىيادە ئاشۇرىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك سول قېرىنچىسى قېلىنلاپ كېڭىيىدۇ. سول قېرىنچىنىڭ تولۇش دەرىجىسى يۇقىرى بولغاچقا قىسقىرىشنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە ئائورتىغا چىقىدىغان قان مىقدارى كۆپ بولىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قىسقىرىشنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە ئائورتا بېسىمى جىددىي يۇقىرىلاپ، قىسقىرىشنىڭ ئاخىرقى دەرۋرىگە كەلگەندە ئائورتىنىڭ بېسىمى جىددىي تۆۋەنلەشكە باشلايدۇ. ئېچىلىشنىڭ دەسلەپكى دەۋرىگە كەلگەندە كۆپ مىقداردىكى قان كەينىگە يېنىپ سول يۈرەك قېرىنچىسىگە كىرگەنلىكتىن تۆۋەنلەش تېخىمۇ روشەن بولۇپ، ئارتېرىيە ئىچىدىكى قان مىقدارى ئازلاپ، ئېچىلىش دەۋرىدە ئارتېرىيە بېسىمى تۆۋەنلەپ، تومۇر بېسىمى چوڭىيىش بىلەن بىرگە دولقۇنسىمان تومۇر پەيدا بولىدۇ.

يۈرەك سول قېرىنچىسىنىڭ كېڭىيىشىگە ئەگىشىپ ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ھالقىسىمۇ چوڭىيىپ، نىسپىي خاراكتېرلىك ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە سول يۈرەك قېرىنچە مۇسكۇلى قېلىنلىغانلىقتىن قانغا بولغان ئېھتىياجى ئاشىدۇ. ئەمما ئائورتىنىڭ ئېچىلىش دەۋرىدىكى قان بېسىمى تۆۋەن بولغانلىقتىن تاجسىمان ئارتېرىيىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىشى يېتەرلىك بولماي، يۈرەك سانجىقى ۋە يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4) ئائورتا كلاپانى تارىيىشتىن كېلىپ چىققان خىزمەت جەھەتتىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئائورتا كلاپانى تارىيىش سەۋەبىدىن قىسقىرىش دەۋرىدە سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ ئائورتىغا قان سىقىپ چىقىرىشى ئازىيىپ، قاننى تولۇق چىقىرالماي سول قېرىنچىدىكى قالدۇق قان مىقدارى كۆپىيىپ سول قېرىنچىنىڭ يۈكىنى ئاشۇرىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك سول قېرىنچىسى قېلىنلايدۇ ۋە يەڭگىل دەرىجىدە كېڭىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن سەرپىياتى ئېشىپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي، يۈرەكسانجىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا چوڭ مېڭىنىڭ قان بىلەن تەمىنلىشى يېتەرسىز بولغانلىقتىن باش قېيىش ياكى ھوشىدىن كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

1. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشنىڭ ئالامىتى:

1) نەپەس قىيىنلىشىدۇ؛ دەسلەپتە ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلغاندا كۆرۈلىدۇ. ئېغىر بولغاندا ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ. يۈرەك ھەرىكىتى تېزلەشكەندە سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ ئېچىلىش دەۋرىدە قانغا بولغان تويۇنۇش ۋاقتى قىسقىرىپ، يۈرەك سول دالانچىسىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ ئۆپكە قىل قان تومۇردىكى قان پلازمىسى توقۇلما ئارىلىق بوشلۇقىغا سىرغىپ كىرىپ تۇتقاقلىق نەپەس قىيىنلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) يۈرەك رىتىمسىزلىقى كۆرۈلىدۇ؛ سول يۈرەك دالانچە بېسىمى يۇقىرىلاپ دالانچە يۈكى زىيادە ئېشىپ، دالانچە خاراكتېرلىك يۈرەك رىتىمسىزلىقىنى پەيدا قىلىدۇ. مەسىلەن: بالدۇر سوقۇش، يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش ياكى يۈرەك دالانچىسى تىترەش قاتارلىقلار كېلىپ چىقىدۇ.

3) يۆتىلىش بولىدۇ؛ بۇ ئەڭ كۆپ ئۇچرايدۇ. يۆتىلىش تۈز ياتقاندا ياكى ئەمگەكتىن كېيىن پەيدا بولىدۇ. يۆتەل ئۆپكىگە قان قايغانلىقتىن ياكى چوڭايغان سول يۈرەك سول كانايچىنى باسقانلىقتىن ياكى قوشۇمچە ئۆپكە ۋە كانايدا يۇقۇملىنىش بولغانلىقتىن كېلىپ چىقىدۇ.

4) قان تۈكۈرىدۇ؛ ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش كېسىلىدە كانايچىلاردىكى ئەگرى - بۈگرى كۆپكەن ۋېنالار يېرىلغانلىقتىن كۆپ مىقداردا قان تۈكۈرىدۇ. ئۆپكە سۇلۇق ئىششىقىدىكى قان تۈكۈرۈشتە كۆپىنچە قىزغۇچ كۆپۈكسىمان بەلغەم تۈكۈرىدۇ. ئۆپكە تىقىلمىسىدا كۆپ مىقداردا قارامتۇل قىزىل رەڭلىك قان تۈكۈرىدۇ.

5) كۆكرەك ئاغرىش بولىدۇ. ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى قېلىنلاپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا قان يېتىشمىگەندە كۆكرەك ئاغرىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇندىن باشقا، سول يۈرەك كېڭىيىپ قىزىلئۆڭگەچنى باسقاندا يۇتۇش قىيىنلىشىدۇ. سول ئۆپكە ئارتېرىيىسى كۆرۈنەرلىك كېڭىيىپ سول تەرەپ كېكىردەك قايتقۇچى نېرۋىنى باسقاندا ئاۋاز پۈتۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇقىرىقى ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە بەدەن تەكشۈرگەندە تۆۋەندىكىدەك ئىپادىلەر كۆرۈلىدۇ.

① يۈرەك ئۇچى رايوندىن ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ (بۇ تۆۋەن ئاۋازلىق گۈلدۈرماما شاۋقۇندىن ئىبارەت). بەدەن ۋەزىيىتى ئۆزگەرگەندە، ھەرىكەتتىن كېيىن ۋە روھىي جەھەتتىن خاتىرجەمسىزلىك كۆرۈلگەندە ئاسان ئاڭلىنىدۇ.

② ئىككى مەڭزى بېغىررەڭ بولۇپ، كالپۇكلىرى يېنىك دەرىجىدە كۆكىرىپ «ئىككى قاپقاقلىق كلاپان چىراي» نى شەكىللەندۈرىدۇ.

③ چېكىپ تەكشۈرگەندە يۈرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى تۆش سۆڭەك سول قىرى ئۈچىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقىدىن سولغا كېڭىيىدۇ.

④ يۈرەك ئۇچى رايونىدا بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ. بۇ ئۇرۇلۇش

خاراكتېرلىك بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى دەيمۇ ئاتىلىدۇ.

ئېچىلىشنىڭ ئاخىرقى دەۋرىدە سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ تولۇشى تولۇق بولمىغانلىقتىن سول دالانچە ئارىلىقىدا بېسىم پەرقى مەۋجۇت بولۇپ، ئىككى قاپقاقلىق كلاپاننىڭ ئالدىنقى ياپرىقى يەنىلا تۆۋەنگە قاراپ ئەڭ تۆۋەن ئورنىدا تۇرىدۇ. يۈرەك سول قېرىنچىسى قىسقارغان ۋاقىتتا ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ياپرىقى تۇيۇقسىز جىددىيلىشىش بىلەن دەرھال يۆتكىلىپ ئىشلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ. بۇ پاسىل پەردە تىپلىق ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشىدا كۆرۈلىدۇ. بۇ كلاپان پەردىسىنىڭ ئېلاستىكىلىقى ۋە ھەرىكىتى ياخشى ئىكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ.

⑤ يۈرەك ئۇچى رايونىنىڭ تۆش سۆڭەك 3 ـ 4 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقىدا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشىدىن كېيىنلا يۇقىرى سادالىق قىسقا ۋە جاراڭلىق ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئېچىلغاندىكى ئۇرۇلۇش تاۋۇشىنى ئاڭلىغىلى بولىدۇ.

⑥ ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ. بۇ ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمىنىڭ يۇقىرىلىقىنى بىلدۈرىدۇ.

⑦ ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاش كۆرۈنەرلىك بولغان ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى چوڭايغان كېسەللىكلەرنىڭ ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدا كېڭىيىش مەزگىلىدىكى ئىسقىرتقاندەك شاۋقۇننى ئاڭلىغىلى بولىدۇ. نەپەس ئالغاندا كۈچىيىپ نەپەس چىقارغاندا ئاجىزلايدۇ.

⑧ ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدىن ئېچىلىش دەۋرلىك شامال سوققاندەك تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ.

⑨ ئۈچ قاپقاقلىق كلاپان رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شامال سوققاندەك تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ.

ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنىڭ ئىپادىلىرىدىن بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، پۇت ۋە پۇتۇن بەدەن ئىششىش، قورساقتا سۇ چۈشۈش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

⑪ ئۆسۈپ تەرەققىي قىلىشى ياخشى بولماسلىق ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. مۇشۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغان بالىلارنىڭ بەدىنى ئورۇق، ئاجىز، بويى پاكار بولۇپ, كۈچسىز بەدەن تىپىدا بولىدۇ. يۈرەك ئالدى رايونى كۆرۈنەرلىك كۆتۈرۈلۈپ چىققان بولىدۇ. يەنى ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى قېلىنلاشقانلىقتىن تېخى سۆڭەكلەشمىگەن كۆكرەك قەپىزىنى سىرتقا پۇلتايتىپ «يۈرەك مەنبە دوكلۇق»نى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ ئالامىتى:

يەڭگىل دەرىجىدىكى ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقتا ئۆزى ھېس قىلىدىغان ئالامەتلەر بولمايدۇ. نىسبەتەن ئېغىر بولغۇچىلاردا سول يۈرەك دالانچە بېسىمى

يۇقىرىلاپ، ئۆپكىدە قان قېيىشنى كەلتۈرۈپ چىقارغانلىقتىن يۇرەك سېلىش، يۆتىلىش، نەپەس قىيىنلىشىش، چارچاش، ھالسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ. كۆپ ساندىكى بىمارلاردا يۇرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق كۆرۈلگەندىن كېيىن ئاندىن ئەھۋالى ئېغىر بولىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا تۆۋەندىكى ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ:

1) يۇرەك ئۇچى رايونىدا قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ. ئادەتتە شاۋقۇننىڭ كۈچلۈكلۈك دەرىجىسى ئۈچىنچى دەرىجىدە بولىدۇ. ئاۋازى يۇقىرى ھەم جاراڭلىق بولىدۇ.

2) يۇرەك ئۇچى رايونىدا بىرىنچى يۇرەك تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ. بۇ ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئالدى - ئارقا ياپراقلىرى زەخىملىنىشتىن بولىدۇ. ئەگەر يالغۇز ئارقا ياپراق زەخىملەنگەن بولسا بىرىنچى يۇرەك تاۋۇشى نورمال بولىدۇ.

3) يۇرەك ئۇچى رايونىدا دائىم ئۈچىنچى يۇرەك تاۋۇشى پەيدا بولىدۇ. ئېچىلىش دەۋرىدە سول يۇرەك قېرىنچىسى تېز سۈرئەتتە تولغاندا كېڭەيگەن سول يۇرەك قېرىنچا دىۋارى تىترىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

4) ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدىكى ئىككىنچى يۇرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ ياكى ئاجىزلايدۇ. يۇرەك تاۋۇشىنىڭ كۈچىيىشىنى ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمىنىڭ ئېشىپ كېتىشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئاجىزلىشىنى سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ بالدۇر بوشىنىشىدىن ئائورتا كلاپانى ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانىدىن بۇرۇن يېپىلىشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5) يۇرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى سول تەرەپ تۆۋەنگە سىلجىيدۇ. دائىم ئالتىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقى بىلەن ئوقۇرەك سىزىقىنىڭ ئوتتۇرا سىزىقى كېسىشكەن ئورۇننىڭ سىرتىدا بولىدۇ. بۇنى سول يۇرەك قېرىنچىسى چوڭىيىش كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6) تومۇر سوقۇشى ئىنچىكە، كىچىك بولىدۇ، بۇنى سول يۇرەك قېرىنچىسىنىڭ قان چىقىرىش مىقدارىنىڭ ئازىيىشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئائورتا كلاپانى تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ ئالامىتى:

دەسلەپكى دەۋرىدە ھېچقانداق ئالامەت بولمايدۇ ياكى يۇرەك سېلىپ، بويۇن قىسمىدا ياكى باش قىسمىدا لوقۇلداش قىلداش سېزىمى بولىدۇ، ھەرىكەتتىن كېيىن باش قېيىپ، قۇلاق غۇڭۇلدايدۇ، سول تەرەپنى بېسىپ ياتالمايدۇ، يۇرەك ئالدى رايونى تېلىپ ئاغرىيدۇ ياكى يۇرەك سانجىقى قوزغىلىدۇ، چارچىغاندىن كېيىن نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ئاز ساندىكىلىرى ئەس - ھوشىنى يوقىتىدۇ.

ئائورتا كلاپان رايونى ياكى ئائورتا كلاپان ئىككىنچى ئاڭلاش رايونى (تۆش سۆڭەك سول قىرى 3 -، 4 - قوۋۇرغا ئارىلىقى) دا ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن پەيدا بولىدۇ. ئائورتا كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۇرەك تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ.

يۇرەك ئۇچى رايونىدا ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن پەيدا بولىدۇ. يۇرەك بوغۇق تاۋۇش

چىگرىسى ۋە يۈرەك ئۇچى سول تۆۋەنگە قاراپ كېڭىيىپ سول تۆۋەن تەرەپكە سىلجىيدۇ. يۈرەك ئۇچى سوقۇشى كۆرۈنەرلىك كۈچىيىپ، يۈرەك بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى تۆك شەكىلگە كىرىدۇ.

بىمارنىڭ چىرايى ۋە تېرىلىرى تاتىراڭغۇ بولىدۇ. بويۇن ۋە يۇقىرى بىلەك ئارتېرىيىسىدە سەكرەش تىپلىق كۈچلۈك سوقۇش بولىدۇ. قىسقىرىش بېسىمى ئېچىلىش بېسىمىدىن تۆۋەن بولىدۇ.

4. ئائورتا كلاپان تارىيىشنىڭ ئالامىتى:

يېنىك دەرىجىدىكى تارىيىشتا كېسەللىك ئالامىتى بولمايدۇ. ئاخىرقى دەۋرىدە ياكى ئېغىر دەرىجىدىكى تارايغان كېسەللىكلەردە چارچاش، ھالسىزلىنىش، ئەمگەك خاراكتېرلىك ياكى تۇتقاقلىق نەپەس قىسىلىشىش، يۈرەك سانجىقى قوزغىلىش، باش قېيىش، ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ. ھەتتا تۇيۇقسىز ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئائورتا كلاپان رايونىدىكى قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ھەرە تارتقاندەك يىرىك ھەم جاراڭلىق بولۇپ، بويۇن ئارتېرىيە رايونى، ئوقۇرەك ئاستى ئارتېرىيىسى، تۆش سۆڭەك سول قىرى، ھەتتا يۈرەك ئۇچىغا قەدەر تارقايدۇ. دائىم قىسقىرىش دەۋرلىك تىترەش بولىدۇ. ئائورتا كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ. يۈرەك ئۇچى سوقۇش ئورنى سول تەرەپ تۆۋەنگە سىلجىيدۇ، ئاستا ھەم كۈچلۈك بولغان كۆتۈرۈلۈش خاراكتېرلىك سوقۇش بولىدۇ. تومۇر سوقۇلۇشى ئاستا، ئىنچىكە، ئاجىز بولىدۇ. قىسقىرىش بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئېچىلىش دەۋرلىك گۈلدۈرمامىسمان شاۋقۇن ئاڭلىنىش بىلەن بىللە تىترەش بولۇش، يۈرەك ئۇچىدا بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىش، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىش، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تىپلىق چىراي ئىپادىسى كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

(1) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: يەڭگىل بولغاندا يۈرەك سايىسى نورمال بولىدۇ ياكى بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ تەكشۈرگەندە يۈرەك سول دالانچىسىنىڭ قىزىلئۆڭگەچنى يەڭگىل دەرىجىدە باسقانلىقىنى بىلگىلى بولىدۇ. ئوتتۇرا دەرىجىدىن يۇقىرى بولغانلاردا يۈرەك ئامۇت شەكلىگە كىرىدۇ. سول يۈرەك دالانچىسى كۆرۈنەرلىك چوڭىيىپ ئۆپكە ئارتېرىيە بۆلىكى پۇلتىيىپ چىقىپ يۈرەك بەل قىسمى يوقىلىپ تۈزلىشىدۇ.

(2) يۈرەك ئېلېكتر كاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش. يەڭگىل بولغاندا پۈتۈنلەي نورمال بولىدۇ. بۇنىڭدا ئىككى قاپقاق كلاپان تىپىدىكى P دولقۇن بولىدۇ. يەنى P دولقۇن كېڭەيگەن بولۇپ، كەسمە ئىز بولىدۇ ياكى ئوڭ كۆكرەك ئۆلانمىلىرىدا چوڭقايغان قوش يۆنىلىشلىك P دولقۇن پەيدا بولىدۇ. سول يۈرەك دالانچىسى قېلىنلىغانلىقىنىڭ ئىپادىسى بولىدۇ. ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا مايىل بولۇش بىلەن بىللە يۈرەك قېرىنچىسى قېلىنلايدۇ ياكى ئوڭ تۇتام شاخچىنىڭ ئۆتكۈزۈشى توسۇلىدۇ. ئاخىرقى دەۋرىدە يۈرەك دالانچىسى تىترەشنىڭ ئالامەتلىرى بولىدۇ.

(3) ئۆلترا ئاۋازلىق يۈرەك ھەرىكەت رەسىمىدە تەكشۈرۈش: ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئالدى قانتىنىڭ ھەرىكەت ئەگرى سىزىقى قوش چوققىلىق ھالەتنى يوقىتىپ، تۈز يانتۇ شەكىلگە ئۆزگىرىدۇ. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئالدى ئارقا قانتى كېڭىيىش مەزگىلىدىكى نورمال قارىمۇقارشى يۆنىلىشلىك ھەرىكەتنى ئۆزگەرتىپ ئوخشاش يۆنىلىشلىك ھەرىكەتلىنىدۇ. يۈرەك سول دالانچىسى ۋە يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى چوڭىيىدۇ.

2. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتى كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك ئۈچى رايونىدىن جاراڭلىق، يۇقىرى ئاۋازلىق، ۋاقتى ئۇزۇن، كۈچلۈكلۈك دەرىجىسى ئۈچىنچى دەرىجىدىن يۇقىرى بولغان قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش ھەمدە سول قولتۇق ئاستىغا قاراپ تارقىلىش، يۆتىلىش، نەپەس قىيىنلىشىش، يۈرەك ئۈچى رايونىدا بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش، يۈرەك ئۈچى رايونىدىن دائىم ئۈچىنچى يۈرەك تاۋۇشى پەيدا بولۇش، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىش ياكى ئاجىزلاش، يۈرەك ئۈچىنىڭ سوقۇشى سول تەرەپ تۆۋەنگە قاراپ سىلجىش، تومۇرى ئىنچىكە، كىچىك بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى رېماتىزم بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

(1) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: يۈرەك سول قېرىنچىسى سول تۆۋەنگە قاراپ كېڭەيگەن، يۈرەك سول دالانچىسى كېڭىيىش بىلەن بەل قىسمى يوقالغان ياكى ئازراق ئۆرلىگەن بولىدۇ. سول يۈرەك دالانچىسىنىڭ قىسقىرىش دەۋرىدە ئېسىلىش خاراكتېرلىك سوقۇۋاتقانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ. بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ تەكشۈرگەندە يۈرەك سول دالانچىسى كېڭىيىپ قىزىلئۆڭگەچنى سول تەرەپ ئارقىغا سىلجىتقانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

(2) يۈرەك ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش: يەڭگىل بولغاندا يۈرەك ئېلېكتر رەسىمى نورمال بولىدۇ. ئېغىرلىرىدا دائىم سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قېلىنلاش ۋە زەخىملىنىش ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

(3) ئۆلترا ئاۋازلىق يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىدە تەكشۈرۈش: سول يۈرەك دالانچە ئارقا

دىۋارىدا يۈرەك قېرىنچە قىسقىرىشىنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە چوڭقۇرلۇقى تۆت مىللىمېتىردىن چوڭقۇر بولغان «G» ئويمان شەكىللىنىدۇ.

يۈرەك سول قېرىنچىسى كېڭىيىدۇ. يۈرەك سول قېرىنچىسىنىڭ ئارقا دىۋارىنىڭ ھەرىكەتلىنىش دەرىجىسى كېڭىيىدۇ.

3. ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۆش سۆڭىكى سول قىرى 3 ـ، 4 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقىدا يۇقىرى ئاۋازلىق شامال پۈۋلىگەندەك تەدرىجىي تۆۋەنلەش تىپىدىكى ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن بولۇش، سول يۈرەك قېرىنچىسى سول تۆۋەنگە قاراپ چوڭىيىش بىلەن يۈرەك بەل قىسمى مەۋجۇت بولۇپ، ئۆتۈك شەكىللىك يۈرەك ھاسىل بولۇش، ئائورتا كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى ئاجىزلاش ياكى يوقىلىش، يۈرەك ئۇچى رايونىدىن گۈلدۈرماممىسىمان شاۋقۇن ئاڭلىنىش، يۈرەك بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى سول تۆۋەن تەرەپكە قاراپ سىلجىش، چىرايى تاتىرىش، باشنىڭ تىترىشى يۈرەك سوقۇش بىلەن ماس بويۇن ۋە يۇقىرى بىلەك ئارتېرىيىسىدە سەكرەش تىپلىق كۈچلۈك سوقۇش بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى رېماتىزم كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

(1) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: يۈرەك سول قېرىنچىسى سول تۆۋەنگە قاراپ چوڭايغان بولىدۇ. يۈرەك بەل قىسمى مەۋجۇت بولۇپ، يۈرەك ئۆتۈك شەكلىگە كىرىدۇ. بۇ ئائورتا تىپىدىكى يۈرەك دەپمۇ ئاتىلىدۇ. ئائورتا يايى يېنىك دەرىجىدە كېڭىيىدۇ. يۈرەك قېرىنچىسى ۋە ئائورتىنىڭ سوقۇشى ئېنىق بولىدۇ. سول تەرەپ ئالدىغا قىيپاش قىلىپ تەكشۈرگەندە سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ چوڭايغانلىقى كۆرۈلۈپ ئۇنىڭ سايىسى بەزى ۋاقىتتا سوزۇلۇپ ئومۇرتقىنىڭ ئارقىسىغا ئۆتىدۇ.

(2) يۈرەك ئېلېكتىر رەسىمدە تەكشۈرۈش. يۈرەك ئېلېكتىر ئوقى ئوڭغا سىلجىيدۇ. سول يۈرەك قېلىنلاش ۋە زەخىملىنىش ئالامىتى بولىدۇ.

(3) ئۇلترا ئاۋازلىق يۈرەك ھەرىكەت رەسىمدە تەكشۈرۈش: سول يۈرەك قېرىنچىسى چوڭىيىدۇ. سول يۈرەك قېرىنچە ئېقىپ چىقىش يولى ۋە سول يۈرەك قېرىنچە دىۋارى كېڭىيىدۇ. ئائورتا يىلتىز قىسمىنىڭ ئىچكى دىئامېتىرى ۋە ئېچىلىش، قىسقىرىش دەۋرىدىكى دىئامېتىر پەرقى چوڭىيىدۇ. ئائورتا كلاپان ئەگرى سىزىقىنىڭ تەۋرىنىش دەرىجىسى ئاشىدۇ. 84% بىماردا ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئالدىنقى ياپراق ئەگرى سىزىق ئۈستىدە ئېچىلىش دەۋرلىك تەۋرىنىش دولقۇنى پەيدا بولۇپ، تەۋرىنىش قېتىم سانى ھەر سېكۇنتتا 30 ~ 40 قېتىم بولىدۇ. تەۋرىنىش دەرىجىسى تۆت مىللىمېتىردىن كىچىك بولىدۇ.

4. ئائورتا كلاپانى تارىيىشنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئائورتا كلاپان رايونىدا جاراڭلىق، قوپال، ھەرە تارتقاندەك قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن بولۇش، بۇ شاۋقۇن بويۇن قىسمىغا تارقىلىش بىلەن بىرلىكتە قىسقىرىش دەۋرلىك تىترەش بولۇش، ئائورتا كلاپان ئىككىنچى تاۋۇشى ئاجىزلاش ياكى يوقىلىش، يۈرەك ئۇچى سوقۇش ئورنى سول تۆۋەن تەرەپكە سىلجىش، يۈرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى ئاستا، كۈچلۈك كۆتۈرۈلۈش خاراكتېرىدە بولۇش، تومۇرى ئىنچىكە، ئاجىز، ئاستا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى رېماتىزم كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

(1) رېنتگېنلىق تەكشۈرۈش: كۆپ ساندىكى بىمارلاردا يۈرەك سول قېرىنچىسى قېلىنلاپ چوڭىيىپ، سىرتقى شەكلى يۇمىلاق بولۇپ قالىدۇ. رېنتگېندە قىسقىرىش دەۋرلىك ئاستا سوققانلىقنى كۆرگىلى بولىدۇ. ئائورتا كلاپانى كالتسىيلاشقان بولىدۇ.

(2) يۈرەك ئېلېكتر رەسىمدە تەكشۈرۈش: كۆپىنچە سول يۈرەك قېرىنچىسىنىڭ قېلىنلاش ئىپادىسى بولىدۇ. سول تەرەپ كۆكرەك ئالدى ئۇلانمىلىرىدا كۆپىنچە T دولقۇن تەتۈر چۈشىدۇ. دالانچە قېرىنچە ياكى تۇتام شاخچە ئۆتكۈزۈشنىڭ توسۇلۇش ئىپادىسى بولىدۇ.

(3) ئۇلترا ئاۋازلىق يۈرەك ئېلېكتر رەسىمدە تەكشۈرۈش: ئائورتا كلاپانى ياپرىقىنىڭ ئېچىلىشى چەكلىمىگە ئۇچرايدۇ. قىسقىرىش دەۋرىدە چاسا شەكىللىك ئەگرى سىزىق ئارىلىقى كىچىكلەيدۇ. ئائورتا كلاپانى قېلىنلاپ ئېچىلىش دەۋرى ئارىلىقىدىكى ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ياپراق ئەگرى سىزىقى بىرلىشىپ كېتىپ، نورمالغا قارىغاندا خېلى كەڭرى بولغان بىر تال ئەگرى سىزىق پەيدا بولىدۇ. يۈرەك سول قېرىنچە دىۋارى قېلىنلايدۇ، يۈرەك قېرىنچە چىقىش يولى كېڭىيىدۇ. ئائورتا دىۋارى قېلىنلايدۇ.

5. بىرلەشمە كلاپان كېسەللىكلىرىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) بىرلەشمە كلاپان كېسىلى بولغاندا ئەڭ كۆپ ئۇچرايدىغان ئىككى قاپقاق كلاپان تارىيىشنىڭ ئېچىلىش دەۋرىدىكى شاۋقۇنى بەزى ۋاقىتلاردا ئېنىق بولمايدۇ. بۇنداق ۋاقىتتا ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشنىڭ بار - يوقلۇقىغا ھۆكۈم قىلىشتا باشقا ئىپادىلەرگە تايىنىشقا توغرا كېلىدۇ. مەسىلەن: بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىش، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئېچىلغاندىكى ئۇرۇلۇش تاۋۇشى، سول يۈرەك دالانچىسى كېڭىيىش، يۈرەك ئالدى رايونىدا يۈرەك سوقۇش دائىرىسى كېڭىيىش، ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى قېلىنلاپ چوڭىيىش ئىپادىلىرى بولۇش قاتارلىقلار بولسا ئىككى قاپقاقلىق كلاپان كېسىلى ئېھتىمالى بولىدۇ.

2) ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق بىلەن ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش بىرلىكتە كەلگەن ۋاقىتتا ئەتراپ قان تومۇر بەلگىلىرى ئېنىق بولمايدۇ. بۇ چاغدا ئائورتا كلاپانى

تولۇق يېپىلماسلىق بار. يوقلۇقىغا ھۆكۈم قىلىشتا باشقا ئىپادىلەرگە تايىنىشقا توغرا كېلىدۇ. مەسىلەن: ئائورتا كلاپان ئىككىنچى ئاڭلاش رايونىدا شامال پۈۋلىگەندەك تەدرىجىي تۆۋەنلەش تېپىدىكى ئىچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش قاتارلىق بىرلەشمە كلاپان كېسەللىكلىرىنىڭ ئەھۋالى يەككە كلاپان كېسەللىكىگە قارىغاندا ئېغىر بولۇپ، يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنىڭ پەيدا بولۇشى بالدۇر ھەم جاھىلراق بولىدۇ، ئاقىۋىتىمۇ ئانچە ياخشى بولمايدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش ئۆپكە سىلى ۋە كانايچە كېڭىيىش كېسەللىكىدىكى قان تۈكۈرۈشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە سىلىدىكى سىل كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، كۆكرەكنى رەسىمگە ئالغاندا سىل كېسەللىك ئوچىقى بولۇش، سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرىدىن ئۇرۇقلاش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن، كېچىسى تەرلەش، ماغدۇرسىزلىق، تۆۋەن قىزىتما قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش، كانايچە كېڭىيىش كېسىلىدە سوزۇلما يۆتەل ياكى يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرۈش بولۇش، رېنتگېندە تەكشۈرگەندە ئۆپكە سىزىقچىلىرى كېڭەيگەن بولۇش، بۇدۇر چاچ شەكلىدىكى سايە كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلمىغاندىكى قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

1) بىر قىسىم نورمال كىشىلەردە بولۇپمۇ ئۆسمۈرلەر ۋە ياش - ئوتتۇرا ياشلىقلارنىڭ يۈرەك ئۇچى رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرىدىكى 2 ـ 1 ـ دەرىجىلىك شامال ھۇشقىرتقاندەك شاۋقۇننى ئاڭلىغىلى بولىدۇ. بۇ پەقەت قىسقىرىش دەۋرىنىڭ بىر قىسمىنىلا ئىگىلەيدۇ. بۇنىڭدا بىرىنچى يۈرەك تاۋۇشى بېسىپ كەتمەيدۇ، خاراكتېرى ناھايىتى يۇمران بولىدۇ، سول قولتۇققا تارقالمايدۇ. يۈرەك دالانچىسى ۋە قېرىنچىسى چوڭايمايدۇ.

2) يۇقىرى قىزىتما، قان ئازلىق، قالقانبەز خىزمىتى كۈچىيىپ كېتىش قاتارلىقلار كەلتۈرۈپ چىقارغان شاۋقۇندا ئەسلى كېسەللىك ئىپادىلىرى بولىدۇ. شاۋقۇن ئەسلى كېسەللىك ساقايغاندىن كېيىن يوقىلىدۇ.

3) يۇقىرى قان بېسىم كەلتۈرۈپ چىقارغان يۈرەك كېسىلى ياكى ھەر خىل يۈرەك مۇسكۇلى كېسەللىكلىرى كەلتۈرۈپ چىقارغان يۈرەك سول قېرىنچىسى كېڭىيىش ياكى ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ھالقىسى كېڭىيىش كەلتۈرۈپ چىقارغان نىسپىي تولۇق يېپىلماسلىققا گىرىپتار بولغان كىشىلەرنىڭ كۆپىنچىسىدە يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى ياكى يۈرەك مۇسكۇل كېسەللىكلىرىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

4) ئۈچ قاپقاقلىق كلاپاننىڭ تولۇق يېپىلماسلىقىدا شاۋقۇن تۆش سۆڭىكى سول قىرى 4 ـ 5 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقىدا ئەڭ ئېنىق بولۇپ، سول قولتۇق ئاستىغا تارقالمايدۇ، نەپەس

ئالغاندا كۆچىيىپ، نەپەس چىقارغاندا ئاجىزلايدۇ. دائىم ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدىن ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۆچىيىش، بويۇن ۋېناسى ۋە جىگەر سوققاندەك سېزىم بولۇش قاتارلىقلار قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

5) ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئاجرىلىپ چۈشۈشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

① ئىككى قاپقاقلىق كلاپان ئاجرىلىپ چۈشۈشتىكى يۈرەك ئۇچىدا قىسقىرىش دەۋرلىك قاراسلىغان تاۋۇش بولۇش يۈرەك ئۇچى ۋە ئۇنىڭ ئىچكى تەرىپىدىكى بىر تۈرلۈك ئۆتكۈر ئۆرۈلۈش خاراكتېرلىك شاۋقۇندىن ئىبارەت. ② قىسقىرىش ئاخىرقى دەۋرىدىكى شاۋقۇن قاراسلىغان تاۋۇشتىن كېيىن پەيدا بولغان بولۇپ، دائىم تەدرىجىي ئېشىش تىپىدە بولۇش، سول تەرەپنى بېسىپ ياتقاندا ياكى ئولتۇرغاندا ئېنىق بولۇش، ③ يۈرەك ئېلېكتر رەسىمدە كۆپ ساندىكى ئۆلانمىلاردا S−T بۆلىكى نورمالسىز بولۇپ، Q−T ئارىلىق دەۋرى ئۇزىراش، ④ تۇيۇقسىز ئۆلۈش ياكى ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنىڭ كېڭىيىش دەۋرىدىكى شاۋقۇن ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانى نىسپىي تولۇق يېپىلمىغان چاغدىكى شاۋقۇندىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كېيىنكىسى تۆش سۆڭىكى سول گىرۋىكى ئىككىنچى قوۋۇرغا ئارىلىقىدا پەيدا بولۇپ، تۆش سۆڭەك سول گىرۋىكىنى بويلاپ ئۈچ قاپقاقلىق كلاپان رايونىغا تارقىلىدۇ، نەپەس ئېلىشنىڭ ئاخىرىدا كۈچىيىدۇ. نەپەس چىقىرىشنىڭ ئاخىرىدا ئاجىزلايدۇ.

4. ئائورتا كلاپانى تارىيىش تۇغما خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تارىيىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇغما خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تارىيىشتىكى بىمارنىڭ يېشى كىچىك بولۇش ھەمدە شاۋقۇنمۇ ياشنىڭ چوڭىيىشىغا ئەگىشىپ كۈچىيىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

5. ئائورتا كلاپان تارىيىش ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلمالىقتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقتىكى قىسقىرىش دەۋرىدىكى شاۋقۇن يۈرەك ئۇچى رايونىدا ئەڭ جاراڭلىق بولىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بىرگە سول يۈرەك دالانچىسى كېڭىيىش بەلگىسى بولىدۇ.

6. ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق سىفلىس خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق، يۇقىرى قان بېسىم كېسەلى ياكى ئائورتا بوتقىسىمان قېتىش كەلتۈرۈپ چىقارغان نىسپىي خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق، نوقۇل رېماتىزم خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپانى تولۇق يېپىلماسلىق قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ (1. 6 - جەدۋەل).

6.1 ـ جەدۋەل: ئۈچ خىل ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىقنى ئۆزئارا پەرقلەندۈرۈش:

		ريماتىزم خاراكتېرلىك ئارتا كىلاپانى تولۇق يېپىلماسلىق	يۇقىرى قان بېسىم، ئائورتا بوغقىسىمان قېتىش كەلتۈرۈپ چىقارغان شەيئى خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق	سىفىلىس خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق
كېسەل تارىخى		كۆپىنچە ريماتىزم كېسەل تارىخى بولىدۇ	يۇقىرى قان بېسىم، قان يېغى يۇقىرى بولۇش تارىخ بولىدۇ	پاھىشە قىلىش تارىخى ياكى بويىدىن ئاجراش تارىخى بولىدۇ
كېسەل بولۇش يېشى		كۆپىنچە 35 ياشتىن تۆۋەن	كۆپىنچە 45 ياشتىن يۇقىرى	كۆپىنچە 35 ياشتىن يۇقىرى
شاۋقۇن	ئاڭلاش ئورنى	5 ـ ئاڭلاش رايونىدا ئېنىق	ئائورتا كلاپان رايونىدا نىسبەتەن روشەن	ئائورتا كلاپان رايونىدا نىسبەتەن روشەن
	تارقىلىش يۆنىلىشى	كۆپىنچە تۆش سۆڭەك سول قىرىنى بويلاپ تۆۋەنگە تارقايدۇ	كۆپىنچە تۆش سۆڭەك ئوڭ قىرىنى بويلاپ تۆۋەنگە تارقايدۇ	تۆش سۆڭەك ئوڭ قىرىنى بويلاپ تۆۋەنگە تارقايدۇ. ياكى قوش سۆڭەك سول قىرىنى بويلاپ تارقايدۇ
باشقا كلاپان ۋە دالانچە ـ قېرىنچە كېسەللىكلىرى بىرلىكتە بولۇشى		دائىم 2 قاپقاق كلاپان كېسىلى بىللە بولىدۇ ھەمدە بىر ۋاقىتتا ئائورتا كلاپان تارىيىش بولىدۇ	باشقا كلاپان كېسەللىكلىرى بىرلىكتە بولمايدۇ، يۈرەك ئۈچى رايونىدا نىسپىي خاراكتېرلىك ئىككى قاپقاق كلاپان تولۇق يېپىلماسلىق بولغانلىقىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن بولىدۇ	باشقا كلاپان كېسەللىكلىرى بىرلىكتە بولمايدۇ، ئائورتا كلاپان تارىيىشمۇ بىرلىكتە بولمايدۇ، يۈرەك ئۈچى رايونىدا ئېچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن پەيدا بولىدۇ لېكىن سول يۈرەك دالانچىسى چوڭايمايدۇ
رېنتگېنلىق ئىپادىسى		سول يۈرەك قېرىنچىسى چوڭىيىدۇ. ئەگەر ئىككى قاپقاق كلاپان تارىيىش بىرلىكتە كەلسە، سول يۈرەك دالانچىسى ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسىمۇ چوڭىيىدۇ	ئائورتا كېڭىيىپ ئېگىلىپ سوزۇلىدۇ، دوغا قىسمى ۋە تۆۋەنلىگۈچى قىسمىدا كالتسىيلىنىش سايىسى بولىدۇ. سول يۈرەك قېرىنچىسى چوڭىيىدۇ، سول يۈرەك دالانچە بىلەن ئوڭ يۈرەك قېرىنچە-سى چوڭايمايدۇ	سول يۈرەك قېرىنچىسى بىلەن يۇقىرىلىغۇچى ئائورتا كۆرۈنەرلىك كېڭىيىدۇ. باشقا دالانچە، قېرىنچە چوڭايمايدۇ
قان تەكشۈرۈش		ريماتىزم ھەرىكەتچان ۋاقىتدا «O» گە قارشى تەجرىبە ، 500 بىرلىك، قان چۆكۈش تېزلىكى تېزلىشىدۇ	قاندىكى ياغ ماددىسى يۇقىرىلايدۇ	قان زەردابى سىفىلىس رېئاكسىيىسى % 85 بىماردا مۇسبەت بولىدۇ

7. ئائورتا كلاپاننىڭ تارىيىشى ئالاھىدە پەيدا بولغان قېلىنلاش خاراكتېرلىك ئائورتا كلاپانى تارىيىشىدىن ئۆزئارا پەرقلەندۈرۈلىدۇ. ئالاھىدە خاراكتېرلىك كلاپان كېسەللىكىدە شاۋقۇن تۆش سۆڭىكى سول گىرۋىكى 3 ـ، 4 ـ قوۋۇرغا ئارلىقىدىن ئاڭلىنىدۇ. بويۇن ۋېناسىغا تارقالمايدۇ. پۈتۈن قىسقىرىش مەزگىلىنى ئىگىلىمەيدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللىنىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى چارە قىلىنمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى

كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. نەپەس يوللىرى يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆزۈن مۇددەت ئۆپكىگە قان قايغانلىقتىن ئۆپكە توقۇلمىلىرى زەخىملىنىپ ئاسان يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆزۈن مۇددەت ئۆپكىگە قان قىيىپ نەپەس يولى يۇقۇملىنىش ۋە باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن يۈرەك مۇسكۇلىنىڭ يۈكى ئېشىپ يۈرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

3. يۈرەك رىتىمسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

سول يۈرەك دالانچىسىنىڭ يۈكى تەكرار ئېشىپ كەتكەندە دالانچىلارنىڭ بولۇپمۇ سول دالانچىنىڭ تىترىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئادەتتە كۆپىنچە دالانچە تىترەشتىن بۇرۇن دالانچە خاراكتېرلىك زىيادە بالدۇر سوقۇش، يۈرەك دالانچىسى لىپىلداش ياكى تۇتقاقلىق يۈرەك دالانچە تىترەش بولۇپ، ئاندىن داۋاملىشىش خاراكتېرلىك يۈرەك دالانچىسى تىترەشكە ئايلىنىدۇ.

4. جاراسىملىق يۈرەك ئىچكى پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ھەرخىل كەپلەشمىنى شەكىللەندۈرىدۇ.

ئۆزۈن مۇددەت قان قايغانلىقتىن قېرىنچە دىۋارىدا ھەرخىل نۇكچىلەرنى شەكىللەندۈرىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن قان ئېقىمى ئاستا بولغاچقا، ئاسانلا ۋېنالاردا نۇكچە شەكىللەندۈرىدۇ. بۇ نۆكچىلەر قان ئېقىمى ئارقىلىق مېڭە ۋە باشقا ئورگانلارغا بېرىپ مېڭە قان تومۇر ياكى باشقا ئورگانلاردىكى قان تومۇرلاردا توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قان تومۇرنى كېڭەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قان بېسىمنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، يۆتەل پەسەيتىش، نەپەس يولىنى سىلىقلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

5. ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

6. ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلاش مەقسىتىدە

چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى ھىلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن؛ مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن‌ل ئىترىفىل چۈبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئۈشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئۈشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سازەج، بالەنگو، رەيھان ئۇرۇقى، نارمىشكى، مەرزەنجۇش قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجسىمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى، ئۈشنە، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى، سازەج ھىندى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 6 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، گەجسىمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۆدە رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن ئۈشنە، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو، نارمىشكى، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا كۆدە سۈيى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبوخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ~ 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن بېرىپ، كۆدە سۈيى رەڭلىك بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان تومۇرنى كېڭەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، يۈرەكنى كۈچلەندۈرۈش مەقسىتىدە، ئەرقى گاۋزىبان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ خىمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىدىن، ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن، خىمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم؛ تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ بادىرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى بىدەمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلارنى بېرىش بىلەن بىرگە نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، يۆتەل پەسەيتىش، ئۆپكىنى تازىلاش مەقسىتىدە لوئوقى بادام كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوئوقى سەرپىستان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوئوقى چىلغۇزا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ زۇفا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

بابۇنە، زىغىر، پىرسىياۋشان، ئىكلىلمىلىك، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بۇغداي كېپىكى، پالەك ئۇرۇقى، ئاق لەيلى گۈلىدىن 10 گرامدىن ئېلىپ ئېزىپ، بابۇنە يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ يۈرەك ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئەگەر كېسەللىك ئەھۋالى جىددىي بولسا دەرھال كلاپان ئالماشتۇرۇش ئوپېراتسىيىسى ياكى كلاپانلارنى ئاجرىتىش ئوپېراتسىيىسى ئىشلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن كېسەللىكنىڭ قايتا قوزغىلىشىنىڭ ئالدىنى

ئىلىش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە، داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ ئامىلە نۇشدارى لۆئلۆئى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ خەمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، تۇزلۇق، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، تەركىبىدە تۇز مىقدارى ئاز بولغان ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، شورپا، ئۈگرە، شويلا، مائۇللەھمى، چامغۇر، سەۋزە، ئالما، ئانار، ئەنجۈر قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەكتىن، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، زىيادە ئاچچىقلىنىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، چاڭ - توزاڭلىق سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت بىلەن ئارام ئېلىشنى زىچ بىرلەشتۈرۈش، مۇۋاپىق ئۇزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارغا بېرىپ سەيلە - ساياھەت قىلىش لازىم.

8. ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى

肺 心 病
fei xin bing

تونۇش

سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئوڭ يۈرەك يۈكى ئېشىپ، ئوڭ يۈرەك قېلىنلاپ، كلىنىكىدا يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، ھاسىراش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، جىگەر چوڭىيىش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

بۇ كېسەللىك كېسەللىك باشلىنىشىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقى، كېسەللىك جەريانىنىڭ ئۇزۇن ـ قىسقىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى ۋە سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. كلىنىكىدا سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى كۆپ ئۇچرايدۇ.

1) ئۆتكۈر ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى

急 性 肺 心 病

ji xing fei xin bing

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۆپكە ئارتېرىيىسى توسۇلۇپ، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى جىددىي يۇقىرىلاپ، ئوڭ يۈرەك يۇكى تۇيۇقسىز ئېشىپ كېتىشتىن، كلىنىكىدا تۇيۇقسىز نەپەس قىيىنلىشىش، تۇنجۇقۇش سېزىمى بولۇش، يۈرەك سىلىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، سوغۇق تەرلەش، ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى

1. موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلتى قان ئايلىنىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قان تومۇرلاردا ئاسانلا نوكچا پەيدا قىلغاچقا، بۇ نوكچىلار ئۆپكە ئارتېرىيىسىدە توسۇلۇشنى شەكىللەندۇرۇپ، ئۆپكە قان ئايلىنىشقا جىددىي توسقۇنلۇق قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئوڭ يۈرەككە قان قېيىپ بۇ كېسەللىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ كېلىپ چىقىدۇ.

گەجىسمان بەلغەم خىلتى ئاسانلا قان تومۇرلاردا نوكچا ھاسىل قىلغاچقا، بۇ نوكچىلار قان ئېقىمى ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە بارغاندا ئۆپكە ئارتېرىيىسىنى توسۇپ ئۆپكە قان ئايلىنىشنى جىددىي توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ يۈرەك ئوڭ قېرىنچىسى كېڭىيىش ۋە يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ كېلىپ چىقىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتى قان تومۇرلاردا ئاسانلا چۆكمىگە چۈشۈپ، نوكچا ھاسىل قىلغاچقا، بۇ نوكچىلار قان ئېقىمى ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە بارغاندا ئۆپكە ئارتېرىيىسىنى توسۇپ ئۆپكە قان ئايلىنىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، ئوڭ يۈرەك كېڭىيىش ۋە يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ھەرخىل راك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان راكى، بوغماق ئۆچەي راكى ۋە داس بوشلۇقىدىكى ئەزا ئۆسمىلىرىدىكى راك ھۈجەيرىلىرى قان ئايلىنىش ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە كىرىپ، ئۆپكە كىچىك ئارتېرىيىسىدە كەڭ كۆلەملىك توسالغۇ پەيدا قىلىپ، يۈرەك خىزمىتىنىڭ ئۆتكۈر تولۇق بولماسلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىدۇ.

5. باشقىلار:

تۇغۇت ۋاقتىدا باش سۈيى بالىياتقۇ ۋېنا كاۋىكىغا كىرىپ قان ئايلىنىش بىلەن ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە بارغاندا ئۆپكە ئارتېرىيىسىنى توسۇپ باش سۈيى كەپلەشمىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. سۇنئىي ھاۋالىق قورساق يۈرەك قان تومۇر ئوپېراتسىيىسى ۋە بۆرەك ئەتراپىنى ھاۋا بىلەن سايىلاندۇرۇش جەريانىدا كۆپ مىقداردىكى ھاۋا ۋېناغا كىرىپ كېتىش بىلەن قان ئېقىمى ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە بېرىپ، ھاۋا كەپلەشمىسىنى پەيدا قىلىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

ھەرخىل نوكچىلار ۋېنا قان ئېقىمىغا ئەگىشىپ ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى ئارقىلىق ئۆپكە ئارتېرىيىسىگە كىرىپ، ئۆپكە ئارتېرىيە ئاساسى غولى ياكى چوڭ شاخچىلىرىنىڭ تۇيۇقسىز توسۇلۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. نەتىجىدە ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى جىددىي يۇقىرىلاپ، ئوڭ يورەك يۈكى تۇيۇقسىز ئېشىپ ئۆتكۈر ئوڭ يۈرەك قېرىنچە كېڭىيىش ۋە ئوڭ يۈرەك قېرىنچە خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇنىڭ بىلەن سول يۈرەككە قايتىدىغان قان مىقدارى ئازايغانلىقتىن، سول يۈرەكنىڭ قان چىقىرىش مىقدارى ئازىيىپ تاجسىمان ئارتېرىيىدە ئۆتكۈر قان كەملىك پەيدا بولىدۇ ۋە بەدەن قان ئايلىنىشتىكى ئارتېرىيە بېسىمى ئۇشتۇمتۇت تۆۋەنلەپ، يۈرەك مەنبەلىك شوكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

تۇيۇقسىز نەپەس قىيىنلىشىدۇ، تۇنجۇقۇش سېزىمى بولىدۇ، يۈرەك سالىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، يۈرەك ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، ئەس - ھوشى تۇسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، يۈرەك ساھەسى قاتتىق ئاغرىپ، چىرايى تاتىرىدۇ. نەپەس تېزلىشىپ، تىنچسىزلىنىدۇ، بىئارام بولىدۇ، كالپۇك ۋە مۇچە ئۇچلىرى كۆكىرىدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، مۇچىلەر سوۋۇپ، تومۇرى ئىنچىكە، ئاجىز سالىدۇ، يۈرەك قېتىمى تېزلىشىپ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ ياكى ئۆلچىگىلى بولمايدۇ، تۆش سۆڭەك سول قىرى 2 ـ، 3 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقىدىن يۈرەك سوققانلىقى مەلۇم بولىدۇ، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپانى ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىللە قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ۋە ئېچىلىش دەۋرلىك ئات چاپقاندەك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ، ھەر ئىككى ئۆپكە تىگىدىن سۇناي تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، يۈرەك بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى سولغا قاراپ كېڭىيىدۇ، بويۇن ۋېناسى كۆپىدۇ، جىگەر چوڭىيىدۇ، باسقاندا ئاغرىيدۇ، تۆۋەنكى مۇچىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. نەپەس قىيىنلىشىش، تۇنجۇقۇش، كۆكرەك ئاغرىش، ھوشىدىن كېتىش، يۈرەك سېلىش، كۆكىرىش، پۇت ـ قوللار سوۋۇش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھەر خىل راك كېسەللىكلىرى، قاندا ماي يۇقىرىلاش كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق ياكى تۇغۇت، ئوپېراتسىيە ۋە ئۇزۇن مۇددەت يېتىش تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش: يۈرەك ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا ئاغىدۇ. يۇقىرى دەرىجىدە سائەت ئىسترېلكىسىنىڭ ئوڭ يۆنىلىشى بويىچە تولغىنىش ۋە ئوڭ باغلام شاخچىنىڭ توسۇلۇشى بولىدۇ. ئۆپكە تىپلىق P دولقۇن بولىدۇ، P دولقۇن ئېگىز ھەم ئۇچلۇق بولىدۇ. I ئۇلانمىدا S دولقۇن چوڭقۇر بولۇپ، Ⅳ ئۇلانمىدا Q دولقۇن روشەن بولىدۇ ۋە T دولقۇن تەتۈر چۈشىدۇ. يۇقىرىقى ئۆزگىرىشلەر كېسەل باشلىنىپ 24 ـ 5 سائەت ئىچىدە پەيدا بولىدۇ. 2 ـ 1 كۈن ئىچىدە روشەنلىشىپ بىر قانچە كۈندىن كېيىن ئەسلىگە كېلىدۇ. ئەمما Ⅲ ئۇلانمىدىكى T دولقۇننىڭ ئۆزگىرىشى ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرىدۇ.

2) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: ئۆپكە ئارتېرىيە كونۇسى پۇلتىيىپ چىقىدۇ. ئۆپكە دەرۋازا سايىسى ۋە ئۆپكە قان تومۇر سايىسى نورمالدىن كەڭرەك بولىدۇ. يۈرەكنىڭ سايىسى چوڭىيىدۇ. ئىككى تەرەپتىكى كۆپ ئورۇنلۇق ئۆپكە ئارتېرىيە كەپلەشمىسىدە ئۆپكە قىسمىدا كانايچە ئۆپكە ياللۇغىغا ئوخشاش ئىنفىلتىراتسىيىلىك سايە بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

ئۆتكۈر يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن، بولۇپمۇ تۆۋەنكى دىۋار يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىكى ئىلگىرى تاجسىمان ئارتېرىيە توسۇلۇش كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، قورساققا سۇ چۈشۈش كۆرۈنەرلىك بولماسلىق، يۈرەك ئېلېكتر كاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە دەسلەپكى دەۋردە پەۋقۇلئاددە ئېگىز چوڭ بولغان، ئەمما سىممېترىك بولمىغان T دولقۇن پەيدا بولۇش، S — T بۆلۈكى كۆرۈنەرلىك يۇقىرى كۆتۈرۈلۈش ۋە تىك چۈشكەن T دولقۇن بىلەن بىرلىشىپ يايى دومبىسى يۇقىرىغا قارىغان گۈمبەز شەكلى بولۇش، غەيرىي نورمالنى Q دولقۇن پەيدا بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. دەرھال ئوكسىگېن پۈركۈتىلىدۇ.

2. ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. ئۆپكە قان تومۇرلىرى ۋە تاجىسمان ئارتېرىيىدىكى سپازمىنى توگىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. شوكقا قارشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

5. يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىققا قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

6. تۇسالغۇلارنى ئېچىش، نوكچا ئېرىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

7. كېسەللىك ئەھۋالى جىددىي بولسا ئۆپكە ئارتېرىيىسىنى يېرىپ، كەپلەشمە ئېلىپ تاشلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

بۇ كېسەل بىر قەدەر جىددىي بولۇپ، ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ. شۇڭا جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە سۆزلەنگەن چارىلەر قوللىنىلىدۇ.

2) سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى

慢 性 肺 心 病

man xing fei xin bing

تونۇش:

ئۆپكە، كانايچە ۋە كۆكرەك قەپىزىدىكى سوزۇلما خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبىدىن ئوڭ يۈرەك يوكى ئېشىپ يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، ھاسىراش، كۆكىرىش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. كاناي ئۆپكە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: كانايچە كېڭىيىش، سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى، ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى، ئېغىر دەرىجىدىكى ئۆپكە سىلى، زىققە، چاڭلىق ئۆپكە قاتارلىق كېسەللىكلەردە ئۆپكە قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمىنى يۇقىرىلىتىۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئوڭ يۈرەك يوكى ئېشىپ، ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. كۆكرەك قەپىزىنىڭ ھەرىكىتىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدىغان كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: ئومۇرتقا تۈۋرۈكى ياكى كۆكرەك قەپىزى ئېغىر غەيرىيلىكى، كۆكرەك پەردىسىنىڭ قېلىنلىشىشى، چاپلىشىپ قېلىشى، رېماتىزملىق ئومۇرتقا ياللۇغى قاتارلىق

كېسەللىكلەر كۆكرەك قەپەزنىنىڭ ھەرىكىتىنى چەكلىمىگە ئۇچرىتىپ، ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىنى باسىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كاناىچىلار ۋە ئۆپكە قان تومۇرى ئەگرى - بۈگرىلىشىپ، ئۆپكە قان ئايلىنىش توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمىنى يۇقىرىلىتىپ، ئوڭ يۈرەك يۈكىنى ئاشۇرۇپ، يۈرەك خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆپكە قان تومۇرلاردىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: قان شورىغۇچى پارازىت كەلتۈرۈپ چىقارغان ئۆپكە ئىنچىكە ئارتېرىيە نېكروزلۇق ياللۇغى، ئۆپكە كىچىك ئارتېرىيە كەپلەشمىسى ۋە ئۆپكە ئىنچىكە ئارتېرىيىلىرى ياللۇغى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ، ئوڭ يۈرەك يۈكى ئېشىپ، ئوڭ يۈرەك خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلىنىڭ سەۋەبى ئوخشاش بولمىسىمۇ كېسەللىك تەرەققىياتى ئوخشاش، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ ئوڭ يۈرەكنىڭ يۈكىنى ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىش سەۋەبىدىن ئوڭ يۈرەك قېلىنلاش بىلەن ئاخىرىدا يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك سەۋەبى بولغان سوزۇلما كاناي ياللۇغىنى مىسالغا ئالساق، كاناىچە شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلانغاچقا، يەرلىك ئورۇندا قان تولۇش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇپ، شىلىمشىق سۇيۇقلۇق بەزلىرى ئۆسۈپ قېلىنلاپ، شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئاجرىتىشى كۆپىيىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئىنچىكە كاناىچىلار تولۇقسىز توسۇلۇپ ھەرىكەتچان كلاپانلىق رولىنى شەكىللەندۈرىدۇ. نەپەس ئالغاندا كاناىچە كلاپان بوشلۇقى كېڭەيگەنلىكتىن، ھاۋا ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە كىرەلەيدۇ. نەپەس چىقارغاندا كاناىچە كانال بوشلۇقى تارىيىپ، ھاۋا ئاسانلىق بىلەن سىرتقا چىقالماي ئۆپكە پۇۋەكچىسى ئىچىدە تۇرۇپ قېلىپ، بېسىمى بارا - بارا ئېشىپ، ئاخىرىدا ئۆپكە پۇۋەكچىسى دىۋارى يېرىلىپ ئۆزئارا بىرىكىپ، ئۆپكە چوڭ پۇۋەكچىسىنى پەيدا قىلىپ، نەتىجىدە سوزۇلما توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ تەرەققىي قىلىشى بىلەن ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ، ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

1. دەسلەپكى دەۋردىكى ئالامىتى:

يۆتىلىدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ، بەلغەم تۈكۈرىدۇ، قان تۈكۈرىدۇ. ئۆپكىدىن ھۆل قۇرۇق خىرىپ ياكى سۇناي تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، ئوخشىمىغان دەرىجىدە كۆكىرىش بولىدۇ. بامبۇك بوغۇمسىمان بارماق شەكىللىنىدۇ. كۆكرەك شەكلى تۇڭ شەكلىگە كىرىپ قالىدۇ. ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ. يۈرەك ئۇچىنىڭ سوقۇشى ئاجىزلايدۇ، ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ، ئۆپكە رايونىدا زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ، يۈرەكنىڭ

بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى كىچىكلەيدۇ، نەپەس چىقىرىش دەۋرى ئۇزىرايدۇ، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدىن ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىدۇ ياكى قىسقىرىش دەۋرىلىك شاۋقۇن پەيدا بولىدۇ. ئۈچ قاپقاقلىق كلاپان رايونىدىن قىسقىرىش دەۋرىلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىدۇ، خەنجەرسىمان ئۆسۈكچە ئاستى قىسمىدا قىسقىرىش دەۋرىلىك يۈرەك سوقۇش بولىدۇ.

2. ئېغىرلاشقان دەۋردىكى ئالامەتلەر:

1) ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك بىلەن ئۆتكۈر نەپەس يولى يۇقۇملىنىدۇ، يۆتەل ئېغىرلىشىدۇ، سېرىق بەلغەم تۈكۈرىدۇ، قىزىتما بولۇش بىلەن بىرگە يۈرەك سوقۇش تېزلىتىدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ، روشەن هالدا كۆكىرىدۇ، مېڭىگە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك سەۋەبىدىن باش قايىدۇ، باش ئاغرىيدۇ، ئەس - هوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

2) كاربون (Ⅳ) ئوكسىد يىغىلىپ قېلىش سەۋەبىدىن باش قايىدۇ، باش ئاغرىيدۇ، ئۇيقۇسى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، ئەس - هوشى ئۇچۇق بولمايدۇ ياكى ئەس - هوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

3) يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنىڭ ئالامەتلىرىدىن يۈرەك سېلىش، هاسىراش، ئىشتىهاسىزلىق، يۇقىرى قورساق ئېسىلىپ ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسۇش، سۈيدۈك ئازىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

3. باشقا ئالامەتلەر:

ئېغىر دەرىجىدە كۆكىرىدۇ، بويۇن ۋېناسى كۆپىدۇ، تۆۋەنكى مۈچىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ، تال، جىگەر چوڭىيىدۇ، قورساققا سۇ چۈشىدۇ، ئۆپكە تىگىدىن هۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ: يۈرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى چوڭىيىدۇ، تۆش سۆڭەك سول تۆۋەنكى قىرى بىلەن خەنجەرسىمان ئۆسۈكچە ئەتراپىدىن قىسقىرىش دەۋرىلىك شامال پۈۋلىگەندەك شاۋقۇن ۋە ئېچىلىش دەۋرىلىك تەكرار رېتىم ئاڭلىنىدۇ (بۇ ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى كېڭىيىشتىن، ئۈچ قاپقاقلىق كلاپاننىڭ نىسپىي خاراكتېرلىك تولۇق يېپىلماسلىقىدىن چىقىدۇ).

قوزغاتقۇچى ئامىللار

يۇقۇملىنىش، زىيادە چارچاش، تاماقنى كۆپ يېيىش، قان ئازلىق، مۇهىت بۇلغىنىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۈرەك سېلىش، ئېغىر دەرىجىدە هاسىراش، كۆكىرىش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، تال، جىگەر چوڭىيىش، قورساققا سۇ چۈشۈش، تۆۋەنكى مۈچىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، ئۆپكە تېگىدىن هۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، يۈرەك بوغۇق تاۋۇشى چېگرىسى چوڭىيىش، ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان رايونىدا ئىككىنچى يۈرەك تاۋۇشى كۈچىيىش، بەزىدە ئۆپكە ئارتېرىيە كلاپان

رايونىدا قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى، كاناىچە كېڭىيىش، ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى، چاڭلىق ئۆپكە، زىققە ۋە باشقا كۆكرەك قەپىزى كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: ئۆپكە تۆۋەنكى ئارتېرىيە غولىنىڭ دىئامېتىرى 15 مىللىمېتىردىن كىچىك ياكى تەڭ بولىدۇ، ئوڭ ئۆپكە تۆۋەنكى ئارتېرىيىسىنىڭ كۆندىلەڭ دىئامېتىرى بىلەن كاناىچىلارنىڭ دىئامېتىرى ئېنىق، پەرقلىق بولىدۇ. ئۆپكە تۆۋەنكى ئارتېرىيە غولىنىڭ كەڭلىكى ئىككى مىللىمېتىردىن چوڭ بولىدۇ. ئۆپكە ئارتېرىيە بۆلىكى ئوتتۇرا دەرىجىدە بوشىشىپ چىقىدۇ ياكى ئۇنىڭ ئېگىزلىك دەرىجىسى ئۈچ مىللىمېتىردىن چوڭ بولىدۇ. مەركىزىي ئۆپكە ئارتېرىيىسى كېڭىيىپ، تاشقى دائىرىدىكى شاخچىلىرى ئىنچىكىلەپ، ئىككىسى ئېنىق سېلىشتۇرما بولىدۇ. كونۇسسىمان قىسمى ئېنىق بوشىشىپ چىقىدۇ ياكى پىرامىدا ئېگىزلىكى يەتتە مىللىمېتىردىن كىچىك ياكى تەڭ بولىدۇ. ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسى كېڭىيىدۇ.

2) يۈرەك ئېلېكتر كاردىئوگراممىدا تەكشۈرۈش: SRQ دولقۇنىنىڭ ئېلېكتر بېسىمىدىكى ئۆزگىرىش

$$V_1R/S>1 \quad RV_1+SV_5>1.2mv. \quad R_1V_1>1.0mV$$

$R_aVR>0.5mV$ $V_5r/s<1$ ياكى $R>Q$

V_1، V_3 لاردىكى QRS دولقۇنى R_S، R، aR ياكى rSR' شەكىللەردىن بولۇشى مۇمكىن. ئېلېكتر ئوقى ئوڭغا سىلجىغان بولۇپ، +110° دىن ئاشىدۇ. V_1 دىكى T، A، V 0.03 سEكۇنتتىن يۇقىرى بولىدۇ. V_1، V_2 لەردىكى ST بۆلىكى تۆۋەنلەيدۇ. V_1 دىكى T دولقۇنى تىك ياكى قوش يۆنىلىشلىك بولىدۇ.

3) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قىزىل قان ھۈجەيرىسى ۋە ھېموگلوبىن سانى كۆپىيىدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە نېتروفىل ھۈجەيرىسى ئۆپكە قىسمى يۇقۇملانغاندا كۆپىيىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. رېماتىزملىق ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

رېماتىزملىق ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىشتىن ئىلگىرى رېماتىزملىق بوغۇم ياللۇغى، يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، 20 ياشلاردىكى كىشىلەردە كۆپ كۆرۈلۈش، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان رايونىدىن ئىچىلىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش ياكى مۇشۇك خىرقىرىغاندەك تاۋۇش ئاڭلىنىش، سول يۈرەك دالانچىسى كېڭىيىش، يۈرەك ئېلېكتر رەسىمىدە ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تىپىدىكى P

دولقۇن كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. تاجسىمان يۈرەك كېسەللىكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تاجسىمان يۈرەك كېسەللىكىدىكى يۈرەك سانجىقى ياكى يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، ئۆپكە، كاناي، كۆكرەك قەپىزى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولماسلىق، ئوڭ يۈرەك قېرىنچىسىدا قېلىنلاش بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. تۇغما يۈرەك كېسەللىكى قېرىنچە ئارىلىق پاسىل كەمتۈكلۈكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇغما يۈرەك كېسەللىكى قېرىنچە ئارىلىق پاسىل كەمتۈكلۈكىدە تۆش سۆڭەك تۆۋەنكى بۆلەك سول قىرىدىن قىسقىرىش دەۋرلىك شاۋقۇن ئاڭلىنىش بىلەن بىرگە تىترەش سېزىمى بولۇش، ئەگەر يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولسا ئۇنى تېزگىنلىگەندىن كېيىنمۇ شاۋقۇن داۋاملىق مەۋجۇت بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، ئوڭ يۈرەك زەئىپلىشىش، ھەتتا پۈتۈن يۈرەك زەئىپلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. يۆتەل پەسەيتىش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، ئۆپكىنى تازىلاش، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. سۈيدۈك ھەيدەش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

يۆتەل پەسەيتىش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، ئۆپكىنى تازىلاش، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

لوئوقى بادام كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى سەرپىستان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوئوقى چىلغوزا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ ھەببى غارىقۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 3 دانىدىن، ئەنسىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى زۇچا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ پەريادىرەس شەربىتى

كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

ئەنسىل شەربىتى نۇسخىسى:

تەركىبى: تاغ پىيىزى (ئەنسىل) 100 گرام، گاۋزىبان، غارىقۇن 30 گرامدىن، قەردمانە 20 گرام، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى 30 گرام، زوپا، پەرسىياۋشان 15 گرامدىن، بەدىيان 21 گرام، چىلان 30 گرام، بادام مېغىزى 30 گرام، ئەنجۈر 100 گرام، ئۈزۈم (كىشمىش) 20 گرام، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئۇستۇقۇددۇس، خەشخاش ئۇرۇقى 30 گرامدىن، قەنت 500 گرام ئېلىپ، چالا سوقۇپ، ئۈچ لىتىر قايناق سۇغا سەككىز سائەت چىلاپ، قايىنتىپ دورا تىرىلىرىنى سۈزۈۋېتىپ تەييارلىنىدۇ.

مەجۇنى زوپا نۇسخىسى:

تەركىبى: زوپا 48 گرام، خەشخاش پوستى 40 گرام، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى، رۇم بەدىيان 10 گرامدىن، زىرە، قىزىلگۈل سەككىز گرامدىن، شۇمشا ئۇرۇقى 10 گرام، نىشاستە سەككىز گرام، بەدىيان يىلتىزى 10 گرامدىن، غارىيقۇن 16 گرام، ئېلۇپەر سەككىز گرامدىن، گاۋزىبان ھىندى، سەمغى ئەرەبى 10 گرامدىن، سەرپىستان سەككىز گرام، ئىزخىر، سۇمبۇل 16 گرامدىن، ھەسەل، قەنت 400 گرامدىن ئېلىپ سوقۇپ، ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، ھەسەل ۋە قەنتنى قىيام قىلىپ ئارىلاشتۇرۇپ مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 100 گرام، قىزىلگۈل 36 گرام، ئىزخىر 30 گرام، كىشمىش 30 گرام، بىنەپشە 10 گرام، بادام مېغىزى 20 گرام، شېكەردىن 200 گرام ئېلىپ، چالا سوقۇپ، بىر لىتىر سۇغا چىلاپ قايىنتىپ، سۈيىگە شېكەرنى سېلىپ شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سۈيدۈك ھەيدەش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ~ 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

ئىتئۈزۈمى، بىنەپشە، يۇمغاقسۈت ئۇرۇقى، ئارپىبەدىيان، بادرەنجى بۇيا، بالەنگۇ، سۇمبۇل، رەيھان، بەسباسە، لاچىندانە، گاۋزىبان قاتارلىقلارنى 10 گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ چايلىق تەييارلاپ بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن قايتا قوزغىلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە داۋائىلمىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ جاۋارىش مىشكى كۇندەئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، تۇزلۇق، يەل پەيدا قىلغۇچى، مايلىق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، كىيىك گۆشى، مائۇللەھمى، ئۇگرە، شويلا، يۇمغاقسۈت، چامغۇر، پالەك، ئالما، ئانار، نەشپۈت قاتارلىقلار ئىستېمال قىلىنىدۇ.

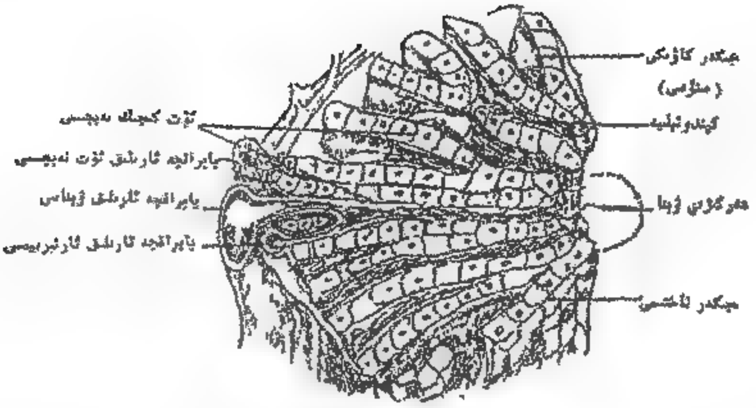
3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى يېيىشتىن، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىش ۋە چاڭ ـ توزانلىق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ئۆزىنى ئىسسىق ساقلاش كېرەك.

3 § . جىگەر كېسەللىكلىرى

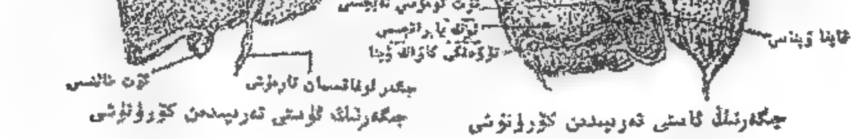
جىگەر — خىلىت ئىشلەپچىقىرىدىغان، شۇنداقلا قۇۋۋىتى تەبىئىنىڭ مەركىزى بولغان رەئىس ئەزالارنىڭ بىرى بولۇپ، ئۇنىڭ 2/3 قىسمى ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمىغا، 1/3 قىسمى سول تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمىغا جايلاشقان، دىئافراگمىنىڭ تۆۋەنكى يۈزى بىلەن مەھكەم يېپىشىپ تۇرىدۇ. جىگەرنىڭ ماددىسى يۇمشاق، رەڭگى قىزغۇچ بىغىرەڭ بولۇپ، ئۇنىڭ ئۈستى تەرىپى ئالدى يۇقىرى تەرەپكە قاراپ پۇلتىيىپ چىققان، ئۇ ئوڭ - سول ئىككى ياپراقچىغا بۆلۈنگەن. جىگەرنىڭ تۆۋەنكى يۈزىدە «H» شەكىللىك ئېرىقچە بولۇپ، مەركىزىنىڭ توغرىسىغا كەتكەن ئېرىقچە قان تومۇر، نېرۋىلار كىرىپ چىقىدىغان ئورۇن بولۇپ، بۇ جىگەر دەرۋازا ۋېناسى دەپ ئاتىلىدۇ. دول تەرەپكە ئۇزۇنىسىغا كەتكەن ئېرىقچىنىڭ ئالدىنقى بۆلىكىگە ئۆت خالتىسى جايلاشقان، جىگەرنىڭ سىرتقى يۈزىنى بىر قەۋەت ئورىغۇچى پەردە قاپلاپ تۇرغان بولۇپ، ئۇنىڭ بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلىرى جىگەر ئۇيۇل ماددىسىغا ئىچكىرىلەپ كىرىپ جىگەرنى نۇرغۇنلىغان كىچىك ياپراقچىلارغا بۆلۈۋېتىدۇ. جىگەر كىچىك ياپراقچىلىرى جىگەرنىڭ ئاساسلىق تۈزۈلۈش ۋە فۇنكسىيە بىرلىكىدۇر. جىگەر كىچىك ياپراقچىلىرى كۆپ ياقلىق پىرامىدا شەكلىدە بولىدۇ. قۇرامىغا يەتكەن كىشىلەرنىڭ جىگىرىدە تەخمىنەن 500 مىڭدىن بىر مىليونغىچە جىگەر كىچىك ياپراقچىلىرى بولىدۇ. جىگەر كىچىك ياپراقچىلىرىنىڭ مەركىزىدە ئۇنىڭ ئۇزۇن ئوقىنى بويلاپ تارقالغان بىر تال مەركىزىي ۋېنا بولۇپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرى مۇشۇ مەركىزىي ۋېنا ئوقىنى مەركەز قىلغان ھالدا ئەتراپىغا رادىئاتسىيە شەكلىدە تىزىلغان، جىگەر ھۈجەيرىلىرى تاجىسىمان تىزىلغانلىقتىن، جىگەر تاجىسى دەپمۇ ئاتىلىدۇ، جىگەر تاجىسى ئارىلىقىغا جىگەر قان كاۋىكى جايلىشىدۇ. جىگەر قان كاۋاكلىرى ئۆز ئارا ئۇلىنىپ مەركىزىي ۋېنا بىلەن تۇتىشىدۇ.

ئۆز ئارا قوشنا بولغان ئىككى دانە جىگەر ھۈجەيرىسىنىڭ ئارىلىقىدىكى ھۈجەيرە پەردىسىنىڭ ئىچىگە ئولتۇرۇشۇشىدىن ئىنچىكە نەيچىلەر شەكىللىنىدۇ. مانا بۇ ئۆت ئىنچىكە نەيچىلىرىدۇر. جىگەر ھۈجەيرىلىرى ئاجرىتىپ چىقارغان ئۆت سۇيۇقلۇقى ئۆت ئىنچىكە نەيچىلىرىنىڭ ئىچىگە كىرىدۇ. نۇرغۇنلىغان ئۆت ئىنچىكە نەيچىلىرى قوشۇلۇپ ياپراقچە ئارىلىق ئۆت يولىنى شەكىللەندۈرىدۇ. بۇلار جىگەر دەرۋازىسىغا كەلگەندە، يەنە قوشۇلۇپ ئوڭ - سول جىگەر نەيچىسىنى ھاسىل قىلىپ، جىگەردىن چىقىپ ئۆت خالتا نەيچىسى ئارقىلىق ئۆت خالتىسىغا تۇتىشىدۇ. (1. 13 - رەسىم)



1. 13 ـ رەسىم: جىگەر كىچىك پايراقچىلىرىنىڭ سىتېرېئولوق مودېل شەكلى

نورمال ئەھۋالدا، جىگەر كاۋاكلىرى ئۆت نەيچىلىرى بىلەن ئۆز ئارا ئۆتۈشمەيدۇ. جىگەر قان كاۋاكچىلىرىدىكى قان قان ئايلىنىشقا قاتنىشىدۇ. ئۆت ئىنچىكە نەيچىلىرىدىكى ئۆت سۇيۇقلۇقى ئۆت خالتىسىغا قۇيۇلۇپ ئېھتىياجلىق بولغاندا، ئۆت خالتىسىدىن ئۆت سۇيۇقلۇقى ئاجرىلىپ چىقىپ، ئون ئىككى بارماق ئۈچەيگە قۇيۇلىدۇ. (1. 14 ـ رەسىم)



1. 14 ـ رەسىم: جىگەرنىڭ ئۈستى تەرىپى ۋە ئاستى تەرىپىدىن كۆرۈنۈشى

جىگەر بەدەندىكى سىلىت ئىشلەپچىقىرىدىغان رەئىسى ئەزالارنىڭ بىرى بولۇپ، ئۇ ئۆز نۆۋىتىدە قان، سەپرا، بەلغەم سەۋدا خىلىتلىرىنىڭ نورمالنى تەڭپۇڭلۇقىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈپ، ماددا ئالمىشىشنى كاپالەتكە ئىگە قىلدۇرۇش بىلەن بىرگە تۆۋەندىكىدەك بەش خىل ئىقتىدارغا ئىگە:

1. ھەزىم قىلىش جەھەتتىكى ئىقتىدارى: جىگەردىن ئاجرىلىپ چىققان ئۆت سۇيۇقلۇقى مايلارنىڭ ھەزىم قىلىنىشىغا ياردەم بېرىدۇ.

2. ماددا ئالمىشىش جەريانىدىكى ئىقتىدارى:

1) قان قەنتنىڭ مۇقىملىقىنى ساقلايدۇ. قان قەنتى يۇقىرىلاپ كەتكەندە، جىگەر بەدەنگە يېڭىدىن قوبۇل قىلىنغان گلۇكوزىنى گلۇكوگېنغا ئايلاندۇرۇپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرىدە زاپاس ساقلايدۇ، قان قەنتىنىڭ سۇيۇقلۇقى تۆۋەنلەپ كەتكەندە، جىگەر گلۇكوگېننى پارچىلاپ گلۇكوزىغا ئايلاندۇرۇپ، قان تەركىبىدىكى قەنتنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلايدۇ.

2) ئاقسىلنىڭ پارچىلىنىشى ۋە بىرىكتۈرۈلۈشى ئىلگىرى سۈرۈلىدۇ.

3) مايلارنىڭ پارچىلىنىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ.

4) بەدەندىكى ئىنسۇلىن، ئادرېنالىن، بۆرەك ئۈستى بەز پوستلاق ھورمونى، بەز ھورمونى قاتارلىقلارنىڭ ئاكتىپچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، بەدەن سىرتىغا چىقىرىپ، بەدەندىكى ھورمونلارنىڭ ھەرىكەت تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلايدۇ.

5) ماددا ئالماشتۇرۇش جەريانىدا ھاسىل بولغان ھەر خىل زەھەرلىك ماددىلارنى زەھەرسىزلەندۈرۈپ، بەدەننىڭ زەھەرسىزلىنىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ.

1. جىگەر ئاجىزلىقى

肝 功 能 衰 弱

gan gong neng shuai ruo

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن جىگەرنىڭ نورمالنى خىزمەت پائالىيىتى ئاجىزلاپ، كلىنىكىدا جىگەر ساھەسى يېقىمسىزلىنىش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش، چارچاش، ماغدۇرسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

جىگەر ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئىفى كەبەد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا، جىگەرنىڭ تەبىئىي ھۆللۈكىنى قۇرۇتۇپ، جىگەردىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ، ماددا ئالمىشىشىنى سۇسلاشتۇرۇپ ياكى ھەيدەش قۇۋۋىتى (قۇۋۋىتى دافىئە) نىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرى ۋە ھۈجەيرە ئارىلىقلىرىدا چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ جىگەر مىزاجىنى بۇزۇپ خىزمىتىگە تەسىر يەتكۈزۈپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھۆل ئىسسىق كەيپىيات جىگەرگە زىيادە تەسىر قىلغاندا جىگەرنىڭ تەبىئىي ھارارىتى يۇقىرىلاپ، جىگەرنىڭ مىزاجى بۇزۇلۇپ خىزمەت پائالىيىتى قالايمىقانلىشىدۇ ياكى جىگەر ھۆجەيرىلىرىدىكى تۇتقۇچى قۇۋۋەت (قۇۋۋىتى ماسىكە) نىڭ خىزمىتى ئاجىزلاپ، جىگەر ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

3. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات جىگەرگە زىيادە تەسىر قىلغاندا جىگەرنىڭ تەبىئىي ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، جىگەرنىڭ نورمالنى خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىگەر مىزاجىنى بۇزىدۇ ھەمدە شۇمۇرگۇچى قۇۋۋەت (قۇۋۋىتى جازىبە) نىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەش قۇۋۋىتى (قۇۋۋىتى دافئە) نىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ، نەتىجىدە جىگەرنىڭ نورمالنى ماددا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات جىگەرگە زىيادە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرلارنى تارايتىپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ ياكى ھەزىم قىلغۇچى قۇۋۋەت (قۇۋۋىتى ھازىمە) نىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تۇتقۇچى قۇۋۋەت (قۇۋۋىتى ماسىكە) نى كۈچەيتىپ، جىگەرنىڭ نورمالنى ماددا ئالماشتۇرۇش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي قان خىلتى جىگەرگە تەسىر قىلغاندا قان تومۇر بىلەن توقۇلما ھۆجەيرىلەر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قان تومۇر ئىچىدىكى ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ جىگەر توقۇلما ھۆجەيرىلىرىگە چىقىشى، شۇنداقلا جىگەر توقۇلما ھۆجەيرىلىرىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ قان تومۇرغا چىقىشنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى شۇمۇرگۇچى قۇۋۋەت (قۇۋۋىتى جازىبە) نى كۈچەيتىۋېتىپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۋەت (قۇۋۋىتى دافئە) نىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ ياكى ئۆزىنىڭ غىدىقلاش تەسىرى بىلەن جىگەر توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى جىگەر توقۇلما ھۆجەيرىلىرىگە تەسىر قىلغاندا جىگەرنىڭ تەبىئىي ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىپ، ماددا ئالمىشش پائالىيىتىنى سۇسلاشتۇرۇپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى جىگەرگە تەسىر قىلىپ، ھەزىم قىلغۇچى قۇۋۋەت (قۇۋۋىتى ھازىمە) نىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تۇتۇپ تۇرغۇچى قۇۋۋەت (قۇۋۋىتى ماسىكە) نىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ، ماددا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، جىگەر ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

جىگەر ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ. كۆڭلى ئېلىشىپ، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، چارچايدۇ، ئىچى سۈرىدۇ، ئورۇقلايدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، قىسمەن بىمارلاردا چىرايى قارىداپ، ئورۇقلايدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىلتنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

جىگەر ساھەسى يېقىمسىزلىنىش، ئىشتىھاسىزلىق، كۆڭلى ئېلىشىش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش، ماغدۇرسىزلىق، ئىچى سۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ۋە قايسى خىل كەيپىيات ۋە غەيرىي تەبىئىي خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلت ۋە كەيپىياتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. جىگەر ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلار بېرىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە ھۆل ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئىتئۈزۈمى كۆكىنىڭ سۈيى 20 مىللىلىتىر، كۆك قاپاق سۈيى 20 مىللىلىتىر، قىزىل سەندەل 10گرام، قىزىلگۈل 15 گرام، ئارپا ئۇنى 30 گرام، كۆك يۇمغاقسۈت 20 گرام، ئاق سەندەلدىن 20 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

سىمىز ئوت ئۇرۇقى، كاسىنە ئۇرۇقى، كاسىنە يىلتىزى، ئىتئۈزۈمى، نېلۇپەر، ئاق سەندەل، زىرىق يەتتە گرامدىن، تەمرى ھىندى 15 گرام، زىرىق شەربىتىدىن 25 مىللىلىتىر ئېلىپ، زىرىق شەربىتىدىن باشقا دورىلارنى مۇۋاپىق مىقداردىكى قايناق سۇغا دەملەپ تەمىنى چىقىرىپ، زىرىق شەربىتىنى قوشۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا

50 ~ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قىزىلگۈل، تاباشىر، ئاق سەندەل 10 گرامدىن، كاسىنە ئۇرۇقى ئالتە گرام، قاپاق مېغىزى، ئوسۇلۇك ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، كەتىرا تۆت گرام، كاپۇر 1.5 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە قۇرس تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كاسىنە سۈيىدىن 60 مىللىلىتىر، ئانار سۈيىدىن 60 مىللىلىتىر ئېلىپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىرنى قايناق سۇ بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېمىز ئوت ئۇرۇقى شىرىسى بەش مىللىلىتىر، تاباشىر ئۈچ گرام، تەرخەمەك ئۇرۇقى شىرىسى، كاسىنە ئۇرۇقى شىرىسى بەش مىللىلىتىر، ئىسپغۇل لوئابىدىن 12 مىللىلىتىر ئېلىپ، تاباشىرنى سوقۇپ دورىلارنىڭ شىرىسىگە ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قارا خەشخاش ئۇرۇقى بەش گرام، بېھى ئۇرۇقى 15 گرام، مانتا كاۋىسىنىڭ ئۇرۇقى 10 گرام، كاپۇر بىر گرام، ئىتئۈزۈمى سۈيى 20 مىللىلىتىر، بىدمىشكى سۈيى 10مىللىلىتىر، سېمىز ئوت سۈيى 10 مىللىلىتىر، سىركە 20 مىللىلىتىر. سوقۇشقا تېگىشلىك دورىلارنى سوقۇپ دورا سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ ئېلىپ زىمات تەييارلاپ، جىگەر ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئاق سەندەل 12 گرام، قىزىلگۈل، قىزىل سەندەل 25 گرامدىن، نىلۇپەر، بىنەپشە 11 گرامدىن، سۇ پارى، گل ئەرمىنى يەتتە گرامدىن، كاپۇر 1.5 گرام، مەستىكى، سازەج ھىندىدىن تۆت گرامدىن ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ موم، گۈل يېغى ياكى نىلۇپەر يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ جىگەر ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

قىزىلگۈل 12 گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئىككى خىل تەرخەمەك ئۇرۇقى، كاسىنە ئۇرۇقى، سېرىق ئوت ئۇرۇقى، قاپاق ئۇرۇقىنىڭ مېغىزى ئىككى گرامدىن، ئاق سەندەل، تاباشىر ئۈچ گرامدىن، رەۋەن چىنى، بەدىيان يەتتە گرام، لوك مەغسۇل يەتتە گرام، زەپەر ئىككى گرام، غاپەس ئۇسارىسى تۆت گرام بۇ دورىلارنى ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ، كاسىنە سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ قۇرس تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن 80 مىللىلىتىر ئەرقى كاسىنە ۋە 10 مىللىلىتىر سىركەنجىۋىل بۇزۇرى قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تەمرى ھىندى 10 دانە، ئەينۇلا، تەرەنجىبىن ، ئاق شېكەردىن 36 گرامدىن ئېلىپ، تەمرى ھىندى ۋە ئەينۇلىنى قايناق سۇغا چىلاپ، سۈيىگە ئاق شېكەر ۋە تەرەنجىبىننى سېلىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

جاۋارىش تەمرى ھىندى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10

گرامدىن؛ قۇرسى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئىككى داندىن؛ نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىردىن؛ ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىردىن؛ شەربىتى فەۋاكە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 ~ 100 مىللىلىتىردىن؛ جاۋارىش زىرىشك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ۋە قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بەدىيان 10 گرام، ئۈرۈقسىز ئۈزۈم توققۇز دانە، ئەفتىمۇن ئۈرۈقىدىن 10 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى بەدىياندا شىرىسىنى چىقىرىپ، كۈندە ئەتىگەندە بىر قېتىم 10 گرامنى خېمىرى بېنەپشە بىلەن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۈرۈقسىز ئۈزۈم توققۇز دانە، قارىمۇچتىن بەش دانە ئېلىپ سوقۇپ، كۈندە كەچتە قايناق سۇ بىلەن بىرگە ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

سۇمبۇل، ئاسارۇن، مەستىكى، لوك 11 گرامدىن، قىزىلگۈل 14 گرام، رۇم بەدىيان يەتتە گرام، غاپەس ئۇسارىسى، رەۋەن چىنى، ئەفسەنتىن تۆت گرامدىن، زەپەردىن ئۈچ گرام ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ، كەرەپشە سۈيىدە يۇغۇرۇپ بىر گراملىقتىن قۇرس تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىنى مۇۋاپىق مىقداردا ئەرقى كاسىنە ياكى ئەنسىل بىلەن ئىچمىشكە بېرىلىدۇ.

ئەفسەنتىن 15 گرام، سۇمبۇل 10 گرام، ئىزخىر يىلتىزى سەككىز گرام، ئاچچىق قۇستە يەتتە گرام، زەپەر ئىككى گرام، سەۋسەن يېغى 15 مىللىلىتىر، سۇمبۇل يېغى 15 مىللىلىتىر ئېلىپ سوقۇشقا تېگىشلىكلىرىنى سوقۇپ ئارىلاشتۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ جىگەر ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئۈشنە، مەستىكى، ئىكلىمىلىك، سۇمبۇل، سەۋسەن يىلتىزى، قىزىلگۈل 15 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى مەستىكى يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ، جىگەر ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

بەدىيان، كەرەپشە ئۈرۈقى، رۇمبەدىيان، مەستىكى، كەرەپشە يىلتىزى پوستى، بەدىيان يىلتىزى پوستى، غاپەس، ئەفسەنتىن، لوك، قەسبۇزەرىرە، تاتلىق قۇستە، ئاچچىق قۇستە، رەۋەن چىنى، ئىزخىر مەككى قاتارلىقلارنى 15 گرامدىن ئېلىپ، ئىككى لېتىر سۇدا بىر ـ ئىككى سائەت قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا سۈيىگە قۇستە يېغى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچمىشكە بېرىلىدۇ.

سەبرى سۇقۇترى، قەسبۇزەرىرە، رۇسۇت، قۇرۇق يۇمغاقسۈت تۆت گرامدىن،

ئۇدهنندى، مەستىكى رۇمى، مىئەسائىلە، ئەفسەنتىن، زەپەر يەتتە گرامدىن، سىماب 25 گرام، گۇل يېغى، بابۇنە يىغى 85 مىللىلىتىردىن، ئاق مومدىن 60 گرام ئېلىپ، ئاق مومنى ئېرىتىپ گۇل يېغى، بابۇنە يىغىغا باشقا دورىلارنى سوقۇپ ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ، جىگەر ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

جاۋارىش دارچىن كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش خولىنجان كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش زەنجىۋىل كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش كۇمۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش بەسباسە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش مەستىكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان خىلتىنى تەڭشەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلەر كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

قىيفال تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

ئەگەر قان ئېلىش مۇۋاپىق بولمىسا، ئىككى تاغاق ئوتتۇرىسى ۋە پاقالچاقتا قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

قان خىلتىنى سۇيۇلدۇرۇش مەقسىتىدە چىلان شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىرغىچە؛ لىمۇن شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىردىن؛ ئالقات شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم؛ تاماقتىن كېيىن؛ ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەينولا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىردىن؛ تەمرى ھىندى شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى سەندەل كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نېلۇپەر كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجە جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، غاپەس، ئىزخىر، كەرەپشە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 ~ 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 7 كۇنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىج دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ

تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 ~ 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن غاپەس، ئىزخىر، جۇۋىنە، ئەفسەنتىن، قۇستە، كەرەپشە ئۇرۇقى، سەئدى كۇفى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 ـ 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىج دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 ـ 80 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا جىگەرنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن غاپەس، ئىزخىر، جۇۋىنە، ئەفسەنتىن، كەرەپشە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلار قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 ـ 80 مىللىلىتىردىن 10 ـ 15 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىج دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 ـ 80 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش، جىگەر ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەفسەنتىن رومى 12 گرام، قىزىلگۈل، رۇمبەدىيان، ئارپىبەدىيان، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئىزخىر، ئاسارۇن يەتتە گرامدىن، دارچىن، ھەببى بىلسان، مەستىكى، رۇبۇس، تاتلىق قۇستە شېرىن، سەلىخە تۆت گرامدىن، زەپەردىن بىر گرام ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ سۇ بىلەن يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە قۇرس تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن مۇۋاپىق مىقداردىكى سىركەنجىۋىل ئەنسەل بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مەجۇنى ئاساناسىيا كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ئۈچ گرامدىن، داۋائىلكۇركۇم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىردىن، ئەفسەنتىن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ~ 50 مىللىلىتىردىن، بېھى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 50 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى

دەبدىلۋەرىد كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش بەسباسە كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئود كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، قۇرسى غاپەس كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 دانىدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتىرىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا مائۇل ئۇسۇل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 120 مىللىلىتىرغا بۇزۇرى شەربىتىدىن 25 مىللىلىتىر قوشۇپ، بېرىلىدۇ.

مائۇل ئۇسۇل شەربىتى نۇسخىسى: كەرەپشە يىلتىزى، ئارپىبەدىيان يىلتىزى 40 گرامدىن، غاپەس، پىننە، جۇئىدە 12 گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم 75 گرام، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ ئۈچتىن بىرى قالغاندا سۈزۈپ تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە مايلىق، زىيادە سوغۇق ۋە زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، پاقلان گۆشى، كەكلىك گۆشى، قورۇلغان گۆش، كىيىك گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، ئۆگرە، شويلا، يۇمغاقسۇت، سېمىز ئوت، ئوسۇك، پالەك، بەسەي، كەرەپشە، ئالما، ئانار، ئاپېلسىن، بانان، نەشپۈت، ئامۇت، قارىئۆرۈك، ئەينولا، چىلان قاتارلىقلار مىزاجقا مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، روھىي جىددىيلىكتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، ئەگەر ئىسسىق مىزاجلىق بولسا ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن، مايلىق تاماقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش بىلەن بىللە ھەرىكەتنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش، يەڭگىل ھەرىكەتلەر بىلەن شۇغۇللىنىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش تەرتىپىنى ئىگەللەش كېرەك.

2. جىگەر قېتىش

肝 硬 化

gan ying hua

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن جىگەر توقۇلمىسى زەخىملىنىپ، جىگەر ھۆجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ، يامراش خاراكتېرلىك بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار ئۆسۈپ جىگەر ياپراقچىلىرىنىڭ تۈزۈلۈشى قالايمىقانلىشىپ، يالغان ياپراقچە شەكىللىنىش بىلەن كلىنىكىدا جىگەر خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، قورساقتا سۇ چۆشۈش، قاناشقا ماھىل بولۇپ قېلىش، جىگەرلىك ئالىقان ۋە ئۆمۈچۈكسىمان مەڭ شەكىللىنىش، سېرىقلىق چۈشۈش، جىگەر چوڭىيىش ياكى كىچىكلەش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

بۇ كېسەل كۆپىنچە 50 ـ 20 ياش ئەتراپىدىكى كىشىلەردە، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپرەك كۆرۈلىدۇ.

جىگەر قېتىش دەرۋازا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش، زەخىملىنىشتىن كېيىنكى جىگەر قېتىش، ئۆت سۇيۇقلۇقى خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش، پىگمېنت خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش دەپ تۆت تۈرگە بۆلىنىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە دەرۋازا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش ئەڭ كۆپ ئۇچرايدۇ. شۇڭا تۆۋەندە دەرۋازا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىش ئاساسلىق بايان قىلىنىدۇ.

سەۋەبى

1. جىگەر ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر ياللۇغى بىلەن ئاغرىغاندا جىگەر ھۆجەيرىلىرى قىسقا ۋاقىت ئىچىدە كۆپلەپ نېكروزلىنىپ بۇزۇلۇپ، ئۇنىڭ ئورنىغا يامراش خاراكتېرلىك بىرىكتۈرگۈچى تالا توقۇلمىلار ئۆسۈپ، جىگەر ياپراقچىلىرىنىڭ تۈزۈلۈشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، تەدرىجىي جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇچەي ياللۇغى، تولغاق قاتارلىق كېسەللىكلەردىكى ئاجرىلىپ چىققان ئۇفۇنەتلىك ماددىلارنىڭ قوشۇلۇشىدىن شەكىللەنگەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق جىگەرگە تەسىر قىلغاندا، توقۇلما ھۆجەيرىلىرىنى نېكروزلاندۇرۇپ، ئۇنىڭ ئورنىغا يامراش خاراكتېرلىك بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار ئۆسۈپ، ماددا ئالماشتۇرۇش ئېغىر دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلتى جىگەردىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرگە تەسىر قىلغاندا، توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ، نەتىجىدە ھۈجەيرە ۋە توقۇلما ئارىلىقلىرىدا چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ، جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلىرى ئۆتكۈر غىدىقلىنىپ نېكروزلىنىپ، بۇنىڭ بىلەن نېكروزلانغان توقۇلمىلارنىڭ ئورنىغا يامراش خاراكتېرلىك توقۇلما ھۈجەيرىلەر ئۆسۈپ ماددا ئالماشتۇرۇشقا ئېغىر دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىقلىق كەيپىياتى بىلەن جىگەردىكى قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇرلارنى تارايتىپ ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ ھەمدە ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن جىگەر توقۇلما ھۈجەيرىلىرىنى غىدىقلاپ زەخىملەندۈرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىگەر ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ، ئۇنىڭ ئورنىغا تالا توقۇلمىلار ئۆسۈپ ماددا ئالماشتۇرۇش، پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ نەتىجىدە جىگەر قېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

5. جىگەر قاپلىق قۇرت كېسىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان شورىغۇچى قۇرت تۇخۇمى نەپچىلەر يىغىلغان رايوندىكى بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ئۆسۈشنى كەلتۈرۈپ چىقارغانلىقتىن بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار نورمالسىز ئۆسۈپ كۆپىيىپ جىگەر قېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. يۈرەك كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سوزۇلما يۈرەك زەئىپلىكى، تارىيىش خاراكتېرلىك يۈرەك قېپى ياللۇغى سەۋەبىدىن جىگەرگە ئۇزۇن مەزگىل قان قېيىپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي، ھۈجەيرە - توقۇلمىلار نېكروزلىنىپ، ئۇنىڭ ئورنىغا يامراش خاراكتېرلىك بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار ئۆسۈپ، جىگەر قېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

7. زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئىسپىرت ۋە بەزى خىمىيىلىك دورىلاردىن زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن جىگەر ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ يامراش خاراكتېرلىك ھۈجەيرىلەرنىڭ ئۆسۈشى بىلەن جىگەر قېتىشقا سەۋەب بولىدۇ.

8. ئوزۇقلىنىش تەرتىپىنىڭ قالايمىقانلىشىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەركىبىدە ۋىتامىن B، ۋىتامىن E بولغان يېمەكلىكلەرنى ئاز ئىستېمال قىلىش ياكى مايلىق يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن جىگەرنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرى نېكروزلىنىپ، ئۇنىڭ ئورنىغا يامراش خاراكتېرلىك بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار ئۆسۈپ جىگەر قېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

يەرلىك ئورۇندىكى شەكىل ئۆزگىرىشى: جىگەر قاتقاندا جىگەرنىڭ چوڭ ـ كىچىكلىكى، جىگەر ھۈجەيرىسىنىڭ ئۆسۈش ئەھۋالى تالا ـ توقۇلمىلارنىڭ ئۆسۈشى ۋە قىسقىرىش دەرىجىسى بىلەن مۇناسىۋەتلىك، جىگەر ئادەتتە ئالدى بىلەن چوڭىيىپ، كېيىن كىچىكلەيدۇ. جىگەر قېتىشنىڭ ئاخىرقى دەۋرىدە جىگەرنىڭ ھەجىمى ئوتتۇراھال دەرىجىدە كىچىكلەيدۇ. ئېغىرلىرىدا نورمال جىگەرنىڭ ئۈچتىن بىر قىسمىغىچە كىچىكلەيدۇ. جىگەر ماددىسى قاتىدۇ. جىگەر قاپ پەردىسى دائىم كۆرۈنەرلىك قېلىنلاپ، سىرتقى يۈزى تۈگۈنسىمان كۆتۈرۈلۈپ چىقىدۇ. تۈگۈنچىلەرنىڭ چوڭ ـ كىچىكلىكى ئوخشاش بولمايدۇ. جىگەر قېتىشنىڭ دەسلەپكى ۋە ئوتتۇرا دەۋرىدە جىگەرنىڭ ھەجىمى نورمال بولىدۇ، ھەتتا چوڭىيىدۇ. جىگەر ماددىسى قاتتىق بولمايدۇ. ئاخىرقى دەۋرىدە جىگەر كىچىكلەيدۇ.

خىزمەت ئۆزگىرىشى: جىگەر قاتقاندا دەرۋازا ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلىغانلىقى تۈپەيلىدىن، دەرۋازا ۋېنادىكى قاننىڭ كۆپ قىسمى جىگەرنى ئايلىنىپ ئۆتۈپ، كاۋاك ۋېنا يان شاخچىلىرى ئارقىلىق يۈرەككە قايتىدۇ. يان تارماق قان ئايلىنىش مىقدارى كۆپەيگەندە، قىزىلئۆڭگەچ، ئاشقازان ئاستى ۋېناسى، قورساق دىۋار ۋېناسى، بوۋاسىر ۋېناسى قاتارلىقلاردا ئەگرى ـ بۈگرى كېڭىيىشنى پەيدا قىلىدۇ. قىسمەن دەرۋازا ۋېنا قېنى جىگەردىن ئۆتمەستىن بىۋاستە بەدەن قان ئايلىنىشىغا كىرىشى بىلەن جىگەرنىڭ ماددا ئالمىشىش خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىگەر خىزمىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى ۋە ئۇنىڭغا مۇناسىپ ئالامەتلەر پەيدا بولۇپ، جىگەر ھۈجەيرىلىرىنىڭ سۈپەت ئۆزگىرىشى، نېكروزلىنىشى ئېغىرلىشىپ جىگەر قېتىشنى يەنىمۇ ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىدۇ.

ئالامىتى

1. دەسلەپكى دەۋردىكى ئالامىتى:

° دەسلەپكى دەۋىدە كۆرۈنەرلىك ئالامەتلەر بولمايدۇ. پەقەت قىسمەن بىمارلاردا ھەزىم قىلىشى ناچارلىشىش ئالامەتلىرى بولىدۇ. مەسىلەن: ئىشتىھاسى تۆتۈلىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، قورساق قىسمى ئېسىلىدۇ، يۇقىرى قورساق يېقىمسىزلىنىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىدۇ، ئىچى سۈرىدۇ.

يۈزىگە پېگمېنت ئولتۇرۇشقانلىق سەۋەبىدىن چىرايى قارىدايدۇ ياكى كۆكىرىدۇ، جىگەر ۋە تال يەڭگىل دەرىجىدە چوڭىيىدۇ، يۈز، بويۇن، كۆكرەك، دۈمبە، ئىككى تاغاق، بىلەك قاتارلىق جايلاردا ئۆمۈچۈكسىمان مەڭ ۋە جىگەرلىك ئالىقان شەكىللىنىدۇ.

2. ئېغىرلاشقاندىكى ئالامەتلەر:

جىگەر ئىقتىدارى چېكىنىشنىڭ تۆۋەندىكىدەك ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

1) ھەزىم قىلىش ناچارلىشىشنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈنەرلىك بولىدۇ. مەسىلەن: ئىشتىھاسىزلىق، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق كۆپۈش، ئىچى سۈرۈش، قەۋزىيەت

قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

2) جىگەرنىڭ بىرىكتۈرۈش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنىڭ ئىپادىلىرى بولىدۇ.

قاناشقا مايىل بولۇپ قالىدۇ، جىگەر خىزمىتى ياخشى بولمىغاندا قان ئۇيۇتقۇچى فىبرمىنتنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغانلىقتىن بۇرۇن قانايدۇ، چىش مىلىكى قانايدۇ، سۆسۈن داغ پەيدا بولىدۇ، ئاشقازان - ئۈچەي يولى قانايدۇ.

سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ، ئاق ئاقسىلنىڭ بىرىكىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرىغانلىقتىن، قان پلازمىسىنىڭ كوللوئىدلىق ئوسموس بېسىمى تۆۋەنلەپ پۇت ياكى قورساقتا سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ.

جىگەر مەنبەلىك ھوشسىزلىنىش بولىدۇ، جىگەر خىزمىتى ياخشى بولماي، ھەر خىل زەھەرلىك ماددىلارنى زەھەرسىزلەندۈرەلمىگەچكە، مېڭىگە تەسىر كۆرسىتىپ ھوشسىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

جىگەر خىزمىتى ياخشى بولمىغانلىقتىن قەنتنى بىرىكتۈرۈش ۋە پارچىلاش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، قان قەنتى تۆۋەنلەيدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا، نامازشام قارىغۇسى بولۇپ قالىدۇ. تېرە يىرىكلىشىدۇ، تىل، ئېغىز جاۋىغاي ياللۇغلىنىدۇ، كۆپ ئورۇنلاردا نېرۋا ياللۇغلىنىدۇ، ئورۇقلايدۇ، سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ.

3) ئىچكى ئاجراتما خىزمىتى قالايمىقانلىشىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

جىگەر خىزمىتى ياخشى بولماسلىق سەۋەبىدىن ئاياللىق ھورمون كۆپىيىپ ئەتراپ قىل قان تومۇرلار كېڭىيىش بىلەن ئۆمۈچۈكسىمان مەڭ، جىگەرلىك ئالىقان شەكىللىنىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا ئاياللىق ھورموننىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن ھەيز قالايمىقانلىشىدۇ، ئەرلەردە سۈت بېزى چوڭىيىدۇ، دوۋسۇن تۈكى شالاڭلىشىدۇ.

4) سېرىقلىق چۈشىدۇ.

ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشى ۋە چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سېرىقلىق چۈشۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5) قان ئازلىق، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ، قاناش كۆپ يۈز بېرىدۇ، ھەزىم خىزمىتى قالايمىقانلىشىدۇ.

يۇقىرىقىدەك جىگەر ئىقتىدارى چېكىنىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلۈشتىن سىرت، يەنە دەرۋازا ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلاشنىڭ تۆۋەندىكىدەك ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

(1) تال چوڭىيىدۇ ۋە تال خىزمىتى كۈچىيىپ كېتىدۇ، تال ۋېناسى قاپقا ۋېنانىڭ بىر قىسمى، شۇڭا قاپقا ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلىغاندا تالغا قان تولىدۇ ۋە ئىششىيدۇ.

(2) يان شاخچە قان ئايلىنىش شەكىللىنىدۇ، قاپقا ۋېنا بېسىمى يۇقىرى ئۆرلىگەنلىكتىن، قاپقا ۋېنا بىلەن كاۋاك ۋېنا ئارىسىنى تۇتاشتۇرغۇچى تارماق پەيدا بولۇپ،

قاپقا ۋېنادىكى بىر قىسىم قان تومۇرغۇچى تارماق ئارقىلىق جىگەردىن ئايلىنىپ ئۆتۈپ يۈرەككە بىۋاسىتە قۇيۇلىدۇ. ئاساسلىق يان شاخچە قان ئايلىنىش: ① قىزىلئۆڭگەچ تۆۋەنكى قىسمى ۋە ئاشقازان تۈۋى ۋېناسى ئەگرى - بۈگرى كېڭىيىپ قاپقا ۋېنا سىستېمىسىدىكى ئاشقازان تاجىسىمان ۋېناسى بىلەن قىزىلئۆڭگەچنىڭ تۆۋەنكى 3/1 بۆلىكىدىكى ۋېنا قېنى كېڭەيگەن تارمىقى ئارقىلىق كاۋاك ۋېنا سىستېمىسىدىكى قىزىلئۆڭگەچ يۇقىرىقى 2/3 قىسىم ۋېنا، قوۋۇرغا ئارىلىقى ۋېنا ۋە دىئافراگما ۋېنا قاتارلىقلارغا ئېقىپ كىرىپ غەيرىي ۋېنا ئارقىلىق يۇقىرقى كاۋاك ۋېناغا قۇيۇلۇپ يۈرەككە قايتىدۇ. ② تۈز ئۈچەي ۋېناسى ئەگرى - بۈگرى كېڭىيىپ، قاپقا ۋېنا سىستېمىسىدىكى تۈز ئۈچەي يۇقىرى ۋېناسى بىلەن كاۋاك ۋېنا سىستېمىسىدىكى تۈز ئۈچەي تۆۋەنكى ۋېناسى ۋە مەقئەت ۋېناسى ئۆزئارا تۇتىشىپ، بۋاسىر يادروسىنى شەكىللەندۈرىدۇ. ③ قورساق دىۋارى ۋېنالىرى ۋە كىندىك ئەتراپى ۋېنالىرى ئەگرى - بۈگرى كېڭىيىش، تۇغۇلغاندىن كېيىن يېپىلىپ قالغان كىندىك ۋېناسى بىلەن كىندىك يان ۋېناسى قايتىدىن ئېچىلىپ قورساق دىۋارى ۋېناسى ۋە ئەمچەك ئىچكى ۋېناسى ئارقىلىق ئۈستۈنكى كاۋاك ۋېناغا تۇتىشىپ، كىندىك ئەتراپ ۋە قورساق دىۋارى ۋېنالىرىنىڭ ئەگرى - بۈگرى كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ④ قورساققا سۇ چۈشىدۇ: دەرۋازا ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلىغانلىقى ئۈچۈن قورساق قىسمىدىكى ۋېنالارنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ قورساققا سۇ چۈشۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىش، بۇرۇن قاناش، چىش مىلىكى قاناش، جىگەر چوڭىيىش ياكى كىچىكلەش، تال چوڭىيىش، ئۆمۈچۈكسىمان مەڭ، جىگەرلىك ئالىقان شەكىللىنىش، قورساققا سۇ چۈشۈش، سېرىقلىق چۈشۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۇزۇن مۇددەت هاراق ئىچكەنلىك، جىگەر ياللۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قان پلازمىسىدىكى ئومۇمىي ئاقسىل مىقدارى نورمال ياكى تۆۋەن بولىدۇ. ئاق ئاقسىل روشەن تۆۋەنلەيدۇ، كۆپ ساندىكىلەردە 0.462mmol/L دىن تۆۋەن بولىدۇ. بىلۇروبىن يۇقىرىلايدۇ. بۇلۇتسىمان دۇغلاشتۇرۇش تەجرىبىسى مۇسبىي بولىدۇ. شارچە ئاقسىل روشەن يۇقىرىلايدۇ. قاندىكى قەنت تۆۋەنلەيدۇ. قان هۈجەيرىلىرى ئازىيىدۇ.

2) رېنتگېنلىق تەكشۈرۈش: قىزىلئۆڭگەچنى بارىي بوتقىسى بىلەن سايىلاندۇرۇپ تەكشۈرگەندە قىزىلئۆڭگەچ، ئاشقازان تۆۋەنكى قىسمى ۋېنالىرىدا ئەگرى - بۈگرى كۆپۈش كۆرۈلىدۇ. شۇنداقلا قۇرت يېگەندەك كەمتۈك سايە كۆرۈلىدۇ.

3) B چاۋدا تەكشۈرۈش: B چاۋدا تەكشۈرگەندە جىگەر، تال چوڭايغانلىقىنى، قورساقتا سۇ بولسا سۇ تەكشىلىكىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

4) سۈيدۈكنى تەكشۈرۈش: سۈيدۈكتە بىلىروبىن كۆرۈلىدۇ. بەزىلەرنىڭ سۈيدۈكىدە سىلىندىر ئاقسىل كۆرۈلىدۇ.

5) قىزىلئۆڭگەچ تالالىق ئەينىكىدە تەكشۈرۈش: قىزىلئۆڭگەچ تالالىق ئەينىكىدە تەكشۈرگەندە قىزىلئۆڭگەچ ۋېنالىرىنىڭ ئەگرى ـ بۈگرى كۆپكەنلىكىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. جىگەر، تال چوڭايغانلار بولسا، تۆۋەندىكى كېسەللىكلەردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

1) جىگەر ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. جىگەر ياللۇغىدىكى كېسەللىك ئەھۋالى يەڭگىل بولۇش، بەدەن تېمپېراتۇرىسى يۇقىرىلاش، باسقاندا ئاغرىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرى ۋە ئۆنىڭدىن باشقا لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2) جىگەر راكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

جىگەر راكىدىكى جىگەر قاتتىق بولۇش، يۈزى سىلىق بولماسلىق، جىگەر ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك چوڭىيىش، كېسەللىك ئەھۋالى بىر قەدەر جىددىي بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3) سوزۇلما ئاق قان كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاق قان كېسىلىدىكى تۇيۇقسىز قورساقتا مونەك پەيدا بولۇش، قورساق كۆپۈش، چارچاش بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرى ۋە قوشۇمچە تەكشۈرۈشتە قان رايىنى تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى يۇقىرىلاپ كېتىش ئالاھىدىلىكى ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. قىزىلئۆڭگەچ ۋېنالىرىنىڭ ئەگرى ـ بۈگرى كېڭىيىپ يېرىلىشىنى ھەزىم قىلىش خاراكتېرلىك يارىدىكى قاناشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ھەزىم قىلىش خاراكتېرلىك يارىدىكى سوزۇلما خاراكتېرلىك بولۇش يۇقىرى قورساق قىسمىدا رىتىملىق ئاغرىش بولۇش، جىگەر ۋە تال چوڭايماسلىق، قورساقتا سۇ بولماسلىق، جىگەر خىزمىتىنى تەكشۈرگەندە نورمال بولۇش ئالاھىدىلىكەرگە ئاساسەن پەرىقلەندۈرۈلىدۇ.

3. قورساققا سۇ يىغىلغۇچىلارنى تۆۋەندىكى ئەھۋاللاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

1) تارىيىشلىق يۈرەك قېپى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تارىيىشلىق يۈرەك قېپى ياللۇغىدىكى نەپەس قىيىنلىشىش، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر يوغىناش، ۋېنا بېسىمى ئۆرلەش، بېسىم پەرقى چوڭىيىش، غەلىتە تومۇر سوقۇش شەكىللىنىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2) سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. قورساقنى تۇتۇپ تەكشورگەندە، باسقاندا ئاغرىش بولۇش، بەزىدە قولىغا مۇنەكچىلەر ئۇرۇلۇش، تال

چوڭايماسلىق، قورساق دېۋارى ۋە كىندىك ۋېنالىرى ئەگرى - بۈگرى كۆپۈش ئەھۋالى بولماسلىق قاتارلىق ئالامەتلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3) تۇخۇمدانىنىڭ زور دەرىجىدىكى خالتىلىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇخۇمدانىنىڭ خالتىلىق ئىششىقىدىكى قورساق بوشلۇقىدا يۆتكىلىشچان بوغۇق تاۋۇش بولماسلىق، قورساق ئوتتۇرا قىسمىدا باشتىن ئاخىرى بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، قورساق يان تېمىدىن دۇمباق تاۋۇشى ئاڭلىنىش، كىندىك ئاستى تەكشىلىكىدىكى قورساق ئايلانمىسى كىندىك تەكشىلىكىدىكى ياكى كىندىك ئۈستى تەكشىلىكىدىكى قورساق ئايلانمىسىدىن چوڭ بولۇش ئالامەتلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى تەدبىر قوللىنىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى ئۈنۈملۈك داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. جىگەر مەنبەلىك مېڭە كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ:

جىگەرنىڭ زەھەرسىزلەندۈرۈش، بىرىكتۈرۈش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، زەھەرلىك ماددىلار كۆپىيىپ مېڭىگە تەسىر قىلغانلىق سەۋەبىدىن مېڭىدە كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۇقىرقى ھەزىم يولىدىكى چوڭ قاناشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىد:

قىزىلئۆڭگەچ ياكى ئاشقازان تۆۋىدىكى ئەگرى - بۈگرى ۋېنالار يېرىلىپ كۆپ مىقداردىكى قەھۋە رەڭلىك ياكى قىپقىزىل قان ئېغىز بۇرۇندىن ئۇشتۇمتۇت ئېتىلىپ چىقىدۇ، قارا تەرەتمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئاز ساندىكى كىشىلەردە پەقەت قارا تەرەتلا كۆرۈلىدۇ. بىماردا چىراي تاتىرىش، ئىچى تىتىلداش، بىئارام بولۇش، باش قېيىش، يۈرەك سېلىش، مۇچىلەر مۇزلاش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، قاناشتىن بولغان شوك قاتارلىق ئىپادىلەر كۆرۈلىدۇ.

3. ئۆپكە ياللۇغى، سۈيدۈك يولى ياللۇغى، سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

جىگەرنىڭ زەھەرسىزلەندۈرۈش خىزمىتى ياخشى بولمىغاچقا، بەدەندە زەھەرلىك ماددىلار كۆپىيىپ، ئاسانلا ئۆپكە، بۆرەك قاتارلىق چىقىرىش ئەزالىرىنى زەخىملەندۈرىدۇ. قورساققا سۇ چۈشكەندە سۇدىكى زەھەرلىك ماددىلار ئاسانلا قورساق پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بىرلەمچى جىگەر راكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

جىگەر قېتىش تەدرىجىي ئېغىرلىشىپ جىگەر توقۇلمىسىنىڭ كۆپلەپ تالالىشىشى نەتىجىسىدە جىگەر راكىغا ئۆزگىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش توسالغۇلارنى ئېچىش، سۈيدۈك ھەيدەش جىگەرنىي قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل شاھتەررە كوندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن، كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كەرەپشە ئۇرۇقىي، ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، ئىزخىر، رەۋەن چىنى، ئەفسەنتىن قاتارلىقلارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن كەرەپشە ئۇرۇقى، پرسىياۋشان، ئىتئۇزۇمى، بەرەنجاسىپ، ئەفسەنتىن، بابۇنە، كەرەپشە يىلتىزى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كون ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلتى تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش، جىگەرنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى

دورىلار كېسەللىك ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

گۈلبىنەپشە، ئەفسەنتىن 10 گرامدىن، بەرەنجاسىپ 15 گرام، بەدىيان 10 گرام، بەدىيان يىلتىزى 15 گرام، قۇرۇق ئىتئۈزۈمى 10 گرام مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن 20 مىللىلىتىر بىنەپشە شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بولىدۇ.

ئەفسەنتىن رۇمى، موقەل، ئىكلىلمەلىك، قىزىلگۈل، سۇمبۇل، ئالتە گرامدىن، بابۇنە گۈلى ۋە رۇسۇتتى بەش گرامدىن ئېلىپ سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ھۆل ئىتئۈزۈمىنىڭ سۈيىدە يۇغۇرۇپ زىمات تەييارلاپ، جىگەر ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

بەدىيان، بەدىيان يىلتىزى، بىخ كەبىر پوستى، رۇم بەدىيان، كاسىنە ئۇرۇقى، كاسىنە يىلتىزى پوستى، قۇرۇق زۇپا، غاپەس گۈلى، ئەفسەنتىن 36 گرامدىن، ئەفتىمۇن ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزىنىڭ پوستى، جوز، سۇمبۇل، ئاسارۇندىن 24 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا چىلاپ قاينىتىپ، سۈزۈپ، سۈيىگە قەنت سېلىپ قىيام قىلىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەفسەنتىن، ئىزخىر يىلتىزى 12 گرامدىن، بىدەنجىر يوپۇرمىقى 36 گرام، شۈمشا، زىغىر 12 گرام، مىئەسائىلە 12 گرامدىن، ئاق موم، نارجىل يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سوقۇشقا تېگىشلىك دورىلارنى سوقۇپ ئاق موم ۋە نارجىل يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ جىگەر ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەفسەنتىن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەينولا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، رەۋەن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، سىركەنجۇبىل بۇزۇرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، سىركەنجۇبىل دىنار كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى داۋائى لوك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئاساناسىيا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، مەجۇنى داۋائى كۇركۇم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، قۇرسى غاپەس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

توسالغۇلارنى ئېچىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قورساق سۈيىنى يوقىتىش مەقسىتىدە ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى بادىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى ئىستىنسقا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، سىركەنجىۋىل بۇزۇرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، تال شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، كەرەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ھەببى رەۋەن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە دانىدىن، قۇرسى مازىرەيۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەرقى ئىستىنسقا نۇسخىسى: ئاسارۇن، ئىزخىر، سۇمبۇل، دارچىن يەتتە گرام، بىخ كەبىر، كاسىنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئارپىبەدىيان 45 گرامدىن، كاسىنە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، ئارپىبەدىيان يىلتىزى، ئەنجۈر 100 گرامدىن، قۇرۇق ئۈزۈم 80 گرام سۇ بەش لىتىر، قائىدە بويىچە ئەرەق تارتىلىدۇ.

تال شەربىتى نۇسخىسى: ئوغرىتىكەن، تەرخەمەك ئۇرۇقى 30 گرامدىن، تۇرۇپ ئۇرۇقى 10 گرام، دارچىن 15 گرام، رەۋەن 10 گرام، زاراڭزا مېغىزى 20 گرام، چىلغوزا مېغىزى، ھەببى قەلقەل، ھەجرەلىيەھۇت 10 گرامدىن، قوغۇن ئۇرۇقى 15 گرام، پىرسىياۋشان 10 گرام، تال غازىڭى 80 گرام، سۇمبۇل 10 گرام، قەنت 250 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن رەئىس ئەزالارنى ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن ئىترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، مايلىق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، مىقدارى ئاز قۇۋۋەتلىك بولغان يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، بېلىق، كەكلىك گۆشى، ئۆگرە، شويلا، تۇخۇم ئېقى، يۇمغاقسۈت، كەرەپشە، سېمىز ئوت، ئۈسۈك، پالەك، ئالما، بېھى، ئانار قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، جىددىيلىشىشتىن، قورقۇشتىن، مايلىق يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، تاماقنى بەك كۆپ يېيىشتىن، سوۋۇقلۇقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مىقدارى ئاز، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، مايسىز يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىش كېرەك.

3. جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى

肝 浓 肿

gan nong zhong

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن جىگەر بىۋاستە زەخىملىنىپ ياكى باشقا ئەزالاردىكى كېسەللىك جاراسىملىرى قان ئېقىمى ئارقىلىق جىگەرگە تەسىر قىلىپ، جىگەردە چوڭ كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان يىرىڭلىق ئىششىقلار شەكىللىنىپ، كلىنىكىدا ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىش، قىزىش، توڭۇپ تىترەش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، قورساق كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، باسقاندا ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ بۇ كېسەل ئىسسىق مەملىكەتلەردە ئوتتۇرا ياشلىقلاردا كۆپرەك كۆرۈلىدۇ. جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «دۇبەيلەتۇل كەبىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. جىگەر ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر ياللۇغىدا جىگەر ھۇجەيرىلىرى قىسقا ۋاقىت ئىچىدە كۆپلەپ نېكروزلىنىدۇ. بۇنىڭ بىلەن نېكروزلانغان ھۇجەيرىلەر بەدەن سىرتىغا چىقىرىلماي تۇرۇپ قىلىپ تەدرىجىي توپلىنىپ يىرىڭلىق ئىششىقنى شەكىللەندۈرىدۇ.

2. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۈچەي ياللۇغى، تولغاق، بەزگەك قاتارلىق كېسەللىكلەردىكى ئاجرىلىپ چىققان ئۇفۇنەتلەنگەن ماددىلار قان ئېقىمىغا ئۆتۈپ قان خىلىتىغا قوشۇلۇشىدىن شەكىللەنگەن

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق، جىگەر توقۇلما ھۇجەيرىلىرىگە بارغاندا توقۇلما ھۇجەيرىلەرنى نېكروزلاندۇرۇپ، نېكروزلانغان توقۇلما ھۇجەيرىلەر تەدرىجىي توپلىشىپ يىرىڭلىق ئىششىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت جىگەر توقۇلما ھۇجەيرىلەرگە بارغاندا قان تومۇر بىلەن جىگەر توقۇلما ھۇجەيرىلەر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالماشتۇرۇشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، جىگەر ھۇجەيرە توقۇلمىلىرىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۇجەيرىلەرنى غىدىقلاپ نىكوزلاندۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن نىكروزلانغان توقۇلمىلار تەدرىجىي توپلىشىپ جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت جىگەردىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارنى تارايتىپ ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇشى نەتىجىسىدە توقۇلما ھۇجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىپ، قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. ۋە غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ زەخىملەندۈرۈپ يىرىڭلىق ئىششىقنى شەكىللەندۈرىدۇ.

5. باشقىلار.

ھەرخىل سىرتقى زەخىملىنىش، ھاراق ۋە باشقا خىمىيىلىك دورىلاردىن زەھەرلىنىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن جىگەر توقۇلما ھۇجەيرىلىرى زەخىملىنىپ ۋە نېكروزلىنىپ يىرىڭلىق ئىششىقنى شەكىللەندۈرىدۇ.

ئالامىتى

ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىيدۇ، باسقاندا، چوڭقۇر نەپەس ئالغاندا ئاغرىق كۈچىيىدۇ ھەمدە ئاغرىق تەدرىجىي ئوڭ تەرەپ تاغاق قىسمىغىچە تارقىلىدۇ، يۇقىرى قىزىل بولۇپ، تەرلەپ تىترەيدۇ، ساڭگىرسىزلىنىدۇ، كۆزلىرى ئولتۇرۇشۇپ، ھەزىم بۇزۇلىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، قەۋزىيەتلىك بولىدۇ، كۆپ ئۇسسايدۇ، ئورۇقلايدۇ، يەڭگىل دەرىجىدە سېرىقلىق چۈشىدۇ، جىگەر يوغىنايدۇ، باسقاندا ئاغرىيدۇ، بىمار ئوڭدا ياكى ئوڭ بىقىنىنى بېسىپ ياتالمايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىش، باسقاندا، نەپەس ئالغاندا ئاغرىق كۈچىيىش، ئاغرىق ئوڭ تەرەپ تاغاق قىسمىغىچە تارقىلىش، قىزىش، توڭۇپ تىترەش،

جىگەر يوغىناش، يەڭگىل دەرىجىدە سېرىقلىق چۈشۈش قاتارلىق تىپىك ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى جىگەر ياللۇغى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق، كۆپ هاراق ئىچكەنلىك تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قان تەكشۈرگەندە قىزىل قان هۈجەيرىسى ۋە هېموگلوبىن سانى ئازىيىدۇ.

ئاق قان هۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: ئوڭ تەرەپ دىئافراگما يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، هەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

3) فۇنكسىيە قىلىپ تەكشۈرۈش: فۇنكسىيە قىلىپ يىرىڭ ئالغاندا سارغۇچ ئاق رەڭلىك يىرىڭ تارتىپ ئېلىنسا جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى دەپ دىئاگنوز مۇقىملاشتۇرۇلىدۇ.

4) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇن ئاپپاراتىدا تەكشۈرۈش: جىگەردە چوڭ ـ كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان يىرىڭلىق ئىششىق سايىسى كۆرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

يىرىڭلىق جاراھەت ئېغىز ئېلىپ قورساق پەردىسىگە تەسىر قىلسا، قورساق پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. هەتتا ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئەگەر يىرىڭلىق ئىششىق ئۆت يوللىرىغا ئېغىز ئالسا، تەرەت يوللىرى ئارقىلىق چىقىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ ئاقىۋىتى ياخشى بولىدۇ. يىرىڭلىق ئىششىق قىزىلئۆڭگەچكە ئېغىز ئالسا قەي ئارقىلىق چىقىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ ئاقىۋىتىمۇ ياخشى بولىدۇ. ئەگەر يىرىڭلىق ئىششىق قورساق دىۋارىنىڭ سىرتقى تەرىپىگە ئېغىز ئالسا، قورساق دىۋارىدا ئاقما پەيدا قىلىدۇ. يىرىڭلىق ئىششىق قورساق بوشلۇقى، ئاشقازان، ئۈچەي، بۆرەك، كۆكرەك بوشلۇقى، يۈرەك قېپى قاتارلىقلارغا يېرىلسا، خەتەرلىك ئاقىۋەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. جىگەر ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، جىگەر ياللۇغىغا قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش، هارارەت پەسەيتىش ، جاراھەتلىك ئېغىز ئېلىشنى ئىلگىرى سۈرۈش، تازىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق داۋالاش ئېلىپ بارغاندىمۇ كېسەللىك ياخشىلانمىسا ياكى كېسەللىك بىرقەدەر جىددىي بولسا ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۆۋەندىكى چارىلەر كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ قوللىنىلىدۇ.

باسلىق تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

ئەگەر قان ئېلىش مۇۋاپىق بولمىسا، يوتىغا قانلىق لوڭقا قويۇلىدۇ.

قان خىلتىنى سۇيۇلدۇرۇش مەقسىتىدە چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، لىمۇن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئالىقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نىلۇپەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بولىدۇ.

قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۆۋەندىكى قان تازىلىغۇچى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل چۈبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، مەتبۇخى ھىلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شاھتەررە 25 گرام، گۈلبىنەپشە، كىشمىش ئۈزۈم 50 گرامدىن، ئەفتىمۇن 20 گرام، چىلان 50 گرام، تەرەنجىبىن 140 گرام، مامىرانچىنى 15گرام، سەربىسىبىل 27 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن ئىتئۆزۈمى، بابۇنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، بەرەنجاسىپ، ئەفسەنتىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىج خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا

80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، ھارارەت پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش جاراھەتنىڭ ئېغىز ئېلىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، تازىلاش، مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

شومشا، زىغىر 30 گرام، ئەنجۈر ئىككى دانە، پرسىياۋشان، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرامدىن، پىننە 12 گرام، زۇپا، تاغ كۈدىسى ئالتە گرامدىن، ھەسەل 70 گرام، تاتلىق بادان يېغى ئالتە مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە 1500 مىللىلىتىر قايناق سۇدا قاينىتىپ، 500 مىللىلىتىر قالغاندا سۈزۈپ، سۈيىگە ھەسەل ۋە بادام يېغىنى قوشۇپ شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەفسەنتىن رۇمى، موقەل، ئىكلىلىمىلىك، قىزىلگۈل، سۇمبۇل ئالتە گرامدىن، بابۇنە گۈلى، زىغىر بەش گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ مۇۋاپىق مىقداردىكى ئىتئۈزۈمى سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ زىمات تەييارلاپ جىگەر ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ھەمىشباھار ئۇرۇقىنىڭ شىرىسى بەش مىللىلىتىر، قوغۇن ئۇرۇقى شىرىسى بەش مىللىلىتىر، سىركەنجۇبىل سادىدە 100 مىللىلىتىر، ئەرقى كاسنە 70 مىللىلىتىر ئېلىپ ئارىلاشتۇرۇپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بولىدۇ.

ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نىلوپەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بوزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، كەرەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يىرىڭلىق ئىششىق ئېغىز ئالغاندىن كېيىن تازىلاش، جاراھەت ئېغىزىنى پۈتتۈرۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

يىرىڭلىق ئىششىق ئېغىز ئالغاندىن كېيىن تازىلاش مەقسىتىدە ئارپا سۈيى، قەنت

سۈيى، ھەسەل ياكى سىركەنجىۋىل سۈيى ئىچىشكە بولىدۇ.

جاراھەت ئېغىزىنى پۈتتۈرۈش مەقسىتىدە مەستىكى، كاسىنە ئۇرۇقى، گىل مەختۇم، گىل ئەرمىنى تۆت گىرامدىن، كۇندۇر، خۇنسىياۋشان، كەرەپشە ئۇرۇقى، تاباشىر، قىزىلگۈل سەككىز گىرامدىن ئېلىپ قايىنىتىپ، سۈزۈپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىرنى 10 مىللىلىتىر سىركەنجىۋىل بۇزۇرى ياكى مائۇل ھەسەل بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بولىدۇ.

ئەگەر كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر بولۇپ، ئومۇمىي بەدەندە زەھەرلىنىش ئالامىتى كۆرۈلسە دەرھال ئوپېراتسىيە قىلىپ، جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقىدىكى يىرىڭنى ئېقىتىپ چىقىرىۋېتىش ۋە قورساق بوشلۇقىغا چۈشكەن يىرىڭنى تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندا، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش، كېسەلنىڭ قايتا قوزغىلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، جىگەر ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى دەبىدىل ۋەرد كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گىرامدىن، ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گىرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گىرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىسكى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گىرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، ئاچچىق - چۈچۈك، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە ۋە مايلىق، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەردىن ئۇگرە، شويلا، شوۋىگۈرۈچ، شورپا، باچكا گۆشى، بېلىق گۆشى، يۇمغاقسۈت، كەرەپشە، ئوسۇك، بېھى، ئەنجۈر، نەشپۈت، ئامۇت قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئىسسىقتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، جىددىيلىشىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، مايلىق غىدىقلىغۇچى، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەر ۋە ھاراق ئىچىشتىن، تاماقنى بەك كۆپ يېيىشتىن، سۇيۇقلۇقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

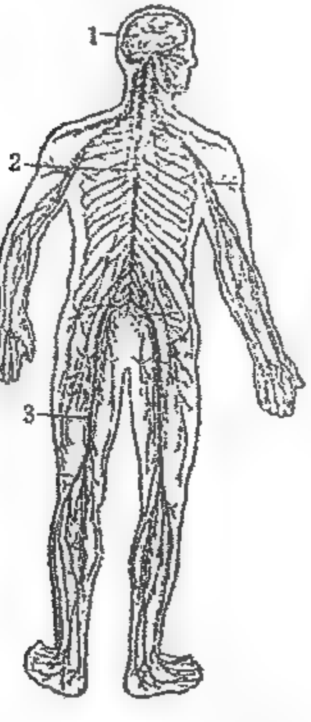
4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مىقدارى ئاز، قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، مايسىز يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىش لازىم.

ئىككىنچى باب

خادىمي ئەزا كېسەللىكلىرى

1 § . نېرۋا كېسەللىكلىرى

نېرۋا سىستېمىسى ئادەم بەدىنىدىكى فۇنكسىيىلەرنى تەڭشىگۈچى ئاساسى ئورگان بولۇپ، ئادەم بەدىنىنىڭ ھەر خىل پائالىيەتلەرنى بىجىرىشى ۋە بىر تۇتاش گەۋدە بولالىشى ۋە سىرتقى مۇھىت بىلەن ماسلىشالىشى ئاساسەن نېرۋا سىستېمىنىڭ تەڭشىشى ئارقىلىق ئېلىپ بېرىلىدۇ.



15.1 ـ رەسىم: نېرۋا سىستېمىسى
1. مېڭە؛ 2. يۈلۈن؛ 3. ئولتۇرغۇچ سۆڭەك نېرۋىسى (يۈلۈن نېرۋىسىنىڭ شاخچىلىرىدىن تەشكىللەنگەن)

نېرۋا سىستېمىسى ـ مېڭە، يۈلۈن ۋە ئۇلاردىن چىققان نېرۋىلاردىن تەركىب تاپقان. نېيرونلار نېرۋا سىستېمىسىنى تۈزگۈچى ئاساسى قۇرۇلما ۋە فۇنكسىيە بىرلىكى بولۇپ ئۇ ھۈجەيرە تەخسىسى ۋە ئۆسۈكچىدىن تەركىب تاپقان. نېرۋىلاردىكى ئۇقسىمان ئۆسۈك بىلەن ئۇزۇن شاخسىمان ئۆسۈك ۋە ئۇلارنىڭ سىرتىنى قاپلاپ تۇرغان غىلاپ نىرۋا تالاسى دەپ ئاتىلىدۇ. نىرۋا تالالىرىنىڭ ئاخىرىقى ئۇچىدىكى ئۇششاق شاخچىلار نېرۋا ئاخىرقى ئۇچلىرى دەپ ئاتىلىدۇ. (15.1 ـ رەسىم)

نېرۋا تالالىرى ئاساسەن ئەتراپ نېرۋا سىستېمىسىغا تارقالغان بولۇپ، نۇرغۇنلىغان نېرۋا تالالىرى يىغىلىپ باغلام بولۇپ سىرتىنى بىرىكتۈرگۈچى توقۇلما پەردىسى قاپلىغان بىر تال نېرۋىغا ئايلىنىدۇ، بەدەندىكى نېرۋىلارنى كۆز بىلەنمۇ كۆرگىلى بولىدۇ، ئۇلار ئىچىدىكى ئەڭ چوڭى ئولتۇرغۇچى نېرۋا بولۇپ ئۇنىڭ دىئامېترى

بىر سانتىمېتىر ئەتراپىدا بولىدۇ، نېرۋا تالالىرى غىدىقلىنىشنى يەتكۈزۈش يۆنىلىشى بويىچە ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. بىرى غىدىقلىنىشنى ئەتراپتىن مەركەزگە يەتكۈزىدۇ. بۇ مەركەزگە ئىنتىلگۈچى نېرۋا دېيىلىدۇ، يەنە بىرى مەركەزدىن ئەتراپتىكى توقۇلمىلارغا يەتكۈزىدۇ بۇ مەركەزدىن چىققۇچى نېرۋا تالالىرى دەپ ئاتىلىدۇ، مەركەزگە ئىنتىلگۈچى نېرۋا تالالىرىدىن تەركىب تاپقان نېرۋىلار مەركەزگە ئىنتىلگۈچى نېرۋىلار دەپ ئاتىلىدۇ. مەركەزدىن چىققۇچى نېرۋا تالالىرىدىن تەركىب تاپقان نېرۋا تالالىرى مەركەزدىن چىققۇچى نېرۋىلار دەپ ئاتىلىدۇ. ھەر ئىككىسىدىن تەركىب تاپقان نېرۋىلار ئارىلاش نېرۋىلار دېيىلىدۇ.

نېرۋا ئاخىرقى شاخچىسى نېرۋا تالاسى ئاخىرقى ئۇچىنىڭ ئىنچىكە شاخچىلىرى بولۇپ ئۇ ئەتراپ نېرۋا سىستېمىسىنىڭ ئەڭ ئاخىرقى ئۇچى بولغاچقا بەدەننىڭ ھەر قايسى جايلىرىغا تارقالغان نېرۋا ئاخىرقى ئۇچلىرى ئىككىگە بۆلىنىدۇ بىرى مەركەزگە ئىنتىلگۈچى نېرۋا تالالىرىنىڭ ئاخىرىقى ئۇچى بولۇپ سەزگۈ نېرۋىلىرى ئاخىرىقى ئۇچلىرى دەپمۇ ئاتىلىدۇ. سەزگۈ نېرۋىلارنىڭ ئاخىرىقى ئۇچلىرى ئىچكى - سىرتقى غىدىقلىنىشنى قوبۇل قىلىپ قوزغىلىش پەيدا قىلىدۇ شۇ سەۋەبتىن سەزگۈچى ئاپارات دەپمۇ ئاتىلىدۇ. ھەركەت نېرۋىلىرىنىڭ ئاخىرىقى ئۇچلىرى پۈتۈن بەدەندىكى مۇسكۇل، ۋە بەزلەرگە تارقالغان بولۇپ ئۇ مەركەزدىن چىققۇچى نېرۋا تالالىرىدىن چىققان قوزغىلىشنى قوبۇل قىلغاندىن كېيىن مۇسكۇللارنىڭ ھەركىتى ۋە بەزلەرنىڭ سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىش ھادىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، شۇ سەۋەبتىن، ھەركەت نېرۋىنىڭ ئاخىرىقى ئۇچلىرى ۋە ئۇنىڭ باشقۇرىشىدىكى مۇسكۇللار ۋە بەزلەر بىرلەشتۈرلۈپ ئىنكاس قايتۇرغۇچى نېرۋىلار دېيىلىدۇ.

يۇلۇن نېرۋىلىرى جەمئىي 31 جۈپ بولۇپ ئۇلار گەۋدە، پۇت - قول تېرىلىرى ۋە مۇسكۇللارغا تارقالغان يۇقۇرى قىسمىدىكى يۇلۇن نېرۋىلىرى بويۇن، قول ۋە گەۋدىنىڭ يۇقۇرى قىسمىغا تارقالغان. تۆۋەنكى قىسمىدىكى يۇلۇن نېرۋىلىرى گەۋدىنىڭ تۆۋەنكى قىسمى ۋە پۇتقا تارقالغان.

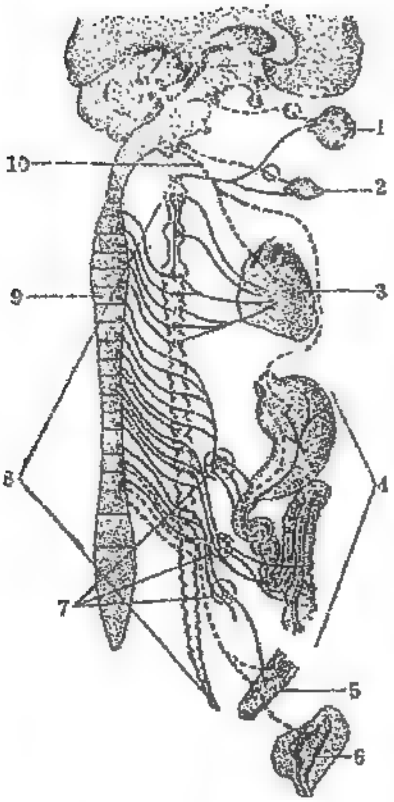
مېڭە نېرۋىلىرى؛ مېڭىدىن چىققان نېرۋا جەمئى 12 جۈپ بولۇپ بۇ 12 جۈپ مېڭە نېرۋىسىنىڭ مۇتلەق كۆپ قىسمى باش قىسمىدىكى سەزگۈ ئەزالار، تېرە ۋە مۇسكۇللارغا تارقالغان. مەسىلەن پۇراش نېرۋىسى بۇرۇن بوشلۇقىنىڭ يۇقۇرىسىدىكى شىلىلىق پەردىلەرگە تارقالغان بولۇپ ئۇ ھەرخىل پۇراقلار كەلتۈرۈپ چىقارغان غىدىقلىنىشنى مېڭىگە يەتكۈزۈپ پۇراش سېزىمى پەيدا قىلىدۇ. كۆرۈش نېرۋىسى كۆزگە تارقالغان بولۇپ نۇرنىڭ غىدىقلىشى كەلتۈرۈپ چىقارغان قوزغىلىشنى مېڭىدىكى كۆرۈش مەركىزىگە يەتكۈزۈپ كۆرۈش سېزىمى پەيدا قىلىدۇ.

مېڭە نېرۋىلىرى ئىچىدە يەنە بىر جۈپ ناھايىتى ئۇزۇن ئاداشقان نېرۋا بولۇپ بويۇننى بويلاپ تۆۋەنگە چۈشكەن ئۇ ئاساسەن كۆكرەك بوشلۇقى ۋە قورساق بوشلۇقىدىكى ئىچكى ئەزالارغا تارقالغان بولۇپ شۇ ئەزالارنىڭ پائالىيەتلىرىنى باشقۇرىدۇ، باشقا نېرۋىلەرمۇ

مۇناسىپ ئورگانلارنىڭ خىزمەت فۇنكسىيىسىنى باشقۇرىدۇ.

مېڭە نىرۋىلىرى ۋە يۇلۇن نېرۋىلىرىدا بىر قىسىم مەركەزدىن قاچقۇچى نىرۋىلار بولۇپ ئۇلار ۋېگىتاتىپ نىرۋىلار دەپ ئاتىلىدۇ.

ئۇ نىرۋىلار، يۈرەك مۇسكۇلى، ھەر قايسى ئىچكى ئەزالار (جۈملىدىن قان تومۇرلار) نىڭ سىلىق مۇسكۇلى، بەز تەنچىسى قاتارلىقلارغا تارقالغان بولۇپ ھەر خىل ئىچكى ئەزالارنىڭ پائالىيەتلىرىنى باشقۇرىدۇ.



16.1 ـ رەسىم: ۋېگېتاتىپ نېرۋا سىستېمىسى
1. كۆز؛ 2. شۆلگەي بېزى؛ 3. يۈرەك؛ 4. ھەزىم قىلىش ئەزالىرى؛ 5. توغرا ئۈچەي؛ 6. دوۋساق؛ 7. سىمپاتىك نېرۋا تۈگۈنلىرى؛ 8. سىمپاتىك نېرۋا غولى؛ 9. يۇلۇن؛ 10. ئاداشقان نېرۋا.

ۋېگېتاتىپ نىرۋىلارمۇ مېڭە نىرۋىلىرى ۋە يۇلۇن نىرۋىلىرى بىلەن ئوخشاش ئەتراپ نىرۋا سىستېمىغا تەۋە بولۇپ ۋېگېتاتىپ نېرۋىلار سىمپاتىك نېرۋا ۋە پاراسىمپاتىك نىرۋا دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. ئۇلارنىڭ رولى قارىمۇ ـ قارشى بولىدۇ. (1. 16 ـ رەسىم)

مەسىلەن سىمپاتىك نىرۋىلار يۈرەك ھەرىكىتىنى تېزلىتىدۇ. پاراسىمپاتىك نېرۋىلار يۈرەك ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ. باشقا ئالاھىدىلىكلەر (1. 7 ـ جەدۋەل) جەدۋەلدە تەپسىلى بايان قىلىندى.

7.1 ـ جەدۋەل: ۋېگېتاتىپ نېرۋىلارنىڭ مۇھىم فۇنكسىيىلىرى

ئەزا	سىمپاتىك نېرۋىلار	پاراسىمپاتىك نېرۋىلار
ئايلىنىش ئەزالىرى	يۈرەكنىڭ سوقۇشى تېزلىشىپ كۈچىيىدۇ. ئاجسىمان تومۇر بوشىشىپ كېڭىيىدۇ. تېرە ۋە ئىچكى ئەزالاردىكى كىچىك قان تومۇرلار تارىيىدۇ	يۈرەكنىڭ سوقۇشى ئاستىلاپ ئاجىزلايدۇ، ئاجسىمان قان تومۇر تارىيىدۇ
نەپەسلىنىش ئەزالىرى	كانايچە سىلىق مۇسكۇللىرى بوشىشىپ كېڭىيىدۇ	كانايچە سىلىق مۇسكۇللىرى تارىيىدۇ
ھەزىم قىلىش ئەزالىرى	قويۇق ۋە ئاز مىقداردا شۆلگەي ئاجرىتىپ چىقىرىپ، ئاشقازان ئۈچەيلەرنىڭ ھەرىكىتىنى، ئۆت خالتىسىنىڭ قىسقىرىشىنى تىزگىنلەيدۇ	سۇيۇق ۋە كۆپ مىقداردا شۆلگەي ئاجرىتىپ چىقىرىپ، ئاشقازان ـ ئۈچەيلەرنىڭ ھەرىكىتىنى، ئۆت خالتىسىنىڭ تارىيىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ

ئەزا	سىمپاتىك نېرۋىلار	پاراسىمپاتىك نېرۋىلار
سۈيدۈك ئاجرىتىش ئەزاسى	دوۋساقنىڭ سۈيدۈكنى چىقىرىشنى تىزگىنلەيدۇ	دوۋساقنىڭ سۈيدۈكنى چىقىرىشنى ئىلگىرى سۈرىدۇ
كۆز	كۆز قارىچۇقىنى چوڭايتىش	كۆز قارىچۇقىنى كىچىكلىتىدۇ
تېرە	تەر بەزلىرى تەر ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ	-
مېتابولىزم	ئادرېنالىننىڭ ئاجرىتىلىپ چىقىرىلىشى ئىلگىرى سۈرۈلۈپ، مېتابولىزم كۈچىيىدۇ	ئىنسۇلىننىڭ ئاجرىتىلىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ

1. نېرۋا ئاجىزلىقى

神 经 衰 弱

shen jing shuai ruo

تونۇش:

ئۇزۇن مۇددەت روھىي زەربىگە ئۇچراش ياكى باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا باش ئاغرىش، چارچاش، ئۇيقۇسىزلىق، ئۇنۇتقاقلىق، زېھنىنى يىغالماسلىق، پىكىر خىيالى چېچىلاڭغۇ بولۇش، ئاسان ھاياجانلىنىش، يۈرەك سېلىش، قورقۇنچاق بولۇپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشانغانلار، ئوتتۇرا ياشلىقلار ۋە ئەقلىي ئەمگەك قىلغۇچىلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

نېرۋا ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئىفى ئەسەب» ، دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

روھىي جىددىيلىك، ئاچچىقلىنىش، قورقۇش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، پەرىشان بولۇش، قايغۇرۇش، مەيۈسلىنىش، زېرىكىش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىغا ئۇزۇن مۇددەت يولۇققاندا روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىدۇ، بۇنىڭ بىلەن نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ كېتىپ، نېرۋا ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

2. تۇرمۇش تەرتىپىنىڭ قالايمىقانلىشىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئەقلىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىش، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ ـ ساپاغا كۆپ بېرىلىش، ئۇيقۇسىزلىق، ئارام ئېلىشقا ئەھمىيەت بەرمەسلىك، شاۋقۇن ـ سۈرەنلىك مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت خىزمەت قىلىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن قۇۋۋىتى نەپسانى ۋە روھىي

نەپسانىنىڭ خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، چوڭ مېڭە پوستلاقنىڭ قوزغىلىشى كۈچىيىپ، نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى ئېشىپ كېتىدۇ. بۇنداق ھالەتنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن نېرۋا ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

3. قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى ئازىيىپ كەتكەندە، مېڭە ۋە نېرۋىلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشى تەسىرگە ئۇچراپ، چوڭ مېڭە پوستلاقنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ نېرۋا ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

4. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەلغەم خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە، ئۆزىنىڭ ھۆل سوغۇقلۇق كەيپىياتى ئارقىلىق چوڭ مېڭە پوستلىقى ۋە پۈتۈن بەدەندىكى نېرۋىلارنىڭ سەزگۈرلۈكى تۆۋەنلەپ نېرۋا ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ياكى مېڭە ۋە نېرۋا ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشى تەسىرگە ئۇچراپ چوڭ مېڭە پوستلاقنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ نېرۋا ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

5. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلت نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشچانلىقىنى كۈچەيتىۋېتىپ ياكى مېڭە قان تومۇرلىرىدا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، مېڭە ۋە نېرۋا ھۈجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىكنى پەيدا قىلىپ نېرۋا ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. باشقىلار: ھەرخىل يۇقۇملۇق كېسەللىكلەر، مېڭە كېسەللىكلىرى، ھەرخىل زەھەرلىنىش، مەست قىلغۇچى ناركوز دورىلىرىنى كۆپ ئىستېمال قىلىش، قولدا مەنىي ماڭدۇرۇپ لەززەتلىنىش، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش، ئومۇمىي بەدەن ئاجىزلىقى، سىرتقى زەخىملىنىش قاتارلىق سەۋەبلەردىن مېڭە ھۈجەيرىلىرى زەخىملىنىپ ياكى چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ نېرۋا ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، چارچايدۇ، ئۇيقۇسى قاچىدۇ، ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەيدۇ، ئاسان ھاياجانلىنىدۇ، قورقۇنچاق بولۇپ قالىدۇ، كۆپ چۈش كۆرىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، زېھنىنى يىغالمايدۇ، پىكىر ـ خىيالى چېچىلاڭغۇ بولىدۇ، پۇت ـ قوللار سىرقىراپ ئاغرىيدۇ، كۆپ ئېھتىلام بولىدۇ، يالغۇزلۇقنى خالايدۇ، ئىچى تىتىلدايدۇ، گۇمانخور بولۇپ قالىدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا يۈرەك سېلىپ، قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ ياكى تۆۋەنلەيدۇ، نەپەس سىقىلىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇپ، ھەزىم ناچارلىشىدۇ، قىزىرساق كۆپىدۇ، ئىچى سۈرىدۇ، بەزىدە قەۋزىيەتلىك بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

باش ئاغرىش، چارچاش، ئۇيقۇسىزلىق، ئۇنتۇغاقلىق، قورقۇنچاق بولۇپ قېلىش، كۆپ چۈش كۆرۈش، زېھنىنى يىغالماسلىق، پىكىر ـ خىيالى چېچىلاڭغۇ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۇزۇن مۇددەت پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇققانلىق تارىخى.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، مالىخۇلىيا، تۇتقاقلىق، يۈرەك رىتىمسىزلىقى، يۈرەك زەئىپلىكى ۋە جۇنۇن قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئىشتىھانى ئېچىش، ھەزىمنى ياخشىلاش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

قان خىلتىنىڭ ئازىيىپكېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تولۇقلاش مەقسىتىدە ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەنجۈر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى خوبسىل ھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن. كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئۈستىقۇددۇس، ئاسارۇن، ئۇدسەلىپ، بىدمىشكى، پەرەنجمىشكى، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىسىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە

ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن چىقىرىپ تاشلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ، بىدمىـــشكـــى، پەرەنجىمىشكى، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئىشتىھانى ئېچىش، ھەزىمنى ياخشىلاش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئۇستۇقۇددۇس مەككى 30 گرام، گاۋزىبان ھىندى، بادرەنجى بۇيا، پىرىسىياۋشان، سۇمبۇل ھىندى 15 گرامدىن، قىزىلگۈل، بالەنگو، ئارپىبەدىيان 10 گرامدىن، ئەفتىمۇن، ئۇدسەلىپ ھىندى، بىستىپايەج ھىندى، پەرەنجىمىشكى 20 گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۈزۈمدىن 60 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قايىنىتىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئۇستۇقۇددۇس مەككى، مەرزەنجۇش، گاۋزىبان ھىندى، بادرەنجى بۇيا، رەيھان ئۇرۇقى، ئەفتىمۇن 15 گرامدىن، بىستىپايەج ھىندى، ئۇد سەلىپ ھىندى، لاچىندانە ھىندى، گۈلدارچىن 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە چايلىق تەييارلاپ، بادام مېغىزى ياكى قاپاق مېغىزى قوشۇپ دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان 250 گرام، بادرەنجى بۇيا 70 گرام، گاۋزىبان گۈلى 20 گرام، سازەج ھىندى 40 گرام، شېكەر 300 گرام، ھەسەل 300 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بادرەنجى بۇيا 30 گرام، گاۋزىبان 20 گرام، قىزىلگۈل 10 گرام، ئاق سەندەل 20 گرام، تورۇنجى پوستى 10 گرام، سۇمبۇل 15 گرام، رەيھان ئۇرۇقى 15 گرام، بالەنگو 10 گرام، شېكەر 250 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئۇستۇقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، گاۋزىبان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا

50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بادرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، رەيھان گۈلقەنتى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گىرامدىن، ئەرقى گاۋزىبان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، جۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، مەجۇنى لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، مەجۇنى سۈئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ھالۋائى بادام كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن بېرىلىدۇ.

مەجۇنى نوجاھ نۇسخىسى: سۇمبۇل 10 گىرام، ئۇستىقۇددۇس 20 گىرام، مەرزەنجۇش، بىستىپايەج 30 گىرامدىن، بادرەنجى بۇيا 100 گىرام، ئاق سەندەل، بەدىيان 30 گىرامدىن، ئاسارۇن 10 گىرام، سازەج ھىندى 20 گىرام، ئۇشنە، قىزىلگۈل 10 گىرامدىن، گاۋزىبان گۈلى، گاۋزىبان 15 گىرامدىن، پەرەنجىمىشكى، بالەنگو، رەيھان ئۇرۇقى، لاچىندانە، قاقىلە 10 گىرام، ھېلىلە كابىلى پوستى، گۈلبىنەپشە، ئەفتىمۇن، ئۇد سەلىب 30 گىرامدىن، سوقمۇنىيا ئەسلى 10 گىرام، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، تۇربۇت 15 گىرامدىن ئېلىپ بوقۇر چەككىلەنگەن ھەسەل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە قۇرۇق سوغۇق، ھۆل سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پاقلان گۆشى، كىيىك گۆشى، باچكا گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، ئۆردەك گۆشى، غاز گۆشى، ياۋا توشقان گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، نارىن چۆپ، سۈت، شويلا، ئۇگرە، قايماق، سەۋزە، چامغۇر، پەمىدۇر، ئالما، ئانار، ياڭاق، بېھى، ئۈزۈم، ئەنجۈر قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. زىيادە چارچاشتىن، روھىي جىددىيلىكتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، پەرىشان بولۇشتىن، قايغۇرۇشتىن، مەيۇسلىنىشتىن، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ ـ ساپاغا بېرىلىشتىن، جەلىق قىلىشتىن، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن ھەددىدىن زىيادە

شۇغۇللىنىشتىن، شاۋقۇن ـ سۈرەنلىك مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. بەدەن چېنىقتۇرۇشقا ئەھمىيەت بېرىش، مۇۋاپىق دەم ئېلىش، تۇرمۇشنى تەرتىپلىك ئورۇنلاشتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسىنى ئىگەللەش، ئۇزۇقلىنىش تەرتىپىنى ياخشىلاش، مەنزىرىلىك ئورۇنلارغا بېرىپ سەيلە ـ ساياھەت قىلىش لازىم.

2. قارا بېسىش

恶 梦

e meng

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن روھىي نەفسانىنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كېچىدە ئۇخلىغاندا قورقۇنچلۇق چۈشلەرنى كۆرۈپ قاتتىق ئالاقزادە بولۇش، چۆچۈپ ئويغىنىش، ۋارقىراش، يۈرەك سېلىش، نەپەس قىيىنلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قارا بېسىش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «كابوس» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قان تومۇر ئىچىدىكى ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىشى ۋە توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ قان تومۇر ئىچىگە چىقىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، روھىي نەفسانىنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ ھەمدە كېچىسى ئۇخلىغاندا ئاداشقان نېرۋىنىڭ قوزغىلىشى كۈچىيىپ قان تومۇرلارنى تارايتىپ مېڭىگە يېتىپ بارىدىغان قاننىڭ مىقدارىنى تېخىمۇ ئازايتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن، مېڭە ۋە نېرۋا ھۈجەيرىلىرىگە قان ۋە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتى تېخىمۇ قالايمىقانلاشقانلىقتىن بۇ كېسەل كېلىپ چىقىدۇ.

2. بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭىگە قان ۋە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، روھىي نەفسانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىدۇ. شۇنداقلا كېچىسى ئۇخلىغاندا ئاداشقان نېرۋىنىڭ قوزغىلىشى زىيادە كۈچىيىپ، قان تومۇرنى تارايتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ماددا ئالمىشىش تېخىمۇ توسقۇنلۇققا ئۇچراش بىلەن بىرگە مېڭىگە

قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك تېخىمۇ ئېغىرلىشىپ، خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەل كېلىپ چىقىدۇ.

3. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت قان تومۇرنى تارايتىپ، قان تومۇر ئىچىدە چۆكمىگە چۇشۇپ روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە مېڭىگە قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كېچىسى ئۇخلىغاندا ئاداشقان نېرۋىنىڭ قوزغىلىشى كۈچەيگەچكە قان تومۇر تارىيىپ مېڭىگە قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكنى تېخىمۇ ئېغىرلاشتۇرۇپ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ھەزىم ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن بولىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىغاندا ئاشقازاندا ھاسىل بولغان گاز، بۇخاراتلار مېڭىگە ئۆرلەپ، روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىپ، مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ قارا بېسىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئۈچەي مەددە قۇرت كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كېچىدە تىنچ ئۇخلىغاندا مەددە قۇرتلار ئۈچەينى غىدىقلاپ مېڭە نېرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، قارا بېسىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. نېرۋا ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نېرۋا ئاجىزلىقىدا چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ قوزغىلىشى ۋە تورمۇزلىنىشى قالايمىقانلاشقانلىقى ئۈچۈن كېچىدە تۇيۇقسىز ئاداشقان نېرۋىنىڭ قوزغىلىشى كۈچىيىپ، قان تومۇرنى تارايتىپ، يۈرەك مۇسكۇلىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك، كاناپچىلارنىڭ سىيازمىلىنىشى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن نەپەس قىيىنلىشىش، ۋارقىراش، قورقۇش، چۆچۈپ ئويغىنىپ كېتىش قاتارلىق ئالامەتلەر پەيدا بولىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن نېرۋا ئاجىزلىغاندا نېرۋىلارنىڭ سەزگۈرلۈكى ئېشىپ، سىرتقى غىدىقلىنىشقا بولغان قوزغىلىش كۈچىيىپ قارا بېسىش كېلىپ چىقىدۇ.

7. باشقىلار:

زىيادە قورقۇنۇچلۇق فىلىملەرنى كۆرۈش، زىيادە چارچاش، قورقۇش، قايغۇرۇش، غەم - ئەندىشە قىلىش سەۋەبىدىن چوڭ مېڭە پوستلىقىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، ئاداشقان نېرۋىنىڭ خىزمىتى كۈچىيىپ قارا بېسىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

ئۇخلىغاندا قورقۇنۇچلۇق چۈشلەرنى كۆرۈپ، ئېغىر نەرسىلەر بېسىۋالغاندەك سېزىم بولىدۇ، ئەمما سۆزلىيەلمەيدۇ، ھەرىكەت قىلالمايدۇ، ۋارقىرايدۇ، قاتتىق قورقىدۇ، ئالاقزادە بولىدۇ، چۆچۈپ ئويغىنىپ كېتىدۇ، يۈرەك سېلىپ نەپەس قىيىنلىشىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت ياكى قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن

كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىك ۋە خىلتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئۇخلىغاندا قورقۇنۇچلۇق چۈشلەرنى كۆرۈش، ئېغىر نەرسىلەر بېسىۋالغاندەك ھېس قىلىش، ئەمما سۆزلىيەلمەسلىك، ھەرىكەت قىلالماسلىق ياكى قاتتىق ئالاقزادە بولۇش، قورقۇش، ۋارقىراش، چۆچۈپ ئويغىنىش، يۈرەك سېلىش، نەپەس قىيىنلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

مېڭە پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

مېڭە پەردە ياللۇغىدىكى قىزىش، باش ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، تارتىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر ۋە لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈشتە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. رەئىس ئەزالار ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تۆۋەندىكى چارىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

قىيفال تومۇردىن ياكى ئەكھەل تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

ئەگەر قان ئېلىش مۇۋاپىق كەلمىسە، باشنىڭ ئارقا تەرىپى ياكى پاقالچاققا لوڭقا قويۇلىدۇ.

چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئاچچىق ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل كەشنىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەندەلنى سىركىگە سۈرۈپ چېكە ۋە پېشانە ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

15 دانە ئەينۇلىنى مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، 24 مىللىلىتىر ئانار شەربىتىنى قوشۇپ ھەركۈنى ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

60 گرام تەمرى ھىندىنى 180 مىللىلىتىر ئەرقى گاۋزىباناغا چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، 24 مىللىلىتىر لىمون شەربىتى قوشۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن بېرىلىدۇ.

شاھتەررە ئالتە گرام، بەدىيان تۆت گرام، سىركەنجۇبىل ساددەدىن 24 مىللىلىتىر ئېلىپ، شاھتەررە بىلەن بەدىياننى مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، ئۇنىڭغا مۇۋاپىق مىقداردا سىركەنجۇبىل ساددە قوشۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۇدسەلىپ، ئۇستىقۇددۇس، بادرەنجى بۇيا، پەرەنجىمىشكى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىنى ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا پەرەنجىمىشكى، ئۇد سەلىپ، ئاسارۇن، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى، سۇمبۇل، بىسىنپايەج ھىندى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىنى ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھەرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، ئۇستىقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن،

بادرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، گاۋزىبان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پاقلان گۆشى، كېيىك گۆشى، باچكا گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، ئۆردەك گۆشى، غاز گۆشى، ياۋا توشقان، مائۇللەھمى، شورپا، نارىن چۆپ، سۈت، شويلا، ئۈگرە، قايماق، سەۋزە، چامغۇر، پەمىدۇر، ئانار، ئالما، ياڭاق، ئۈزۈم، ئەنجۈر قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. زىيادە چارچاشتىن، روھى جىددىيلىكتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، پەرىشان بولۇشتىن، قايغۇرۇشتىن، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ ـ ساپاغا بېرىلىشتىن، جەلەق قىلىشتىن، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن ھەددىدىن زىيادە شۇغۇللىنىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. بەدەن چېنىقتۇرۇشقا ئەھمىيەت بېرىش، مۇۋاپىق دەم ئېلىش، تۇرمۇشنى تەرتىپلىك ئورۇنلاشتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسى ئىگەللەش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش، مەنزىرىلىك ئورۇنلارغا بېرىپ سەيلە ـ ساياھەت قىلىش كېرەك.

3. تۇتقاقلىق كېسەل

殿 减

dian jian

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، تۇيۇقسىز ئەس ـ ھوشى تۇسقۇنلۇققا ئۇچراش، پۈتۈن بەدەن تارتىشىش، ئېغىزىدىن كۆپۈك يېنىش، چىشلىرى كىرىشىپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، بالىلار، ياشلار ۋە ھامىلىدار ئاياللاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

تۇتقاقلىق كېسەل ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سەرئى» دەپ ئاتىلىدۇ.

تۇتقاقلىق كېسەل سەۋەبى ۋە ئالامىتىگە ئاساسەن 1. چوڭ قوزغىلىش، 2. كىچىك قوزغىلىش، 3. چەكلىك دائىرىلىك قوزغىلىش 4. روھىي ھالەت خاراكتېرلىك قوزغىلىش، 5. ئىزچىل قوزغىلىش دەپ بەش تۈرگە بۆلىنىدۇ.

سەۋەبى

1. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە مېڭىدىكى ئىنچىكە قان تومۇرلارنى تارايتىپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ ھەمدە غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن نېرۋىلارنى غىدىقلاپ، سەزگۈرلۈكنى ئاشۇرۇپ، روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشى ۋە مېڭە نېرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، تۇتقاقلىق كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىگە تەسىر قىلغاندا ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قان تومۇر ئىچىدىكى ئۇزۇقلۇق ماددىلارنىڭ توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىشى ۋە توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ قان تومۇرغا ئۆتۈپ بەدەن سىرتىغا چىقىرىلىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن چىقىرىلىدى ماددىلار توقۇلما ئارىلىقلىرىدا تۇرۇپ قېلىپ روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ نورمالنى پائالىيىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجىسمان بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىگە تەسىر قىلغاندا قان ئايلىنىشنى سۇسلاشتۇرۇپ ۋە ئىنچىكە قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، مېڭە ۋە نېرۋا ھۈجەيرىلىرىگە ئۇزۇقلۇق يېتىشمەسلىكى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن روھنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە ۋە نېرۋىلارنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ

تۇتقاقلىق كېسەللىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىت مېڭىگە تەسىر قىلغاندا قان تومۇرنىڭ نەملىكىنى قۇرۇتۇپ ئېلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇردا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن مېڭە نېرۋا ھۆجەيرىلىرىگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ، مېڭە نېرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. تۇغما ئامىل ياكى ئىرسىيەتلىك سەۋەبتىن كېلىپ چىقىدۇ.

تۇغما چوڭ مېڭە يېتىلىشىنىڭ تولۇق بولماسلىقى ياكى ئەجدادلىرىدا مۇشۇ كېسەللىكنىڭ ئىرسىيەتلىك تارىخى بولۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

6. پاسسىپ روھىي كەيپىياتلار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

روھىي جىددىيلىك، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، قايغۇرۇش، ئاچچىقلىنىش، قورقۇش، پەرىشان بولۇش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىياتلارغا ئۇزۇن مۇددەت يولۇقۇش سەۋەبىدىن روھىي نەپسانىنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، چوڭ مېڭىنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. تۇرمۇش تەرتىپىنىڭ قالايمىقانلىشىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەددىدىن زىيادە ئەقلىي ئەمگەك بىلەن شۇغۇللىنىش، جىنسىي مۇناسىۋەتكە ۋە كەيپ ساپاغا كۆپ بېرىلىش، ئۇيقۇسىزلىق، ئارام ئېلىشقا ئەھمىيەت بەرمەسلىك قاتارلىقلار نېرۋىلارنىڭ سەزگۈرلۈكىنى ئاشۇرۇپ، نىرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ تۇتقاقلىق كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. مېڭىدىكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، مېڭە پارازىت قۇرت كېسىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن مېڭىدىكى ھەرقايسى ھەرىكەت سېزىم مەركەزلىرى ۋە نېرۋىلار بېسىلىپ، روھىي ۋە قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) مېڭە زەخىملىنىش، مېڭە پەردە ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن مېڭە ۋە نېرۋىلار زەخىملىنىپ، مېڭە، نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ تۇتقاقلىق كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. باشقا كېسەللەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆچەي مەددە قۇرت كېسىلى، سفلىس، چوڭ ـ كىچىك بوغۇملار ئاغرىقى، ھەيز قالايمىقانلىشىش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن مېڭە ـ نېرۋىلارنىڭ نورمالنى خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ تۇتقاقلىق كېسەللىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

روھىي جىددىيلىك، قورقۇش، ئاچچىقلىنىش، زىيادە چارچاش، غەم - ئەندىشە قىلىش، پەرىشان بولۇش، قايغۇرۇش، مەيۈسلىنىش، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىش، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش، ھەيز قالايمىقانلىشىش، جەلىق قىلىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى

تۇتقاقلىق ئۆتكۈر قوزغالغاندا ئاساسەن ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، پۈتۈن بەدەن تارتىشىدۇ. كېسەللىك ئالامىتىنىڭ ئۆزگىرىش جەريانى تۆۋەندىكى ئۈچ دەۋرگە بۆلىنىدۇ:

1. بېشارەت دەۋرى: يۇقىرىقى قورساق قىسمى يېقىمسىزلىنىدۇ، ئىچى تىتىلدايدۇ، يۈرەك سالىدۇ، باش قايىدۇ، بەدەننىڭ مەلۇم بىر قىسمى تارتىشىدۇ، باش بىلەن كۆزى بىر تەرەپكە قىيسىيىپ، سەۋەبسىز قورقۇش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ. بۇ دەۋرنىڭ ۋاقتى ناھايىتى قىسقا بولۇپ، بىر نەچچە سېكۇنتلا داۋاملىشىدۇ.

2. تارتىشىش دەۋرى: كېسەل تۇيۇقسىز ۋارقىراپ، ئەس - ھوشىنى يوقىتىپ يىقىلىپ چۈشىدۇ. پۈتۈن بەدىنى تارتىشىدۇ. كۆز قارىچۇقى يوغىنايدۇ. نۇر قايتۇرۇش رېئاكسىيىسى يوقىلىدۇ.

تارتىشىش دەۋرى يەنە ئىككى دەۋرگە بۆلىنىدۇ.

1) قېتىپ قېلىش دەۋرى: پۈتۈن بەدەندىكى مۇسكۇللار قېتىپ سىپازمىلىنىدۇ، مۈرىسى يىغىلىدۇ. جەينەك، بىلەزۈك بوغۇمى، بارماق بوغۇملىرى ئېگىلىپ. باش بارماق يىغىلىپ. ئىككى پۇتى تۈزلىنىدۇ. نەپەس مۇسكۇللىرى قېتىپ سىپازمىلىنىپ قالغانلىقتىن، نەپەس ۋاقىتلىق توختاپ چىرايى تاتىرىش، كۆكىرىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ. بۇ دەۋر تەخمىنەن 10 - 5 سېكۇنت داۋاملىشىدۇ.

2) تۇتقاقلىق تارتىشىش دەۋرى: بۇ قېتىپ قېلىش خاراكتېرلىك تارتىشىشنىڭ ئارىلىق دەۋرىدە قوزغىلىدۇ. بۇ ۋاقىتتا بىمار، تىل كالپۇكلىرىنى چىشلاپ يارا قىلىۋالىدۇ، ئېغىزدىن ئاق كۆپۈك ياكى قانلىق كۆپۈك چىقىدۇ، چوڭ - كىچىك تەرەتنى تۇتالمايدۇ، قۇسىدۇ، بۇ دەۋر 3 - 1 مىنۇت ئەتراپىدا داۋاملىشىدۇ.

3. تارتىشىشنىڭ ئاخىرقى دەۋرى ياكى بىھوش ئۇخلاش دەۋرى: پۈتۈن بەدەن قېتىپ قېلىش خاراكتېرلىك تارتىشىش ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن نەپەس تەدرىجىي تۇراقلىشىپ. چىرايى ئەسلىگە كېلىدۇ. بۇ بىر نەچچە مىنۇتتىن بىر نەچچە سائەتكىچە داۋاملىشىدۇ. ئۇيقۇدىن ئويغانغاندىن كېيىن بېشارەتلىك ئالامەتلەردىن باشقا قوزغىلىش جەريانىنى پۈتۈنلەي ئەسلىيەلمەيدۇ. باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، پۈتۈن بەدىنى سىرقىراپ ئاغرىيدۇ، ماغدۇرسىزلىق ھېس قىلىدۇ. ئاز ساندىكىلەردە قوزغىلىش ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن ئۇزۇن

ـ قىسقىلىقى ئوخشاش بولمىغان روھىي چېچىلىش ياكى مۇچىلەر ئۇيۇشۇش ئەھۋاللىرى يۈز بېرىدۇ.

يۇقىرىقىلاردىن باشقا ھەر قايسى خىلىتلارغا خاس تۆۋەندىكىدەك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1) غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، كېسەل تۇتقاندا باش ئېچىشىپ ئاغرىيدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، چىرايى سارغىيىدۇ. تۇتۇش مۇددىتى قىسقا، تارتىشىش يەڭگىل بولىدۇ. ئەمما تەستە ئەسلىگە كېلىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىگە ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2) قان خىلىتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئىككى چېكە تومۇرى ناھايىتى توم، يوغان سالىدۇ. بىمارنىڭ چىرايى قىزىل، ئىزىلەڭگۈ بولىدۇ، بەزىدە بۇرنىدىن قان كېلىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قان خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىگە ئالاقىدار كۆرۈلىدۇ.

3) گەجىسمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەيدۇ، باش ئېغىر بولىدۇ. ئېغىزدىن كەلگەن كۆپۈكنىڭ مىقدارى كۆپ بولىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە بەلغەم خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىگە ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

4) سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، يۈرەك سىلىش، گۇمانخورلۇق ئېغىر بولىدۇ، بولمىغۇر خىياللارنى كۆپ قىلىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

تۇتقاقلىقنىڭ تىپلىرى

1. چوڭ قوزغىلىش (ئومۇمىي بەدەنلىك تارتىشىش):

دەسلەپتە يۈرەك سىلىش، ئىچى سىقىلىش، يۈزى قىزىرىش، باش قېيىش، بىئارام بولۇش، پۇت ـ قوللار قولۇشۇش قاتارلىق بېشارەتچى ئالامەتلەر كۆرۈلۈپ، ئارقىدىنلا تۇيۇقسىز ۋارقىراش بىلەن ئەس ـ ھوشى يوقىلىپ يىقىلىپ چۈشىدۇ. پۈتۈن بەدەن قېتىپ قېلىش خاراكتېرلىك تارتىشىدۇ. پۇت ـ قول قاتىدۇ، ئىككى قولنىڭ جەينەكى يىغىلىپ مۇشتىمى تۈگۈلىدۇ، پۇت تۈزلىنىدۇ، باش كەينىگە قايىدۇ، كۆز ئالمىسى يۇقىرىغا قادىلىدۇ، يۈز مۇسكۇللىرى قىسقىرايدۇ، بۇ خىل ئەھۋال تەخمىنەن 1 ـ 0.5 مىنۇت داۋاملىشىدۇ. بۇنىڭغا ئۇلىشىپلا سىپازمىلىنىش خاراكتېرلىك تارتىشىشقا ئۆزگىرىپ، باش، يۈز مۇچە مۇسكۇللىرى تارتىشىدۇ. كالپۇكلىرى كۆكىرىپ، كۆز قارىچۇقى چوڭىيىدۇ. نۇرغا قارىتا رېئاكسىيىسى يوقىلىدۇ. تەخمىنەن 3 ـ 1 مىنۇت داۋاملىشىپ خامۇش ئۇخلايدۇ. ھوشىغا كەلگەندىن كېيىن باش قېيىپ، باش ۋە پۈتۈن بەدەن تېلىپ ئاغرىيدۇ، بىمار قوزغىلىش ئەھۋالىنى پۈتۈنلەي ئەسلىيەلمەيدۇ. بىر قىسىم كىشىلەر ھوشسىزلىنىش دەۋرىدىن كېيىن ئۆز ئورنىدا غەرەزسىز ئايلىنىپ ھەرىكەت قىلىدۇ. ھوشىغا كەلگەندىن كېيىن يۇقىرىقىلارنىڭ ھەممىسىنى ئەسلىيەلمەيدۇ.

2. كىچىك قوزغىلىش:

بۇنىڭدا ۋاقىتلىق ئەس ـ ھوشى تۇسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، قولىدىكى نەرسە تۇيۇقسىز چۈشۈپ كېتىدۇ، بېشىنى قالايمىقان مىدىرلىتىدۇ، تۇمشۇقىنى ئۇشلايدۇ، چايناش ھەرىكىتى قىلىدۇ، ئۆز ئورنىدا غەرەزسىز ئايلىنىدۇ، ۋاقىتلىق چىرايى تاتىرىدۇ، بۇ قوزغىلىشنى كۆپىنچە ئائىلىسىدىكى باشقىلار بايقىيالماي كۆپ يىل ئۆتۈپ كېتىدۇ.

3. روھىي ھالەت خاراكتېرلىك قوزغىلىش:

قوزغالغاندا تارتىشىش بولمايدۇ. ئاساسلىقى تۇتقاقلىق روھىي نورمالسىزلىق بولىدۇ. مەسىلەن: قورقۇش، قالايمىقان ناخشا ئېيتىش، كىشىلەر ئالدىدا كىيىمىنى سېلىش، خالىغان جايغا تەرەت قىلىش، كىيىمى يوق سىرتلاردا مېڭىپ يۈرۈش ياكى باشقا يۇرتلارغا كېتىش، ھەرخىل بۇزغۇنچىلىق ھەرىكەتلىرى بىلەن شۇغۇللىنىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

4. چەكلىك دائىرىلىك قوزغىلىش:

ئىككىلەمچى تۇتقاقلىقتا كۆپ كۆرۈلىدۇ. ئەس ـ ھوشى جايىدا بولىدۇ. گەۋدە ياكى ئايرىم مۇچىلەر تارتىشىپ قالىدۇ ياكى سېزىم توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، ئېغىر بولغاندا پۈتۈن بەدەنلىك قوزغىلىشقا ئۆزگىرىپ، پۈتۈن بەدەن تارتىشىدۇ، ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

5. ئىزچىل قوزغىلىش:

چوڭ قوزغىلىشنىڭ بىر كۈن ئىچىدىكى قېتىم سانى كۆپ بولسا ھەمدە بىر قېتىملىق تۇتۇش ۋاقتى تولۇق ئاخىرلاشماستىنلا ئىككىنچى قېتىم يەنە قوزغالسا، تۇتقاقلىقنىڭ داۋاملىشىش ھالىتى بولىدۇ. بۇ ۋاقىتتا بىر قىسىم بىمارلار چوڭقۇر ھوشسىزلىنىدۇ، قىزىتمىسى يۇقىرى ئۆرلەيدۇ، سۇسىزلىنىدۇ، نەپەس زەئىپلىشىش ۋە قان ئايلىنىش زەئىپلىشىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋاملىق باش ئاغرىش، قۇسۇش، تۇيۇقسىز ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، پۈتۈن بەدەن تارتىشىش، ئېغىزىدىن كۆپۈك يېنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى تۇغۇتتا زەخىملىنىش، مېڭىگە ھەرخىل زەربە تېگىش، يۇقىرى قان بېسىم، مېڭە ياللۇغى، مېڭە پەردە ياللۇغى، مەددە قۇرت كېسىلى، مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلە ئاغرىغانلىق بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) مېڭە ئېلېكتىر رەسىمدە تەكشۈرۈش: كېسەللىك قوزغالمىغان ۋاقىتتىمۇ چاستوتىسى ئۆزگىرىدۇ. چوڭ قوزغىلىشتا، دولقۇن تىپى تېز سۈرئەتلىك يۇقىرى پوتېنسىئاللىق بولىدۇ. كىچىك قوزغىلىشتا ئېلېكتىر دولقۇن تىپى تۆۋەنلىشىپ، پەيدا

بولىدىغان ئۈچ دولقۇن يۇقىرى پوتېنسىئاللىق ئاستا دولقۇن ۋە تېز سۈرئەتلىك تىكسىمان دولقۇن بولىدۇ.

روھىي ھالەت خاراكتېرلىك قوزغىلىشتا سىكۇنتىغا 6 ـ 4 دولقۇنلۇق يۇقىرى پوتېنسىئاللىق ئاستا دولقۇن بولىدۇ.

2) رېنتگېندە باش قىسمىنى ئادەتتىكىچە رەسىمگە ئېلىپ تەكشۈرۈش:

تۇغما غەيرىيلىك، مېڭىنىڭ تاشقى زەخىملىنىشى، مېڭىدىكى ئورۇن ئېلىش خاراكتېرلىك كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. كىچىك قوزغىلىش بىلەن ھوشىدىن كېتىش پەرقلەندۈرۈلىدۇ. ھوشىدىن كېتىشتىكى قوزغىلىشى ۋە توختىشى ئاستا بولۇش، كېسەل تۇتۇشتىن ئىلگىرى باش قېيىش، پۇت ـ قوللار ماغدۇرسىزلىنىش بولۇش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. چوڭ قوزغىلىش بىلەن ھىستېرىيە پەرقلەندۈرۈلىدۇ. (1.8 ـ رەسىم)

8.1 ـ جەدۋەل: تۇتقاقلىق چوڭ قوزغىلىش بىلەن ھىستېرىيىنى پەرقلەندۈرۈش جەدۋىلى

	تۇتقاقلىق چوڭ قوزغىلىش	ھىستېرىيە
قورمىلىش مەيدانى	ھەر قانداق سورۇندا قوزغايدۇ. كۆپىنچە كېچىدە ئۇخلىغاندا قوزغايدۇ	ئادەتتە ئادەم بار سورۇندا قوزغايدۇ
تارتىشىش شەكلى	ئاۋۋال قېتىپ قېلىش خاراكتېرلىك بولۇپ، كېيىن تارتىشىش خاراكتېرلىك سىيازما بولىدۇ. مۇشتۇمىنى تۈگكەندە باش بارمىقى ئىچىدە بولىدۇ	تەرتىپى بولمايدۇ. دائىم ئويۇن كۆرسىتىش خاراكتېرلىك بولۇپ، چىرقىراش، كۈلۈش، يىغلاش، ناخشا ئېيتىش قاتارلىقلار بولىدۇ
كۆز قارىچۇقىنىڭ نۇرغا بولغان رېئاكسىيىسى	يوقىلىدۇ	بولىدۇ
كىچىك تەرەتنى تۇتالماسلىق	دائىم بولىدۇ	بولمايدۇ
قورغىغاندا تىلىنى چايناپ زەخىملەندۈرۈش، يىقىلىپ زەخىملىنىش	بولۇشى مۇمكىن	بولمايدۇ
قورمىلىش داۋاملىشىش ۋاقتى	ئادەتتە 6 ـ 5 مىنۇتتىن ئاشمايدۇ	بىر قانچە سائەت داۋاملىشىدۇ

3. بىرلەمچى تۇتقاقلىق بىلەن ئىككىلەمچى تۇتقاقلىق پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

بىرلەمچى تۇتقاقلىق 20 ياشتىن بۇرۇن كۆرۈلىدۇ. پەقەت چوڭ قوزغىلىش ۋە كىچىك قوزغىلىش بىلەن چەكلىنىدۇ. چەكلىك دائىرىلىك تۇتۇش بولمايدۇ. ئىككىلەمچى تۇتقاقلىق ھەرقايسى ياشتىكىلەردە كۆرۈلىدۇ. كۆپىنچە چەكلىك دائىرىلىك قوزغىلىش ۋە روھىي

ھالەت خاراكتېرلىك قوزغىلىش كۆپرەك كۆرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانمىغاندا تۈيۈقسىز كېسەل تۇتۇپ، چىشلىرى كىرىشىپ تارتىشىش سەۋەبىدىن تىل، كالپۇكلىرىنى چىشلەپ زەخىملەندۈرۈش، يىقىلىش سەۋەبىدىن مېڭە زەخىملىنىش، مېڭىگە قان چۈشۈش، شۇنداقلا تۇتقاقلىقنىڭ داۋاملىشىش سەۋەبىدىن سۇسىزلىنىش، نەپەس زەئىپلىشىش، قان ئايلىنىش زەئىپلىشىش، ئۆلۈپ كېتىشتەك ئېغىر ئاقىۋەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتلىق مىراج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. توسالغۇلارنى ئېچىشتىن، مېڭىنى تازىلاش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن پەرەنجىمىشكى، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى، ئاسارۇن، ئۇدسەلىپ قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلتى تازىلىنىدۇ.

قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۆۋەندىكى چارىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

سافىن تومۇرىدىن قان ئېلىنىدۇ.

پاقالچاققا لوككا قويۇلىدۇ.

چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئالقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، زىرىق شەربىتى كۈندەئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا

50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىر ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

گەجسىمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۈدسەلىپ، سازەج ھىندى، سۇمبۇل، پەرەنجىمىشكى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى دورىلارغا گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىم 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، گەجسىمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۈدسەلىپ، پەرەنجىمىشكى، سۇمبۇل، سازەج ھىندى، رەيھان ئۇرۇقى، بالەنگو ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

توسالغۇلارنى ئېچىش، مېڭىنى تازىلاش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

مېڭىنى تازىلاش مەقسىتىدە مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ھەببي ئايارەج كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 2 دانىدىن، ھەببي غارىقۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 گرامدىن، ھەببى قوقىيا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 گرامدىن، ھەببى ئىستەمخىقۇ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان تۇتقاقلىق كېسەللىكىدە مېڭىنى تازىلاش مەقسىتىدە سەبرى، تۇربۇت ، غارىقۇن، ھەببى نىل، شەھمەنزەل، سوقمونىيا 10 گرامدىن، ھەسەلدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە بىر گراملىقتىن ھەب تەييارلاپ، كۈندە

ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلتىدىن بولغان تۇتقاقلىق ئۈچۈن سېرىق ھېلىلە پوستى 20 گرام، ئۇستىقۇددۇس، ھېلىلە كابىلە پوستى 12 گرامدىن، چالا سوقۇلغان ئوغرىتىكەن سەككىز گرام، قىزىلگۈل، بىنەپشە، ئەفتىمۇن، بەدىيان، تۇربۇت ئۈچ گرامدىن، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى ئالتە گرام، تەرەنجىۋىلدىن 33گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان تۇتقاقلىقتا مېڭە ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە بابۇنە، بىنەپشە، ئىكلىلمىلىك 30 گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە قاينىتىلما تەييارلاپ ئابزەن قىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلتىدىن بولغان تۇتقاقلىق كېسىلىدە ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش مەقسىتىدە ئامۇت يېغى، سەۋسەن يېغى، سۇمبۇل يېغى بىلەن ياغلىنىدۇ.

بەلغەم خىلتىدىن بولغان تۇتقاقلىق كېسىلىدە ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، مېڭە ۋە بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دارچىن، پىلپىل، زەنجىۋىل، سۇمبۇل 12 گرامدىن، ئۇستىقۇددۇس، ئېگىر 16 گرامدىن، غارىقۇن ئۈچ گرام، ھەسەلدىن 240 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن 8 ـ 4 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەۋدادىن بولغان تۇتقاقلىق كېسىلىدە مېڭىنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە قارا ھېلىلە پوستى، سېرىق ھېلىلە پوستى، ئامىلە 15 گرامدىن، بىستىپايەج، ئەفتىمۇن، ئۇستىقۇددۇس 9 گرامدىن، لاجۇۋەرد، غارىقۇن ئالتە گرامدىن، ھەسەلدىن 250 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىدىن بولغان تۇتقاقلىق كېسەللىكى ئۈچۈن بەدىيان يىلتىزى پوستى، كاسىنە 16 گرامدىن، كۈدە يىلتىزىنىڭ پوستى، رۇم بەدىيان، قىزىلگۈل سەككىز گرامدىن، كاسىنە يىلتىزىنىڭ پوستى، ئارپىبەدىيان 12 گرامدىن، قەنتتىن 80 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىم 30 مىللىلىتىردىن قايناق سۇ بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئىتتىرىفىل ئۇستىقۇددۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە

ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھە ياقۇت كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، گاۋزىبان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئۇستقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بادرەنجى بۇيا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئىتترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە مايلىق، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پاقلان گۆشى، كېيىك گۆشى، باچكا گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، غاز گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، سۈت، شويلا، ئۈگرە، قايماق، پالەك، ئۇسۇڭ، يەمىدۇر، ئانار، ئالما، قارىئۆرۈك قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. زىيادە چارچاشتىن، روھىي جىددىيلىكتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، پەرىشان بولۇشتىن، قايغۇرۇشتىن، مەيۇسلىنىشتىن، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ ساپاغا بېرىلىشتىن، جەلىق قىلىشتىن، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىشتىن، ئېگىز تاغلارغا ۋە ئېگىز بىنالارغا چىقىشتىن، دەريا ـ كۆل بويلىرىغا بېرىشتىن، ئوت ئەتراپىغا بېرىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. بەدەن چېنىقتۇرۇشقا ئەھمىيەت بېرىش، مۇۋاپىق دەم ئېلىش، تۇرمۇشنى تەرتىپلىك ئورۇنلاشتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسى ئېگەللەش، ئوزۇقلىنىش تەرتىپىنى مۇۋاپىق ئېگەللەش، مەنزىرىلىك ئورۇنلارغا بېرىپ سەيلە ـ ساياھەت قىلىش كېرەك.

4. پالەچ

瘫 痪

tan huan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭە، نېرۋا ۋە يۇلۇن قاتارلىقلار زەخىملىنىپ، بىسلىپ ياكى نېرىپلارنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، نورمالنى خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، كلىنىكىدا مەلۇم بىر ئەزا ياكى مەلۇم بىر ئورۇننىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

پالەچ ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «فالەج» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەلغەم خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ھۆل سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن نېرىپلارنىڭ سىزىمچانلىقىمۇ تۆۋەنلەپ، پەي - مۇسكۇللاردىكى تەبىئىي قۇۋۋەتلەر ئاجىزلاپ، پەي - مۇسكۇللار بوشىشىپ، بەدەننىڭ مەلۇم تەرىپىدىكى ئەزالار ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. گەجىسمان بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي بەلغەم تەبىئىي خىلتى مىددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، نېرىپلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ۋە روھ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىش بىلەن بىرگە، نېرىپلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، پەي - مۇسكۇللاردىكى تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، بەدەننىڭ مەلۇم تەرىپىدىكى ئەزالار ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. مېڭىدىكى ھەرخىل ئورۇن ئېلىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، مېڭىگە قان چۈشۈش قاتارلىق كېسەللىكلەردە ئۆسمە، مېڭىگە چۈشكەن قان ۋە سۇيۇقلۇقلارنىڭ مېڭىدىكى ھەرىكەت سىزىم مەركەزلىرى ۋە نېرىپلارنى بېسىپ، روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىشى نەتىجىسىدە، بەدەننىڭ مەلۇم بىر تەرىپىدىكى ئەزالار ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. مېڭە تىقىلمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە تىقىلمىسىدا مېڭە قان تومۇرلىرى توسۇلغاچقا، مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىدىكى ھەرىكەت ۋە سېزىم مەركەزلىرىگە قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي شۇ مەركەز باشقۇرۇدىغان ئەزا ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىم يوقىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سىرتقى زەربىلەر سەۋەبىدىن ئۇمۇرتقىلار ئورنىدىن چىقىپ كېتىپ، يۇلۇننى بېسىۋېلىش ياكى قاتناش ھادىسىلىرى، تۇيۇقسىز يىقىلىش، تاياق تېگىش، تۇغۇت جەريانىدا داس بوشلۇقى زىيادە كېڭىيىش قاتارلىق سەۋەبلەردىن نېرۋىلارنىڭ ئۈزۈلۈشى ياكى بېسىلىشى ياكى زەخىملىنىشى بىلەن شۇ نېرۋىلار باشقۇرۇدىغان ئەزا ۋە مۇچىلەردە ھەرىكەت ۋە سېزىم يوقىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ھەرخىل ئۆسمە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىدا يۈز بەرگەن ئۆسمىلەرنىڭ نېرۋىلارنى بېسىشى سەۋەبىدىن نېرۋىلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى تۆۋەنلەپ، روھ ـ قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، شۇ نېرۋىلار تارقىلغان ئورۇندىكى ھەرىكەت ۋە سېزىم توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. ئىستىفراغنىڭ زىيادە كۆپ بولۇپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ ئىچى سۈرۈش، كۆپ تەرلەش ۋە ھەرخىل قاناشلار سەۋەبىدىن ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭلۇقى قالايمىقانلىشىپ، كالىينىڭ كۆپلەپ چىقىپ كېتىشى بىلەن مۇسكۇل ۋە سۆڭەكلەرنىڭ كۈچى ئاجىزلاپ پالەچنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. ناتوغرا مەشغۇلاتلار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇلۇندىن سۇيۇقلۇق ئالغاندا يۇلۇننىڭ زەخىملىنىشى ياكى يىڭنە سۇنۇپ قېلىش، چوڭ يىڭنە بىلەن كىچىك بالىلارغا ئوكۇل سېلىش، ناركوز دورىلىرىنىڭ قان تومۇر ئىچىگە مېڭىپ كېتىشى سىل كېسىلىدە يەرلىك ئورۇنغا كىرگۈزگەن دورىنىڭ كۆپ بولۇپ كېتىشى قاتارلىقلارمۇ نېرۋىلارنى زەخىملەندۈرۈپ پالەچنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

1. يەڭگىل تارتىشىش دەۋرى:

دەسلەپتە بىماردا بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىدىكى مۇسكۇللاردا تارتىشىش ياكى لىكىلداش كۆرۈلىدۇ. بۇ ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىختىلاج» دەپ ئاتىلىدۇ.

2. ھەرىكەت ياكى سېزىم توسقۇنلۇققا ئۇچراش دەۋرى:

1) سېزىمنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىشى: بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىدىكى ئەزا ياكى مۇچىلەردە قىسقا مۇددەتلىك سېزىم توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. لېكىن ھەرىكەت توسقۇنلۇققا ئۇچراش كۆرۈلمەيدۇ. بۇ ئۇيغۇر كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «خەدەر» دەپ ئاتىلىدۇ.

2) ھەرىكەتنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچرىشى: بەدەننىڭ مەلۇم بىر قىسمىدا ياكى مۇچىلەردە

ھەرىكەت توسقۇنلۇققا ئۇچراش ياكى ھەرىكەت يوقىلىش كۆرۈلىدۇ. لېكىن سېزىم نورمال بولىدۇ. بۇ ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىستىرخا» دەپ ئاتىلىدۇ.

3) ھەرىكەت ۋە سېزىمنىڭ توسقۇنلۇققا ئۇچراش دەۋرى: بۇ دەۋردە بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىدىكى ئەزا ياكى مۇچىلىرىنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى تەڭ يوقىلىدۇ. بۇ ئۇيغۇر تېبابىتىدە «فالەچ» دەپ ئاتىلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

توسقۇنلۇققا بەدەننىڭ مەلۇم بىر تەرىپىدىكى ئەزالار ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى ئۇچراش بىلەن بىرگە ئىلگىرى مېڭىگە قان چۈشۈش، مېڭە تىقىلمىسى، مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، ھەرخىل زەخىملىنىش، ھەرخىل ئۆسمە، ئىچى سۈرۈش، قان يوقىتىش قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

1) مېڭىگە قان چۈشۈش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، بىمار تۇيۇقسىز يىقىلىپ چۈشۈپ، بەدەننىڭ ئوڭ ياكى سول تەرەپ ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. ئىلگىرى يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

ئوڭ تەرەپ مېڭە يېرىم شارىغا قان چۈشسە، سول تەرەپ مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. ئەگەر سول تەرەپ مېڭە يېرىم شارىغا قان چۈشسە، ئوڭ تەرەپ مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

2) ئەگەر ئاخشىمى ئۇخلىغاندا ساق بولۇپ، ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش كۆرۈلسە ھەمدە ئىلگىرى مېڭە تىقىلمىسى كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولسا، مېڭە تىقىلمىسىدىن كېلىپ چىققان پالەچ ھېسابلىنىدۇ.

ئوڭ تەرەپ مېڭە يېرىم شارىدا كېسەللىك يۈز بەرسە، سول تەرەپنىڭ ھەرىكەت سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. ئەگەر سول تەرەپ مېڭە يېرىم شارىدا كېسەللىك يۈز بەرسە، ئوڭ تەرەپنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

3) قۇسۇش، ھوش بولۇش بىلەن بىرگە، بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش كۆرۈلسە ھەمدە زەخىملىنىش تارىخى بولسا زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان پالەچ ھېسابلىنىدۇ. بۇنىڭدا زەخىملەنگەن ئورۇننىڭ ئاستى قىسمىنىڭ ھەرىكەت سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

4) كېسەللىك تارىخى ئۇزۇن بولۇپ، بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش بىلەن بىرگە بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىگە ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلسە غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان پالەچ ھېسابلىنىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) CT دا تەكشۈرۈش: مېڭىگە قان چۈشۈش بولسا مېڭىدە قانلىق ئىششىق كۆرۈلىدۇ. مىڭە تىقىلمىسىدا ـ مېڭە قان تومۇر توسۇلغانلىق ئىپادىسى كۆرۈلىدۇ. ئۆمۈرتقا چىقىپ كېتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان پالەچتە يۈلۈننىڭ بېسىلغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

2) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قان تەكشۈرگەندە قاندا كالىي تۆۋەنلەپ كېتىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا ياتاق يارىسى، قەۋزىيەتلىك، سۈيدۈك تۇتۇلۇش، سۈيدۈك تۇتالماسلىق، مۇچىلەر يىگىلەش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئەگەر غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، مۇنزىج مۇسھىل كېرىپ بەدەن تازىلىنىپ بولغاندىن كېيىن ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي مۇسكۇللارنى چىڭىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. مېڭە ـ نېرۋىلارنى ۋە رەئىس ئەزالارنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالا ئۇسۇلى

كېسەل باشلىنىپ 7 ـ 3 كۈنگىچە ھېچقانداق تاماق بېرىلمەي، پەقەت مائۇل ھەسەل كۈندە تاماق ئورنىدا ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ، بىخ كەبىر، كەرەپشە يىلتىزى، ئىزخىر، پەرەنجىمىشكى، كەرەپشە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 45 ـ 15 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقــى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبىئىي خىلتى تازىلىنىدۇ.

گەجسىمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرىغا مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن بەدىيان يىلتىزى پوستى، كەرەپشە يىلتىزى، ئىزخىر يىلتىزى، بىخ كەبىر، پەرەنجىمىشكى، ئاسارۇن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن

ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا گەجسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، گەجسمان بەلغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا مۇنزىج مۇسھىل بېرىپ بەدەن تازىلىنىپ بولغاندىن كېيىن ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

ھور مۇنچىسىغا چۈشۈرۈلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي خىلىتلار تازىلىنىپ بولغاندىن كېيىن مۇسكۇللارنىڭ ئۈچىغا لوڭقا قويۇلىدۇ.

پالەچلەنگەن ئەزا ياكى مۇچىلەر قۇمغا كۆمۈلىدۇ.

گۈڭگۈرتلۇق ئايىشاڭغا چۈشۈرۈلىدۇ.

ھەرىكەت قىلدۇرۇپ داۋالاش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

سەبرى، ئاچچىقتاۋۇز، مۇقەل 30 گرامدىن، پەرفىيۇندىن 15 گرام ئېلىپ سوقۇپ، قائىدە بويىچە قايناق سۇ بىلەن ھەب تەييارلاپ، بىرىنچى ھەپتىسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 گرامدىن، ئىككىنچى ھەپتىسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گرامدىن، ئۈچىنچى ھەپتىسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا توققۇز گرامدىن، تۆتىنچى ھەپتىسى كوندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قارا كۆز بەدىيان، ئىكلىلمىــــلىـــك، قۇندۇز قەھرى، شۇمشا، چالا سوقۇلغان ھەببۇلمۇلۇك، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، قەنتەرىيۇن 15 گرامدىن ئېلىپ، ئىككى لىتىر سۇدا قاينىتىپ، سۈيىگە ھەسەل، ئاچچىقسۇ، زەيتۇن يېغى قوشۇپ، مۇۋاپىق مىقداردا كلىزما قىلىنىدۇ.

پەرپىيۇن يېغى، ئاقىرقەرھا يېغى، قۇندۇز قەھرى يېغى، قۇستە يېغى، نارجىل يېغى قاتارلىقلار بىلەن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ئۇد ئۇرۇقى، مەرزەنجۇش، ئادراسمان ئۇرۇقى، بابۇنە گۈلى، ئىكلىلمىلىك، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سۇزاپ ئۇرۇقى، ئۇستقۇددۇس، بادرەنجى بۇيا 30 گرامدىن، زەيتۇن يېغى 20 گرام، قۇندۇز قەھرى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە 10 لىتىر قايناق سۇ بىلەن قاينىتىپ زەيتۇن يېغى ئارىلاشتۇرۇپ ئابزەن قىلىنىدۇ.

ھەببى مەنتىن كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن 3 ـ 2 دانىدىن، ھەببى بىش كۈندە

بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن بىر دانىدىن ھەسەل سۈيى بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ. ھەببى ئازاراقى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن بىر دانىدىن ئەرقى گاۋزىبان بىللە ئىچىشكە بېرىلىدۇ. ھەببى قوقىيا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، ھەببى جەدۋار كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، مەجۇنى سوم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 ـ 5 گىرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەۋەبى يوقىتىلغاندىن كېيىن مىڭە، نېرۋىلارنى ۋە رەئىس ئەزالارنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان مائۇل ئۇسۇل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن 20 كۈن ئىچىشكە بېرىلىدۇ. ئۇندىن باشقا، ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، ئىتىرىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مائۇل ئۇسۇل نۇسخىسى

بەدىيان يىلتىزى پوستى، كەرەپشە يىلتىزى 20 گىرامدىن، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، ئىزخىر 15 گىرامدىن، كەرەپشە ئۇرۇقى، بىخ كەبىر، بەدىيان، رۇم بەدىيان، قىزىلگۈل 10 گىرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم 30 گىرام، تەرەنجىبىن 60 گىرام، قەنت 100 گىرام قائىدە بويىچە 500 مىللىلىتىر شەربەت تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. كېسەل باشلىنىپ ئۈچ كۈنگىچە تاماق ئىستېمال قىلىشتىن چەكلىنىدۇ، ئۇنىڭدىن كېيىن تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، يەللىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. كېسەل باشلىنىپ ئۈچ كۈنگىچە پەقەت مائۇل ھەسەللا بېرىلىدۇ. تۆتىنچى كۈنىدىن باشلاپ ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، توخۇ گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، كەكلىك گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، ئۆگرە قاتارلىقلار ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاش،

غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇش، قايغۇرۇشتىن، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، ھارا ئىچىشتىن، مېڭىگە قان چۈشۈشتىن بولغان بولسا ھەرىكەت قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەتلەر بىلەن شۇغۇللىنىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە ـ ساياھەت قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، ئەگەر مېڭىگە قان چۈشۈشتىن بولغان بولسا مۇتلەق ئارام ئالدۇرۇش كېرەك.

5. لەقۋا

面 神 经 麻 痹

mian shen jing ma pi

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر بىلەن يۈز نېرۋىلىرى زەخىملىنىش ياكى بېسىلىش نەتىجىسىدە روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يۈز مۇسكۇللىرى ۋە پەيلىرى بوشىشىپ كېتىپ ئېغىز بىر تەرەپكە مايماقلىشىپ قېلىش، قاپاق ساڭگىلاپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

لەقۋا خەلق ئارىسىدا«يۈز نېرۋا پالەچى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. خىلتىسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتىسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات يۈز مۇسكۇل ۋە نېرۋىلىرىغا زىيادە تەسىر قىلىش نەتىجىسىدە يەرلىك ئورۇندا ماددا ئالمىشىش سۇسلىشىپ، روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ يەرلىك ئورۇنغا يەتكۈزۈلۈشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ بىر تەرەپ يۈز مۇسكۇلى ۋە پەيلىرى بوشىشىپ كېتىش بىلەن يۈز بىر تەرەپكە مايماق بولۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى يۈزدىكى مۇسكۇل، توقۇلما ۋە پەي ـ تارامۇشلارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى، سۇسلاشتۇرۇپ، روھ نەپسانى ۋە قۇۋۋەت نەپسانىنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، يۈزدىكى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، پەي، مۇسكۇللار بوشىشىپ كېتىپ، يۈزنىڭ مەلۇم بىر تەرىپىدىكى مۇسكۇللار بوشىشىپ قارشى تەرەپكە تارتىلىپ مايماق بولۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجىسىمان بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى يۈزدىكى قان تومۇرلارغا تەسىر قىلغاندا، قان

تومۇرنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ يۈز قىسمىدىكى مۇسكۇل توقۇلمىلارغا ئۇزۇقلۇق يېتىشمەسلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، پەي، مۇسكۇللار بوشىشىپ كېتىپ، قارشى تەرەپكە تارتىلىپ مايماق بولۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. مېڭە ئۆسمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭىدىكى ئۆسمە يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى ھەرىكەت ۋە سېزىمنى باشقۇرىدىغان مەركەزلەرنى ياكى نېرۋىلارنى بېسىۋېلىشى نەتىجىسىدە نېرۋىلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ۋە روھ - قۇۋۋەتلەرنىڭ ئايلىنىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىشى نەتىجىسىدە پەي، مۇسكۇللار بوشىتىپ كېتىپ قارشى تەرەپكە تارتىلىپ، مايماق بولۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. مېڭىگە قان چۈشۈش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭىگە چۈشكەن قان يۈز قىسمىنىڭ ھەرىكەت ۋە سېزىمىنى باشقۇرىدىغان مەركەزلەرنى بېسىۋېلىشى نەتىجىسىدە يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، پەي - مۇسكۇللارنى بوشاشتۇرۇپ، ئىغىزنىڭ قارشى تەرەپكە تارتىلىپ مايماق بولۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. مېڭە تىقىلمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە تىقىلمىسىدا مېڭىنىڭ قان تومۇرلاردا توسۇلۇش بولغاچقا، يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى ھەرىكەت ۋە سېزىمنى باشقۇرىدىغان مەركەزلىرىگە قان، ئوكسىگېن يېتىشمەسلىكى نەتىجىسىدە، روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يۈزنىڭ بىر تەرىپىدىكى نېرۋىلارنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، پەي - مۇسكۇللار بوشىشىپ قارشى تەرەپكە تارتىلىپ مايماق بولۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

يۈز نېرۋا پالەچىدا بىر تەرەپ يۈز مۇسكۇلى ۋە پەيلىرى بوشاپ كەتكەنلىكتىن ساق تەرەپكە تارتىلىپ، مايماق بولۇپ قالىدۇ (سول تەرەپ مايماق بولسا ئوڭ تەرەپ پەي - مۇسكۇللىرى بوشاپ كەتكەن بولىدۇ. ئەگەر ئوڭ تەرەپ مايماق بولسا، سول تەرەپ پەي - مۇسكۇللار بوشاپ كەتكەن بولىدۇ). يەڭگىل بولغاندا كۆزدە روشەن ئۆزگىرىش بولمايدۇ. ئېغىر بولغاندا ئۈستىنكى قاپاق ساڭگىلاپ قالىدۇ. بىمارنىڭ نورمالنى سۆزلەش، پۈۋلەش، چايناش ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا، سۇ ئىچكەندە سۇ ئېغىزنىڭ بىر تەرىپىدىن چىقىپ كېتىدۇ. تەم سېزىش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولۇپ، ئەگەر ئو تەرەپ مېڭە يېرىم شارىدا كېسەللىك يۈز بەرسە، سول تەرەپ يۈزدىكى پەي - مۇسكۇللار بوشاپ كېتىدۇ. سول تەرەپ مېڭە يېرىم شاردا كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولسا، ئوڭ تەرەپ يۈزدىكى پەي - مۇسكۇللار

بوشاپ كېتىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئىلگىرى ھۆل سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق، ھۆل سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن تۇرغانلىق تارىخى بولۇش بىلەن بىرگە، ئىغىز مايماق بولۇپ قېلىش، قاپاق ساڭگىلاپ قېلىش، سۆزلەش، تەم سېزىش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3. مېڭە، نېرۋا پەي، مۇسكۇل ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئالدى بىلەن 7 ـ 3 كۈنگىچە مۇۋاپىق مىقداردا مائۇل ھەسەل بېرىش بىلەن بىرگە مائۇل ئۇسۇل كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن بەرگەندىن باشقا ھېچقانداق دورا ياكى تاماق بېرىلمەيدۇ.

خىلتىسىز ھۆل سوغۇقتىن مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش ۋە قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

جۆز، ئېگىر قاتارلىقلارنى مۇۋاپىق مىقداردا شۈمۈپ بېرىلىدۇ.

قىچىنى زەيتۇن يېغى ياكى كۈنجۈت يېغىدا ئېزىپ كېسەل تەرەپتىكى يۈزگە چېپىپ بېرىلىدۇ.

سىيادان يېغى، قۇستە يېغى بىلەن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ھەڭدىن 48 گرامنى يۇمشاق سوقۇپ قەلەمپۇر يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ كېسەل تەرەپتىكى يۈزگە چېپىلىدۇ.

كاۋاۋىچىن، ئاقىر قەرھا، قەلەمپۇر، جوز، دارچىن 12 گرامدىن ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ، زەيتۇن يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ كېسەل تەرەپتىكى يۈزگە چېپىلىدۇ.

گرېلكا ياكى باشقىلار بىلەن كېسەل ئورۇنغ ئىسسىق ئۆتكۈزۈلىدۇ.

ئەگەر بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتقۇچى، مېڭىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن

ئاسارۇن، ئۇدسەلىپ، ئۇستقۇددۇس، پەرەنجىمىشكى، بىخ كەبىر، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى تازىلىنىدۇ.

گەجسىمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا مېڭە ۋە نېرۋىلارنى كۈچلۈندۈرگۈچى، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتقۇچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ، پەرەنجىمىشكى، مەرزەنجۇش، بىخ كەبىر، دارچىن، قەلەمپۇر قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 45 ـ 15 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتېردىن 5 ـ 3 كۈنگىچە بېرىپ گەجسىمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تالالاپ ئىشلىتىلىدۇ.

كاۋاۋىچىن، ئاقىرقەرھا، قەلەمپۇر، جوز، دارچىن 15 گرامدىن ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ، زەيتۇن يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ يەرلىك ئورۇنغا چېپىلىدۇ.

مەرزەنجۇش، سۆئىتەر، ئاقىرقەرھا، قىچا، بىخ كەبىر، ئاچچىق ئانار پوستى، زەنجىۋىل قاتارلىقلارنى 10 گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ، سۇيىگە سىركەنقىۋىل ئەنسىلىنى قوشۇپ غار ـ غار قىلىنىدۇ.

قىچىدىن 30 گرامنى كۈنجۈت يېغى ياكى زەيتۇن يېغىدا ئېزىپ كېسەل تەرەپتىكى يۈزگە چېپىلىدۇ.

سىيادانىدىن بەش گرامنى يۇمشاق سوقۇپ مۇۋاپىق مىقداردىكى سىركە بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ بۇرۇنغا تېمىتىلىدۇ.

قۇستە يېغى، سىيادان يېغى، زەيتۇن يېغى، قەلەمپۇر يېغى بىلەن كېسەللەنگەن تەرەپ ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ھىڭ 50 گرام، ئاقىر قەرھا 20 گرام، قۇستە يېغىدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كېسەل تەرەپكە چېپىلىدۇ.

ئاق موم 12 گرام، بىدەنجىر يېغى 36 مىللىلىتىر، پەرفىيۇن، قۇندۇز قەھرى، مەستىكى، سۆرۈنجان ئۈچ گرام، بۇ دورىلاردىن قائىدە بويىچە ياغ تەييارلاپ كېسەل تەرەپتىكى يۈز ياغلىنىدۇ.

قوتاز گۆشىنى ئوبدان پىشۇرۇپ تېرە كۆيمىگەندەك ھالدا بويۇن ۋە يۈز ئەتراپىغا تېڭىلىدۇ.

ھەببى ئازاراقى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، ھەببى قوقىيا كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، ھەببى جەدۋار كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، ھەببى مەنتىن كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، مەجۇنى سۇم كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 ـ 5 گرامدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 گرامدىن، ماددەتۇلھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مېڭە، نېرۋا پەي ـ مۇسكۇل ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئۇستىقۇددۇس شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، بادرەنجى بۇيا شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىـــمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. كېسەل باشلىنىپ ئۈچ كۈنگىچە تاماق بېرىشتىن چەكلىنىدۇ. ئۇنىڭدىن كېيىن زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك، مايلىق، ئىدىقلىغۇچى، تەستە ھەزىم بولىدىغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. كېسەل باشلىنىپ ئۈچ كۈنگىچە پەقەت مائۇل ھەسەللا بېرىلىدۇ. ئۇنىڭدىن كېيىن ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن كەپتەر گۆشى، توخۇ گۆشى، كەكلىك گۆشى، شورپا، مائۇللەھمى، ئۈگرە قاتارلىقلار تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇش، سوغۇق سۇ ئىچىش، سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن ۋە چۈشكۈرۈشتىن، غەيرىي تەبىئىي خىلىتلارنى تازىلاشتىن بۇرۇن غار ـ غار قىلىشتىن، كېسەللىك باشلانغاندا ئۆتكۈر تەسىرلىك دورىلارنى بېرىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش ۋە غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئەگەر مېڭىگە قان چۈشۈش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا ھەرىكەت قىلىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، ئەينەككە قاراپ ئېغىزنى رۇسلاش مەشىقى قىلىش، ئىسسىق سۇغا لۆڭگىنى چىلاپ كېسەل تەرەپكە ئىسسىق ئۆتكۈزۈش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، مەنزىرىلىك جايلارنى سەيلە - ساياھەت قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش، ئەگەر مېڭىگە قان چۈشكەن بولسا، مۇتلەق ئارام ئالدۇرۇش كېرەك.

6. تىترەشلىك پالەچ

震 颤 性 麻 痹

zhen chan xing ma pi

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا باش ۋە مۇچىلەر تىترەش، مۇسكۇللار تارتىشىپ قېتىشىش، ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئوتتۇرا ياشتىن ئاشقانلاردا كۆرۈلۈش نىسبىتى بىر قەدەر يۇقىرى بولىدۇ.

تىترەشلىك پالەچ ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «رەئشە فالەج» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. شورلۇق بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى مېڭىگە تەسىر قىلغاندا، ئىنچىكە قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ مېڭە قان ئايلىنىشىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىش، شۇنداقلا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن مېڭە، نېرۋىلارنى غىدىقلاپ، روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن باش ۋە مۇچىلەر ھەرىكىتىنى باشقۇرىدىغان مەركەز ۋە نېرۋىلارنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، باش ۋە مۇچىلەرنىڭ قالايمىقان تىترىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. گەجسىمان بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى نېرىپلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، روھىي نەپسانىنىڭ خىزمىتىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. نېرىپلارنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، پەي - مۇسكۇللار بوشاپ، ئۇلارنىڭ نورمالنى خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، باش ۋە مۇچىلەرنىڭ تىترىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ھەرخىل مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، مېڭىگە قان چۈشۈش قاتارلىقلارنىڭ ھەرىكەت سېزىم مەركەزلىرى ۋە نېرىپلارنى بېسىۋېلىشى نەتىجىسىدە روھىي نەپسانىنىڭ

خىزمىتىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، مېڭە نېرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىنىڭ تىترىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) مېڭە تىقىلمىسىدا مېڭە قان تومۇرلىرى توسۇلۇپ مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىدىكى ھەرىكەت ۋە سېزىمنى باشقۇرۇدىغان مەركەزلىرىگە قان يېتىشمەسلىك نەتىجىسىدە مېڭە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ تىترەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3) مېڭە پەردە ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە پەردە ياللۇغىدا ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلارنىڭ مېڭىنىڭ مەلۇم قىسمىدىكى ھەرىكەت سېزىم مەركەزلىرىگە ياكى نېرىپلارغا تەسىر قىلىشى نەتىجىسىدە مېڭە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ تىترەش كېسەللىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4) مېڭە يېگىلەش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە يېگىلگەندە مېڭىنىڭ نورمالنى خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ باش ۋە مۇچىلەرنىڭ ھەرىكىتىنى ياخشى باشقۇرالماي، نورمالسىز تىترەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن مېڭە ۋەنېرۋىلار زەخىملىنىپ روھىي نەفسانىنىڭ ئايلىنىشى قالايمىقانلىشىپ، بەدەننىڭ مەلۇم قىسمىنىڭ ھەرىكىتىنى باشقۇرىدىغان نېرۋىلارنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، باش ياكى مۇچىلەرنىڭ ھەرىكەت ياكى سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل خىمىيىلىك بويۇملار ۋە دورىلاردىن زەھەرلەنگەن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، بەدەننىڭ مەلۇم قىسمى تىترەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئىرسىيەت سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغان كىشىلەرنىڭ 10% دە ئىرسىيەتلىك تارىخ بولىدۇ.

7. روھىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قورقۇش، ئاچچىقلىنىش، روھىي جىددىيلىك، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، قايغۇرۇش قاتارلىق پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىنىڭ ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇشى نەتىجىسىدە روھىي نەپسانى ۋە قۇۋۋىتى نەپسانىنىڭ خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، بەدەننىڭ مەلۇم بىرقىسمى تىترەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. تۇرمۇش تەرتىپىنىڭ قالايمىقانلىشىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەددىدىن زىيادە ئەقلىي ئەمگەك قىلىش، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ ـ ساپاغا كۆپ بېرىلىش، ھاراق ئىچىش، جەلىق قىلىش قاتارلىق ناتوغرا تۇرمۇش ئادەتلىرىنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، باش ياكى مۇچىلەر

تىترەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

روھىي جىددىيلىك، قورقۇش، ئاچچىقلىنىش، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، ھاياجانلىنىش، پەرىشان بولۇش، قايغۇرۇش، مەيۇسلىنىش، ئەقلىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللىنىش، جىنسىي مۇناسىۋەت ۋە كەيپ ـ ساپاغا كۆپ بېرىلىش، ھەيز قالايمىقانلىشىش، جەلەق قىلىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى

1. باش ۋە مۇچىلەردە تەرتىپسىز تىترەش بولىدۇ.

تىترەش قولدا ئەڭ روشەن بولىدۇ. قول بارمىقى قوپال ھەم رىتىملىق تىترەيدۇ. تىترەش ئارام ئالغاندا ۋە كېسەلنى ئويلىغاندا، ھاياجانلانغاندا كۈچىيىدۇ. مەقسەتلىك ھەرىكەت قىلغاندا ياكى ئۇخلىغاندا يوقىلىدۇ.

2. ھەرىكەت توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

پۈتۈن بەدەندىكى مۇسكۇللار قېتىشقانلىق سەۋەبىدىن ھەرىكەت توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. تاۋۇش چىقىرىش مۇسكۇلىدا بولسا تاۋۇش چىقىرىش توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. بارماق مۇسكۇلى قاتقاندا خەت يېزىش ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ ياكى زىيادە كىچىك خەت يېزىش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ. پۇت ـ قول مۇسكۇلى قاتقاندا كۈندىلىك تۇرمۇشنى باشقۇرالمايدۇ، يېتىپ ـ قوپۇش، چايناش، يۈز يۇيۇش، تاماق يېيىش قاتارلىقلار توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

3. باشقا ئالامەتلەر: بىمار ئاسان ھاياجانلىنىدۇ، تەر، شۆلگەي، ماي بەزلىرىنىڭ ئاجرىتىپ چىقىرىش خىزمىتى كۈچىيىپ كېتىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. باش ۋە مۇچىلەر تىترەش، مۇسكۇللار قېتىش، ھەرىكەت توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھۆل سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق، سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرغانلىق، مېڭە تىقىلمىسى، مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە سۇلۇق ئىششىقى، مېڭىگە قان چۈشۈش، زەھەرلىنىش، زەخىملىنىش تارىخى بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. مېگە، نېرۋا ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا مېگە ۋە نېرۋىنى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ، پەرەنجىمىشكى، مەرزەنجۇش، بىخ كەبىر، بىستىپايەج، رەيھان ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 45 ـ 15 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقنى ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبىئىي خىلىت بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجسىمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا گەجسىمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ئاسارۇن، ئۇد سەلىپ، پەرەنجىمىشكى، مەرزەنجۇش، رەيھان ئۇرۇقى، بىستىپايەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقنى ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا گەجسىمان بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىلىدۇ. تولۇق تازىلاش بولمىسا تەكرار ئۈچ قېتىم مۇشۇ ئۇسۇلدا مۇنزىج مۇسھىل بېرىش ئارقىلىق گەجسىمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئاقىر قەرھا، قۇندۇز قەھرى، ھىڭ ئۈچ گرامدىن، زەيتۇن يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە-بويىچە ياغ تەييارلاپ كېسەللەنگەن ئورۇن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

دارچىن يېغى، زەپەر يېغى، قەلەمپۇر يېغى، قۇستە يېغى قاتارلىق ئىسسىق تەبىئەتلىك ياغلار بىلەن ياغلىنىدۇ.

سۆئىتەر، ھېلىلە كابىلى پوستى 60 گرامدىن، ئۇستقۇددۇس، دارچىن 36 گرامدىن، قەلەمپۇر 24 گرام، ئاق تۇربۇت، غارىقۇن، ھىڭ، قۇندۇز قەھرى، زەپەر، ئاقىرقەرھا 12 گرامدىن، ھەسەل ئۈچ ھەسسە ئېلىپ سوقۇپ، چەككىلەنگەن ھەسەلگە ئارىلاشتۇرۇپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامغا مائۇل ئۇسۇلدىن 30 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاقىرقەرھا، قۇندۇز قەھرى، شەترەنجى ھىندى، خەشخاش ئۇرۇقى 12 گرامدىن، سەكبىنەج، ئاچچىقتاۋۇز ئالتە گرامدىن، ئايارەج پەيقىرا 25 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ

قابناق سۇ بىلەن خېمىر قىلىپ نوقۇت چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گىرامنى، ئەرقى گاۋزىباندىن 80 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مائۇل ھەسەل كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، مائۇل ئۇسۇل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گىرامدىن، ھەببى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، مەجۇنى سوم كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گىرامدىن، ھەببى جەدۋار كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئۇستىقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گىرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، ھۆل سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن توخۇ گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، كەكلىك گۆشى، قىرغاۋۇل گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، ئۇگرە قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە، قورقۇش ۋە قايغۇرۇشتىن، زىيادە ھۆل سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، ھاراق ئىچىش ۋە زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش كېرەك.

7. ئولتۇرغۇچ نېرۋا ئاغرىقى

坐 骨 神 经 痛

zuo gu shen jing tong

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئولتۇرغۇچ نېرۋا بېسىلىپ ياكى كىلىنىكىدا سان سۆڭەك ئارقا تەرىپىنى بويلاپ سىرتقى ئوشۇق قىسمىغىچە يىپ تارتقاندەك، كۆيگەندەك ياكى سانجىلىپ ئاغرىش، ئاغرىق ھەرىكەت قىلغاندا، ئېگىلگەندە كۈچىيىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئوتتۇرا ياش ۋە ياشانغانلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئولتۇرغۇچ نېرۋا ئاغرىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىرقۇننىسا» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. شورلۇق بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئولتۇرغۇچ نېرىپقا تەسىر قىلغاندا ئولتۇرغۇچ نېرۋىنىڭ سۈيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ ياكى كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن ئولتۇرغۇچ نېرۋىنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى ئولتۇرۇغۇچ نېرۋا غىلاپىغا تەسىر قىلغاندا نېرۋا غىلاپى سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، ئولتۇرغۇچ نېرۋىغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك ۋە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار ئولتۇرغۇچ نېرۋىنى غىدىقلاپ، ياللۇغلاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ھەرخىل ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بادامسىمان بەز ياللۇغى، چىش مىلىكى ياللۇغى، بوغۇم ياللۇغى، سىفلىس قاتارلىقلاردىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ياكى زەھەرلىك ماددىلار قان ئايلىنىش ئارقىلىق ئولتۇرغۇچ نېرۋا غىلاپىغا تەسىر قىلغاندا ئولتۇرغۇچ نېرۋا غىلاپىنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بەل ئومۇرتقا كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەلدىكى ئومۇرتقا ئۆسمىسى ياكى كۆمۈرچەك ئۆسمىسىنىڭ نېرۋا يىلتىز قىسمىنى بېسىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

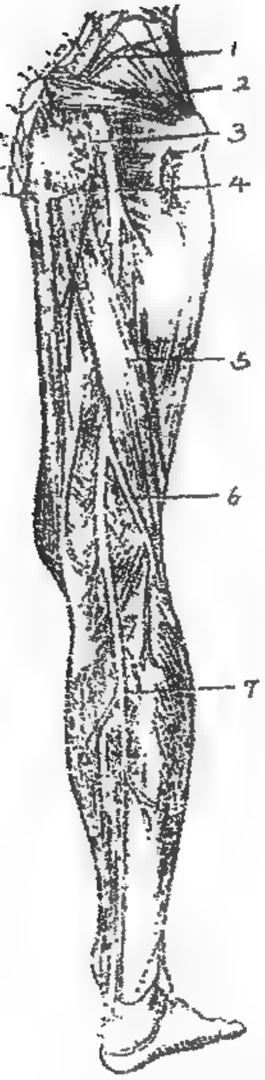
5. سۆڭەك سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۆڭەك سىلى سەۋەبىدىن سۆڭەكنىڭ نورمالنى ئاناتومىيىلىك تۈزۈلۈشى بۇزغۇنچىلىققا ئۇچراپ، ئولتۇرغۇچ نېرۋا غىدىقلىنىپ ياكى بېسىلىپ ئولتۇرغۇچ نېرۋا ئاغرىقىنى

كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. داس بوشلۇقىدىكى ئۆسمە ۋە ئورۇن ئېلىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بالىياتقۇ ئۆسمىسى، تۆز ئۈچەي راك قاتارلىقلارنىڭ ئولتۇرغۇچ نېرۋىنى بېسىشى نەتىجىسىدە ئولتۇرغۇچ نېرۋا ئاغرىقى كېلىپ چىقىدۇ.



1. 17 ـ رەسىم. تۆۋەنكى مۈچىنىڭ ئارقىسىدىكى نېرۋىلار
1. ساغرا ئۈستى نېرۋا، 2. ئامۇتسىمان مۇسكۇل، 3. سان ئارقا تېرە نېرۋا. 4. ئولتۇرۇش نېرۋا، 5. سان ئىككى باشلىق مۇسكۇل. 6. پاقالچاق يان سۆڭەك ئومۇم نېرۋا، 7. پاقالچاق نېرۋا.

ئالامىتى

دەسلەپتە بىر تەرەپتىكى بەل ساغرا قىسمى ئاغرىيدۇ. تەدرىجىي سان سۆڭەك ئارقا تەرىپى، تىقىم، پاقالچاق سىرتقى تەرىپى ۋە سىرتقى ئوشۇقىچە يىپ تارتقاندەك سانجىلىپ، كۆيگەندەك ئاغرىيدۇ. ماڭغاندا، بەلنى ئېگىش ھەرىكىتى ئىشلىگەندە ۋە يۆتەلگەندە ئاغرىق كۈچىيىدۇ. ئولتۇرغاندا، ساق تەرەپتىكى ساغرىنى ئورۇندۇققا قويۇپ ئولتۇرغاندا، ساق تەرەپنى بېسىپ ياتقاندا، ئاغرىق تەرەپتىكى تىزنى سەل ئېگىپ تۇرغاندا ئاغرىق يەڭگىللىشىدۇ.

باسقاندا ئولتۇرغۇچ نېرۋىنى بويلاپ ئاغرىق كۈچىيىدۇ. ئوڭدا ياتقۇزۇپ پاقالچاقنى تۈزلەپ، كۆتۈرگەندە ئاغرىق كۈچىيىدۇ. كېسەللەنگەن تەرەپ پۇت مۇسكۇلىنىڭ جىددىيلىكى تۆۋەنلەيدۇ. ئوشۇق رېفلېكسى ئاجىزلايدۇ. پاقالچاق ياكى پۇت دۈمبە سىرتىنىڭ سېزىمى تۆۋەنلەيدۇ. (1. 17 ـ رەسىم)

دىئاگنوز ئاساسى

تىپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سان سۆڭەك ئارقىسىدىن تۆۋەنكى پاقالچاق سىرتقى تەرىپى ۋە سىرتقى ئوشۇق قىسمىغىچە يىپ تارتقاندەك كۆيگەندەك ياكى سانجىلىپ ئاغرىش ئالامىتى بولۇش بىلەن بىرگە ئېلگىرى سوغۇق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرغانلىق، بادامسىمان بەز ياللۇغى، چىش مىلىكى ياللۇغى، بوغۇم ياللۇغى، ھەرخىل بەل ئۇمۇرتقا

كېسەللىكلىرى، سۆڭەك سىل كېسىلى، بالىياتقۇ ئۆسمىسى، تۈز ئۈچەي راكى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. يەرلىك ئورۇندىكى ماددىلارنى تارقىتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، ئاغرىق پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۈزۈمى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئاق لەيلىگۈلى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۈزۈمى، ئاق لەيلىگۈلى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، بىسپايەج قاتارلىق دورىلار قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىجقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يەرلىك ئورۇندىكى ماددىلارنى تارقىتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سېرىقچېچەك، كۆنجۈت چېچىكى، مەرزەنجۇش، بابۇنە، ياتتاق غازىڭى، ئىكىلىملىك 30 گرامدىن، ئادراسمان ئۇرۇقى 15 گرام ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ قايناق سۇ بىلەن زىمات تەييارلاپ يەرلىك ئورۇنغا چېپىلىدۇ.

بابۇنە، ئىكىلىلمىلىك، قەنتەرىيۇن، كەرەپشە يىلتىزى، ھاشا، سېرىقچېچەك، يالپۇز 30 گرامدىن ئېلىپ قايىنتىپ ئابزەن قىلىنىدۇ ياكى پاشۇيە قىلىنىدۇ.

250 گرام زەنجىۋىلنى يۇمشاق سوقۇپ 12 گرام سىماب بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ كۈندە ئىككى قېتىم كېسەللەنگەن ئورۇنغا چېپىلىدۇ.

قۇستە يېغى، فەرفىيۇن يېغى، ئاقىرقارھا يېغى، خىنە يېغى قاتارلىق ياغلار تاللاپ كېسەللەنگەن ئورۇن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

100 گرام ئۆردانىنى 500 مىللىلىتىر ئەرقى شوخلىغا ئۈچ كۈن چىلاپ كۈندە بىر قېتىم تاماقتىن كېيىن 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ھەببى سۆرۈنجان كۈنىگە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە دانىدىن، ھەببى مەنتىن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، سۇفۇپى سۆرۈنجان كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەببى سەبرى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە دانىدىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، نېلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئۈشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۈشبە كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئۇستقۇددۇس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى يېمەك - ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، كەكلىك گۆشى، قۇشقاچ گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، ئۇگرە، شويلا، پەرمۇدە، نارىن چۆپ، چامغۇر، سەۋزە، قىزىلچا، ئالما، ئانار، ياڭاق قاتارلىقلار مىزاجىغا مۇۋاپىق تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، سوغۇق سۇ ئىچىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، قورقۇش، قايغۇرۇش، ھاياجانلىنىش، زىيادە چارچاش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ياتقاندا قارشى تەرەپنى بېسىپ يېتىش، ئولتۇرغاندا ساق تەرەپ ساغرىنى ئورۇندۇققا قويۇپ ئولتۇرۇش، ئۆرە تۇرغاندا ئېغىرلىق مەركىزىنى ساق تەرەپكە چۈشۈرۈش، ئىسسىق لۆڭگە ۋە باشقا نەرسىلەر بىلەن ئىسسىق ئۆتكۈزۈپ بېرىش، سان سۆڭەك ئارقا قىسمىدىن ئوشۇق قىسمىغىچە ئۇۋۇلاپ بېرىش لازىم.

2 § . كاناي ـ ئۆپكە كېسەللىكلىرى

1. كاناي ۋە كانايچە

كاناي قىزىلئۆڭگەچنىڭ ئالدى تەرىپىگە جايلاشقان، ئارقا تەرىپى سەل ياپىلاق كەلگەن ئۆزى يۇمىلاق نەيچىسىمان ئەزا بولۇپ، يۇقىرىقى ئېغىزى كېكىردەكنىڭ ھالقىسىمان كۆمۈرچىكى بىلەن تۇتىشىدۇ. تۆۋەنگە قاراپ كۆكرەك بوشلۇقىغا كىرىپ تۆش سۆڭەك بۇرجىكى تەكشىلىكىدە ئوڭ ـ سول كانايچىلارغا ئايرىلىدۇ. كانايىنىڭ ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن 9 ـ 13 سانتىمېتىر، دىئامېتىرى 15 ـ 20 مىللىمېتىر بولۇپ، سول كانايچە ئىنچىكە، ئۇزۇن، ئوڭ كانايچە توم ھەم قىسقا بولىدۇ. ئوڭ ـ سول كانايچىلار ئۆپكە ئىشىكىدە ئۆپكە ياپراقچە كانايچىلىرىغا بۆلىنىدۇ، ھەر قايسى ئۆپكە ياپراقچە كانايچىلىرى ئۆپكە ئىشىكى ئارقىلىق ئۆپكىگە كىرىدۇ. كاناي ۋە كانايچىلار دىۋارىنىڭ تۈزۈلۈشى ئىچىدىن سىرتىغا قاراپ شىللىق پەردە قەۋىتى، شىللىق پەردە جاراسىملار قەۋىتى ۋە سىرتقى پەردىدىن ئىبارەت ئۈچ قەۋەتتىن تۈزۈلگەن بولىدۇ.

1) شىللىق پەردە قەۋىتى

بۇ قەۋەت ئېپىتېلىيە ۋە خاس پەردىدىن تۈزۈلگەن بولۇپ، نەيچە بوشلۇقىنىڭ سىرتقى يۈزىنى يېپىپ تۇرىدۇ. ئېپىتېلىيە يالغان كۆپ قەۋەتلىك تۈۋرۈكسىمان تۈكلۈك ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىلىرىدىن تۈزۈلگەن بولۇپ، تۈكلەر يۇتقۇنچاق كېكىردەك تەرەپكە قاراپ تەۋرىنىپ چاڭ ـ توزان ۋە جاراسىملارنى شىلىمشىق سۇيۇقلۇقلار بىلەن بىرگە يۇتقۇنچاق، كېكىردەك تەرەپكە تارتىپ ھەيدەپ بەدەن سىرتىغا چىقىرىپ تاشلايدۇ.

2) شىللىق پەردە ئاستى قەۋىتى

شىللىق پەردە ئاستى قەۋىتى شىللىق پەردىنىڭ خاس پەردىسى بىلەن تۇتاشقان بولۇپ، بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلىرى بىر قەدەر شالاڭ بولىدۇ، بۇنىڭ ئىچىدە شىلىمشىق سۇيۇقلۇق بەزلىرى ۋە پلازما سۇيۇقلۇق بەزلىرى بولۇپ، بۇلار بىرلەشتۈرۈلۈپ كاناي بەزلىرى دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ بەزلەر ئۆزىدىن بىر خىل شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىپ، كاناي ۋە كانايچىلارغا تاجاۋۇز قىلىپ كىرگەن جاراسىملارنى تورمۇزلاش ۋە ئۇنىڭغا قارشى تۇرۇش رولى بار.

3) سىرتقى پەردە

بۇ قەۋەت «G» ھەرىپى شەكىللىك سۈزۈك كۆمۈرچەك ۋە بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلاردىن تۈزۈلگەن بولۇپ، «G» شەكىللىك كۆمۈرچەكنىڭ كەمتۈك جايلىرى سىلىق مۇسكۇل توپلاملىرى ۋە بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلاردىن تۈزۈلگەن بولۇپ، كاناي پەردە

دىۋارىنى يېپىپ تۇرىدۇ، كانايچىلار ئۆزلۈكسىز بۆلۈنۈپ ئىنچىكىلەيدۇ. كانايچىلار دىۋارىدىكى كومۇرچەكلەرمۇ تەدرىجىي ھالدا ئۈزۈك ھەم تەرتىپسىز بولغان كۆمۈرچەك پلاستىنكىلىرىغا ئۆزگىرىدۇ. ئۇلار سىلىق مۇسكۇللار نېرۋىلارنىڭ تەسىرى ئاستىدا تارىيىدۇ.

2. ئۆپكە

ئۆپكە قان بىلەن ھاۋا ئوتتۇرىسىدىكى گاز ئالماشتۇرىدىغان ئورۇن بولۇپ، نەپەسلىنىش ئەزالىرى ئىچىدىكى ئەڭ خادىمى ئەزالارنىڭ بىرى بولۇپ، كۆكرەك قەپىزىنىڭ ئىچىگە جايلاشقان، ئوڭ ۋە سول تەرەپتە بىردىن قانتى بولىدۇ. ئۆپكە يۇمشاق ھەم ئېلاستىكىلىقىغا ئىگە بولۇپ، سىرتقى يۈزىنى بىر قەۋەت سىلىق پلازما پەردىسى قاپلاپ تۇرىدۇ. ئۆپكىنىڭ ئۇچى يۇقىرىغا قارىغان بولۇپ، يۇمىلاق بولىدۇ. تېگىنىڭ مەركىزى دىئافراگمىنىڭ ئۈستىگە جايلاشقان. سول ئۆپكە قانتى يۇقىرى ـ تۆۋەن ئىككى ياپراقچىغا، ئوڭ ئۆپكە قانتى يۇقىرى، ئوتتۇرا، تۆۋەن ئۈچ ياپراقچىغا بۆلۈنگەن. ھەر قايسى تەرەپتىكى ئۆپكىنىڭ سىرتقى يۈزى قوۋۇرغا يۈزى دېيىلىدۇ. ئۆپكە تېگى دىئافراگما يۈزى، ئىچكى تەرىپى تىك پاسىل يۈزى دېيىلىدۇ. تىك پاسىل يۈزىنىڭ مەركىزىدە ئۆپكە ئىشىكى بولۇپ، بۇنىڭدىن كانايچىلار، ئۆپكە قان تومۇرلىرى نېرۋا ۋە لىمفا تومۇرلىرى ئۆپكىگە كىرىپ چىقىدۇ.

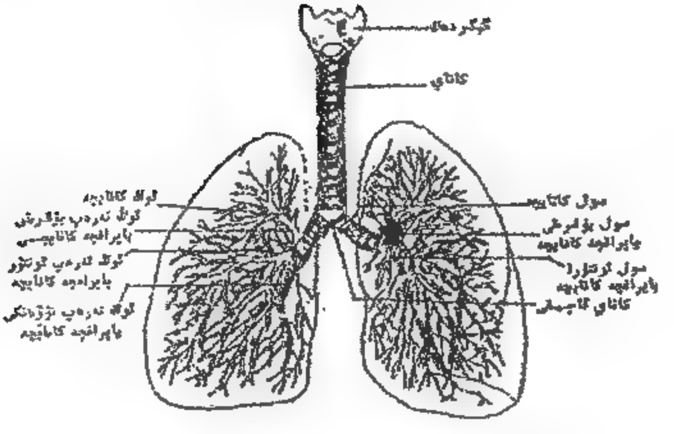
ئۆپكە سىرتقى يۈزىنى قاپلاپ تۇرغان پلازما پەردىسى (يەنى كۆكرەك پەردە ئەزا قەۋىتى ۋە ئىچكى قىسمىدىكى ئۆپكە ئۇيۇل ماددىسى نەيچە قىسمى، نەپەسلىنىش قىسمى (ئاساسەن ئۆپكە پۇۋەكچىلىرى) ۋە ئۆپكە ئارىلىق ماددىلىرىدىن تەركىب تاپقان.

1) ئۆپكىنىڭ نەيچە قىسمى:

ئۆپكىنى نەيچە قىسمى ئۆپكىنىڭ ئىچكى قىسمىدىكى ھەر دەرىجىلىك كانايچىلاردىن تۈزۈلگەن بولۇپ، ئوڭ ـ سول كانايچىلار ئايرىم ـ ئايرىم ھالدا ئۆپكە ياپراقچە كانايچىلىرىغا بۆلۈنۈپ، ھەر قايسى ئۆپكە ياپراقچىلىرىغا كىرىدۇ. ھەر بىر ئۆپكە ياپراقچە كانايچىلىرى يەنە قايتا ـ قايتا بۆلۈنۈپ بۆلۈنگەنسېرى ئىنچىكىلەپ، ئەڭ ئاخىرىدا ئىنچىكە كانايچىلارنى ھاسىل قىلىدۇ. نەيچە دىئامېتىرى بىر مىللىمېتىردىن كىچىك بولغان ئىنچىكە كانايچىلار ۋە ئۇلار تارقالغان ئۆپكە توقۇلمىلىرى بىر ئۆپكە كىچىك ياپراقچىسىنى ھاسىل قىلىدۇ. بۇلارنىڭ خىزمىتىمۇ كاناي ۋە كانايچىلارنىڭ خىزمىتىگە ئوخشايدۇ.

2) ئۆپكىنىڭ نەپەسلىنىش قىسمى:

ئۆپكىنىڭ نەپەسلىنىش قىسمى ئاساسەن نەپەسلىنىشچان كانايچە، ئۆپكە پۇۋەكچە نەيچىسى، ئۆپكە پۇۋەكچە خالتىسى ۋە ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىدىن تەركىب تاپقان بولۇپ، شۇمۇرۇلگەن ھاۋا مۇشۇ ئورۇندا قىل قان تومۇرلاردىكى قان بىلەن گاز ئالماشتۇرۇش ئېلىپ بارىدۇ. (1.18 ـ رەسىم)



18.1 ـ رەسىم: كاناپچىنىڭ ئۆپكىدە شاخچىلارغا بۆلۈنۈشى

1. زۇكام ۋە نەزلە

感 冒

gan mao

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۈستۈنكى نەپەس يوللىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا باش ئاغرىش، قىزىش، بۇرۇن ئاجرالمىلىرى كۆپىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ ئېغىر ـ يېنىكلىكى ۋە مېڭىدىن كەلگەن سۇيۇقلۇقلارنىڭ چۈشكەن ئورنىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن: «مېڭىدىن كەلگەن ئوفۇنەتلىك سۇيۇقلۇقلارنىڭ بۇرۇن شىللىق پەردىلىرىنى ياللۇغلاندۇرۇپ، بۇرۇن ئارقىلىق چىقىرىلغان، شۇنداقلا كېسەللىك ئالامەتلىرى نىسبەتەن يەڭگىل بولغان ھالەت زۇكام، مېڭىدىن كەلگەن ئوفۇنەتلىك سۇيۇقلۇقلارنىڭ بۇرۇن ئارقىلىق چىقىرىلماستىن، كاناي تەرەپكە چۈشۈشى، شۇنداقلا كېسەللىك ئالامەتلىرىنىڭ نىسبەتەن ئېغىر بولغان ھالىتى نەزلە دېيىلىدۇ» دەپ شەرھلەنگەن.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە نەزلە سۆزى ئىككى خىل مەنىدە چۈشىنىپ كېلىنگەن بولۇپ، بىرسى يۇقىرىقى ئېيتىلغان زۇكامنىڭ ئېغىرلاشقان ھالىتىدىكى كېسەلگە قارىتىلغان، يەنە بىرى، مېڭىدىن كەلگەن ئوفۇنەتلىك سۇيۇقلۇقلار نەزلە دەپ قارالغان. بۇ يەردە سۆزلەنگەن نەزلە كېسەللىككە قارىتىلغان.

ئادەتتە زۇكام بىلەن نەزلىنى داۋالاشتا ئوخشاش داۋالاش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

سەۋەبى

1. خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىدىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ، ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ مىزاجىنى بۇزۇپ، يېتەرلىك ئورۇننىڭ تەبىئەت كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىدىكى تەبىئىي قۇۋۋەتلەر ۋە ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ كىرىپ ئورۇنلىشىپ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جاراسىملار كۆپلەپ ئۆسۈپ كۆپىيىپ، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىدىكى توقۇلما شىللىق پەردىلىرىنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ مىزاجى بۇزۇلۇپ، تەبىئەت كۈچى ئاجىزلاپ، جاراسىملارنىڭ كىرىپ ئورۇنلىشىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىپ، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. خىلتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىدىكى قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇش سەۋەبىدىن توقۇلما ھۈجەيرىلەرنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ مىزاجى بۇزۇلۇپ، توقۇلمىلارنىڭ `تەبىئەت كۈچى ئاجىزلاپ ھەرخىل جاراسىملارنىڭ كىرىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شارائىت ھازىرلاپ ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات زىيادە تەسىر قىلغاندا قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ، ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىدىكى تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ كىرىپ ئورۇنلىشىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىشى بىلەن ئۇستۇنكى نەپەس يوللىرىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

1. خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق ياكى ھۆل ئىسسىق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن بولغان زۇكامنىڭ ئالامىتى:

گال، يۇتقۇنچاق قۇرۇق بولىدۇ، كۆپ چۈشكۈرىدۇ، دىماغ پۈتۈپ بۇرۇندىن سۇ ئاقىدۇ، بۇرۇن چاناقلىرى قىزىرىدۇ، ئاۋازى پۈتىدۇ، يەڭگىل دەرىجىدە قىزىتما، جۇغ - جۇغ پەيدا بولىدۇ، قۇرۇق يۆتەل كۆچلۈك بولۇپ، يەڭگىل دەرىجىدە ئۇسسۇزلۇق بولىدۇ.

2. خىلتسىز ھۆل سوغۇق ياكى قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان زۇكامنىڭ ئالامىتى:

باش ئېسىلىپ ئاغرىيدۇ، بۇرۇندىن كۆپ مىقداردا سۇ ئاقىدۇ، تەم ۋە پۇراق سېزىمى تۆۋەنلەيدۇ، پۈتۈن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىپ، توڭۇپ تىترەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق، ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان زۇكامغا دىئاگنوز قويۇشتا، گال، يۇتقۇنچاق قۇرۇق بولۇش، كۆپ چۈشكۈرۈش، باش ئاغرىش، قىزىتما بولۇش، دىمىغى پۈتۈش، بۇرۇن چاناقلىرى قىزىرىش، جۇغ - جۇغ پەيدا بولۇش، قۇرۇق يۆتىلىش، ئۇيقۇسى ئاز بولۇش، ئۇسسۇزلۇقى كۆپ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرغانلىق ۋە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) خىلتسىز ھۆل سوغۇق ۋە قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن بولغان زۇكامغا دىئاگنوز قويۇشتا، باش ئېسىلىپ ئاغرىش، بۇرۇندىن كۆپ مىقداردا سۇيۇقلۇق چىقىش، تەم، پۇراق سېزىمى تۆۋەنلەش، ماغدۇرسىزلىنىش، پۇت - قوللار سىرقىراپ ئاغرىش، توڭۇپ تىترەش، ئۇيقۇسى كۆپ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سوغۇق مۇھىتتا تۇرغانلىق، سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

يۇقۇملۇق تارقىلىشچان زۇكامدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇقۇملۇق تارقىلىشچان زۇكامدا ئومۇمىي بەدەنلىك ئالامەتلەر ناھايىتى ئېغىر بولىدۇ، يەنى يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ، ئومۇمىي بەدەن سىرقىراپ ئاغرىيدۇ، كۆز بىرىكتۈرگۈچى پەردىلىرى قىزىرىپ، ياللۇغلىنىدۇ. زۇكامدا ئومۇمىي بەدەنلىك ئالامەتلەر كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتسىز مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ياكى ھۆل ئىسسىق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان زۇكامغا سوۋۇتۇش، ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، نىلۇپەرلەرنى 20 گرامدىن ئېلىپ، قايناق سۇغا چىلاپ كاشكاپ تەييارلاپ 300 ـ 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ تەرلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، پوستى خەشخاش، نىلۇپەر، پىرسىياۋشان، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، زۇپا 10 گرامدىن، چىلان، سەرپىستان 20 گرامدىن، تەمرى ھىندى 50 گرام، قەنت مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بىنەپشە يېغى، نىلۇپەر يېغى، قاپاق يېغى قاتارلىقلارنىڭ قايسى بىرسى بولسا مۇۋاپىق مىقداردا بۇرۇنغا تېمىتىلىدۇ.

كېپەكنى كۆيدۈرۈپ ئىسى بۇرۇنغا يەتكۈزۈلىدۇ.

بابۇنە، بىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، قارا سۇنا ياپرىقى، خەشخاش پوستىدىن 10 گرامدىن ئېلىپ قاينىتىپ باش يۇيۇپ بېرىلىدۇ.

كاشكاپ جەۋھىرى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر بولاقتىن، زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، لوئوقى بادام كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى سەرپىستان كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق ياكى قۇرۇق سوغۇق كەيپىياتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قىزىتما پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، نىلۇپەر، زۇپا 10 گرامدىن، پىرسىياۋشان 12 گرام، چىلان 30 گرام، ناۋات 60 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئېگىر، سەندەل، تاتلىق قۇستە قاتارلىقلارنى كۆيدۈرۈپ ئىسى بۇرۇنغا يەتكۈزۈلىدۇ.

گۈلبىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، چىلان بەش دانە، سەرپىستان يەتتە دانە، گاۋزىبان، چۈچۈكبۇيا يىلتىزىدىن بەش گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا بىر كېچە چىلاپ كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم،

تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زۇكام جەۋھىرى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر بولاقتىن، كاشكاپ جەۋھىرى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر بولاقتىن، خەشخاش شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، زۇپا شەربىتى كوندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتېردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، يۇقىرى ئېنېرگىيىلىك، مايلىق، ئاچچىق ـ چۈچۈك، زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يەڭگىل يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، سوغۇق سۇ ئىچىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، قېنىق دەملەنگەن چاي، قەھۋە، ھاراق ئىچىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، قايناق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، سوغۇقتىن بولغان زۇكامغا قارىتا كاللا ـ پاقالچەك شورپىسىغا سامساقنى كۆپرەك سېلىپ ئىچكۈزۈش، باشنى ئىسسىق ساقلاش، شۇنداقلا توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

2. كانايچە زىققىسى

哮 喘 ★ important

xiao chuan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن كانايچە سىلىق يوللۇق مۇسكۇللار يالللۇغلىنىپ، كانايچىلار تارىيىپ ياكى سىپازمىلىنىپ، كلىنىكىدا تۇتقاقلىق دەم سىقىلىش، نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكرەك سىقىلىش، يۆتىلىش، ئۆپكە ساھەسىدىن زىققە ئاۋۇشى ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان، جىددىي چارە قىلىنمىغاندا نەپەس توختاپ ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشلار ۋە ئۆسمۈرلەردە بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

كانايچە زىققىسى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «رەبو» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى كانايچە شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يېتەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، كاناي شىللىق پەردىلىرى ۋە سىلىق يوللۇق مۇسكۇللىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كانايچىلار تارىيىپ سپازمىلىنىپ كانايچە زىققىسى كېلىپ چىقىدۇ.

2. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى كاناي ۋە كانايچە ماددا ئالمىشىشىنى سۇسلاشتۇرۇپ، توقۇلما شىللىق پەردىلەردىكى تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ كىرىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلاپ، كانايچە سىلىق يوللۇق مۇسكۇللىرىنى كۈچلۈك غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كانايچىلار تارىيىپ، سپازمىلىنىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا توقۇلما ئارىلىقىدا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالماشتۇرۇشقا توسقۇنلۇق قىلىش بىلەن توقۇلما شىللىق پەردىلەرنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشى ۋە چىقىرىندى ماددىلارنىڭ تۈرۈپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ زەخىملەندۈرۈپ ياللۇغلاندۇرۇپ، بۇنىڭ بىلەن كانايچە بوشلۇقى تارىيىپ ۋە سپازمىلىنىپ كانايچە زىققىسى كېلىپ چىقىدۇ.

4. زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

چاڭ ـ توزان، گۈل چاڭلىرى، ھايۋانات مويلىرى، ئىس ـ تۈتەك، ماي پۇرىقى، بۇزۇلغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنىڭ پۇراقلىرى، ھايۋانات ئاجرالمىلىرى، ھەرخىل ئوكۇللارنىڭ پۇراقلىرى قاتارلىقلارنىڭ ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇشى بىلەن كاناي ۋە كانايچىلەردىكى ئاداشقان نېرۋىنىڭ سېزىمچانلىقى زىيادە ئېشىپ، تەدرىجىي كانايچىلارنىڭ سپازمىلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن، يۇقىرىقى ئامىللارنىڭ ئۇزۇن مۇددەت تەسىر قىلىشى بىلەن كاناي ۋە كانايچىلار تەكرار غىدىقلىنىپ، تەبىئەت ئاجىزلاپ، ياللۇغلىنىش بولۇپ، كانايچىلارنىڭ تارىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ بۇ كېسەللىككە سەۋەبچى بولىدۇ.

5. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ

ستاتىستىكىغا ئاساسلانغاندا زىققە كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلارنىڭ 25% ئىرسىيەتلىك ئامىللار بىلەن مۇناسىۋەتلىك ئىكەنلىكى ئىسپاتلاندى.

6. روھىي، نېرۋا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى چوڭ مېڭە پوستلاق خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، ئاداشقان نېرۋىنىڭ سېزىمچانلىقىنى زىيادە ئاشۇرۇۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن

كاناي ۋە كانايچىلاردىكى سىلىق يوللۇق مۇسكۇللار ۋە قان تومۇرلار تارىيىپ، سپازمىلىنىپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. نەزلە سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نەزلە سۇيۇقلۇقى كانايچىلارنى غىدىقلاپ، تەدرىجىي ياللۇغلاندۇرۇپ كانايچىلارنى تارايتىپ، سپازمىلاندۇرۇپ بۇ كېسەلنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

زۇكام بولۇش، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىش، تاماكا چېكىش، مۇھىت بۇلغىنىش، چاڭ ـ توزان، ئىس ـ تۈتەك، گۈل چاڭلىرى، سىر پۇرىقى، ھايۋانات ئاجرالمىلىرى ۋە بۇزۇلغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنىڭ پۇرىقى، نەم، زەي ئورۇنلارنىڭ پۇراقلىرى، روھىي جىددىيلىك، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، قورقۇش، ھاياجانلىنىش، كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ھەيز قالايمىقانلىشىش قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى زىققىنى قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

كانايچە سىلىق يوللۇق مۇسكۇلى قېلىنلىشىپ، شىللىق پەردىلەرگە قان تولىدۇ، سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ، كانايچە شىللىق پەردە دىۋارىدىكى شىلىمشىق بەزلەرنىڭ ئاجرىتىپ چىقىشى كۆپىيىپ، كانايچە بوشلۇقى تارىيىدۇ. ئېغىر بولغاندا كانايچىلار بوشلۇقى تارىيىپ توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

1. كېسەللىك قوزغالغان دەۋرىدىكى ئالامەتلەر:

بىماردا كۆپىنچە ئالدى بىلەن كۆكرەك قىسمى چىڭقىلىش ياكى تۇنجۇقۇش سېزىمى بولۇپ، تۇيۇقسىز نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش، زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىش كۆرۈلىدۇ. نەپەس چىقىرىش دەۋرى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە ئۇزىرايدۇ. زوڭزىيىپ ئولتۇرۇپ نەپەس ئېلىشقا مەجبۇر بولىدۇ. «ئۈچ ئويمانلىشىش بەلگىسى» كۆرۈلىدۇ. باشلىرى تەرلەپ، ئېغىز كالپۇكلىرى كۆكىرىدۇ. كېسەل كۆپىنچە يېرىم سائەتتىن بىر قانچە سائەتكىچە داۋاملىشىپ، ئاز مىقداردا شىلىمشىق بەلغەم سۇيۇقلۇقىنى تۈكۈرۈپ چىقارغاندىن كېيىن ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئىچكى مەنبەلىك زىققە كۆپىنچە تەدرىجىي پەيدا بولۇپ، كېچىدە قوزغىلىدۇ. تۇتۇشى يەڭگىل، داۋاملىشىش ۋاقتى ئۇزۇن بولىدۇ.

2. زىققىنىڭ داۋاملىشىش ھالىتىدىكى ئالامەتلەر:

زىققىنىڭ تۇتۇشى ئېغىر بولۇپ، 24 سائەتتىن ئارتۇق داۋاملاشسا زىققىنىڭ داۋاملىشىش ھالىتى دېيىلىدۇ. بىماردا نەپەس قىيىنلىشىش كۆرۈنەرلىك بولۇپ، كالپۇك، بارماق ئۇچلىرىدا كۆكىرىش ناھايىتى روشەن بولىدۇ. پۈتۈن بەدەن تەرلەيدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، پۇت ـ قوللار سوۋۇپ، يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، نەپەس يۈزە ھەم تېز بولىدۇ.

نەپەس چىقارغاندا بويۇن ۋېناسى كۆپىدۇ، كالپۇك، پۇت ـ قول بارماقلىرى كۆكىرىدۇ، كۆكرەك قەپىزى چوڭىيىدۇ، ئۆپكىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ، يۈرەك بوغۇق تاۋۇش دائىرىسى كىچىكلەيدۇ، ئىككى ئۆپكىدىن غاژ ـ غۇژ تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش بولغاندا ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. نەپەس چىقىرىش دەۋرى ئۇزىراپ، نەپەس تاۋۇشى بىلەن ئارىلىشىپ ئېنىق ئاڭلانمايدۇ. «ئۈچ ئويمانلىشىش بەلگىسى» ئېنىق ئىپادىلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۇتقاقلىق دەم سىقىلىش، نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكرەك سىقىلىش، يۆتىلىش، ئۆپكە ساھەسىدىن زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىش، كۆكىرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى تەكرار زىققە كېسىلى تۇتقاقلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قاننى ئادەتتىكىچە تەكشۈرگەندە كىسلاتا خومار دانچىلىق ھۈجەيرىلەرنىڭ سانى كۆپىيىدۇ، يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلگۈچىلەردە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) ئۆپكىنى رەسىمگە ئېلىپ تەكشۈرۈش:

دەسلەپتە ئۆپكە سايىسى ناھايىتى ئوچۇق كۆرۈنىدۇ. قوشۇمچە يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلگۈچىلەردە ئۆپكە سىزىقچىلىرى سۇسلىشىدۇ.

3) نەپەسلىنىش ئەھۋالى تەكشۈرۈلىدۇ:

زىققە ئېغىر دەرىجىدە قوزغالغاندا نەپەس چىقىرىش كۆرسەتكۈچلىرى تۆۋەنلەيدۇ، يەنى بىر سېكۇنت ئىچىدە كۈچەپ نەپەس چىقارغاندىكى ھاۋا مىقدارى، تېزلىكى تۆۋەنلەيدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. يۈرەك مەنبەلىك زىققىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى، تاجسىمان ئارتېرىيە خاراكتېرلىك يۈرەك كېسىلى، رىماتىزم خاراكتېرلىك يۈرەك كېسىلى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش ۋە سول يۈرەك چوڭىيىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلۈش، يۈرەك ھەرىكىتى تېزلىشىش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ھاسىراش تىپلىق كانايچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ياشانغانلاردا كۆپ ئۇچراش، ۋە ئۆپكە تېگىدىن ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىش، بەلغەمنىڭ مىقدارى كۆپ بولۇش، تەكرار قوزغالغانلىق تارىخى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇتقاقلىق قوزغىلىش ئالاھىدىلىكى بولماسلىق، تۇڭ كۆكرەك شەكىللىنىش، قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىش، چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئۇچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۇرۇلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىش بىلەن بىرگە زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللاردىن يىراق تۇرغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىغاندا:

سوزۇلما كاناي ياللۇغى، توسولۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقى، سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. كېسەللىك قوزغالغاندىكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) جىددىي ئوكسىگېن پۈركۈتىلىدۇ.

2) زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللاردىن يىراق قىلىنىدۇ، پاكىز ئورۇنغا يۆتكەپ، روھىي ھالىتى تىراقلاشتۇرۇلىدۇ.

3) سپازمىنى بوشىتىپ، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، ياللۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، ئىششىق قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش پرىنسىپى:

1) زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللاردىن يىراق قىلىپ، پاكىز ئورۇنغا يۆتكەپ، مۇۋاپىق ئارام ئالدۇرۇلىدۇ، روھىي ھالىتى مۇقىملاشتۇرۇلىدۇ.

2) خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3) ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، سپازمىنى بوشىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

جىددىي قوزغالغاندىكى داۋالاش ئۇسۇلى:

دەرھال ئوكسىگېن پۈركۈتىلىدۇ. زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللاردىن يىراق قىلىنىدۇ، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم قىلىپ، مۇۋاپىق ئارام ئالدۇرۇلىدۇ ھەمدە جىددىي قوتقۇزۇش دەرسلىكىدە سۆزلەنگەن جىددىي داۋالاش ئۇسۇللىرى قوللىنىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىنكى داۋالاش ئۇسۇلى:

ئالدى بىلەن زىيادە سېزىمچانلىق پەيدا قىلىدىغان ئامىللاردىن يىراق قىلىپ، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم قىلىنىدۇ، مۇۋاپىق ئارام ئالدۇرۇلىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم

خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئەنسىل، زۇپا، ئىتئۇزۇمى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجسىمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئىتئۇزۇمى، ئەنسىل، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ گەجسىمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئەنسىل، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئىتئۇزۇمى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، سپازمىنى بوشىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەرپىستان 20 گرام، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى 15 گرامدىن، گاۋزىبان ھىندى، گاۋزىبان گۈلىدىن 5 گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تۆۋەندىكى مەجۇنى مۇختەسەر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 ـ 6 گىرامدىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەركىبى

زىغىر ئۇرۇقى، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 60 گرامدىن، ناۋات 120 گرام ئېلىپ، سوقۇپ ناۋات قىيامىغا ئارىلاشتۇرۇپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

تۇۋەندىكى ھەببى رەبۇ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 8 ـ 4 دانىدىن بېرىلىدۇ.

تەركىبى

قارىمۇچ، رۇبىسۇس، تاتلىق بادام مېغىزى، چىلغوزا مېغىزى، سەمغى ئەرەبى 10 گرامدىن، ئاق ناۋات 30 گرام ئېلىپ، سوقۇپ قائىدە بويىچە نوقۇت چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلىنىدۇ.

تۇۋەندىكى ھەببى شەھمە نزەل كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەركىبى

شەھمەنزەل (ئاچچىقتاۋۇز) بىر دانە، ئاقمۇچ ئىككى گرام ئېلىپ سوقۇپ قائىدە بويىچە ھەب تەييارلىنىدۇ.

تۇۋەندىكى مەجۇنى ھورمىل سەغىر كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەركىبى

ئادراسمان ئۇرۇقى 100 گرام، نۇشۇدۇ 12 گرام، ھەسەل 300 گرام ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

تۇۋەندىكى مەجۇنى ھورمىل كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ:

تەركىبى

ئادراسمان ئۇرۇقى، پوستى ئېلىنغان بادام مېغىزى 120 گرامدىن، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 80 گرامدىن، پوستى ئايرىلغان چوڭ دادۇر مېغىزى، قىزىلگۇل، كۆكنار شاكىلى 40 گرامدىن، كۆكنار ئۇرۇقى 20 گرام، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم 160 گرام، ھەسەل ئىككى ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

تۇۋەندىكى قىچا چېچىكى قاينىتىلمىسى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ:

تەركىبى

قىچا چېچىكى، ئاقلانغان چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، زۇپا، ياللپۇز، ئەنجۇر مۇنىكى 15 گرامدىن ئېلىپ مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ تەييارلىنىدۇ.

تۇۋەندىكى مۇرەككەپ بىنەپشە قاينىتىلمىسى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر

قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تەركىبى

بېھى ئۇرۇقى، بىنەپشە، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى 12 گرامدىن، سەرپىستان 10 گرام، پىرسىياۋشان توققۇز گرام ئېلىپ، بېھى ئۇرۇقىنىڭ شىرىسىنى چىقىرىپ، باشقا دورىلارنى قوشۇپ قائىدە بويىچە قاينىتىپ تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى مەجۇنى زىراۋەندە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن بېرىلىدۇ. تەركىبى: يۇمىلاق زىراۋەندە، قەردمانە، پىلپىل، بۆلاق ئوتىنىڭ ئۇرۇقى، ئادىراسمان ئۇرۇقى، سىيادان، بادام مېغىزى، ئەنجۇر قېقى 15 گرامدىن، رۇبىسۇس، پىرسىياۋشان، زۇپا ئالتە گرامدىن، ھەسەلدىن بىر ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا توققۇز گرامنى، زۇفا شەربىتىدىن 30 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تۆۋەندىكى زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تەركىبى

زۇپا، پىرسىياۋشان، ئەنجۇر، چىلان، سەرپىستان 20 گرامدىن، ئۇرۇقى 15 گرام، شۇمشا ئۇرۇقى، نېلۇپەر، كۆكنار ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، كەرەپشە، پەتەرئاسالىيۇن توققۇز گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم 90 گرام، تەرەنجىبىن 30 گرام، شېكەر 500 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى ھەببى غارىقۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەركىبى

تۇربۇت 15 گرام، غارىقۇن توققۇز گرام، ئايارەج پەيقىرا، شەھمەنزەل، ئەنزىرۇت ئالتە گرامدىن، رۇببى سۇس ئۈچ گرام ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ، ئايارەج پەيقىرانى سۇدا ئېرىتىپ تالقان بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، خېمىر قىلىپ 0.3 گراملىقتىن ھەب تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى ھەببى پىلپىل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر دانىدىن ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەركىبى

رۇببى سۇس، قارىمۇچ، شېكەر 20 گرام دورىلاردىن قارىمۇچ چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن رەئىس ئەزالارنى ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى

قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، مەجۇنى نۇجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە ئاچچىق ـ چۈچۈك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن ۋە سۈت، قايماق، سېرىق ماي قاتارلىقلاردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن قۇشقاچ، پاختەك، تۇرۇلغا گۆشلىرى، ئۇگرە، شورپا، مائۇللەھمى قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، چاڭ ـ توزان، ئىس ـ تۈتەك، گۈل توزانلىرى، ھايۋانات ئاجراتمىلىرى، ھايۋانات موي‌لىرى بىلەن ئۇچرىشىشتىن، بۇزۇلغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنىڭ پۇراقلىرىنى پۇراشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ئۆزىنى ئىسسىق ساقلاش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

3. كاناي ياللۇغى

气 管 炎

qi guan yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا يۆتىلىش، قىزىش، بەلغەم تۈكۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

كاناي ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى قەسەبەتۇر رىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

كاناي ياللۇغى كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ تېز - ئاستىلىقى ۋە ئېغىر يېنىكلىكىگە ئاساسەن ئۆتكۈر كاناي ياللۇغى ۋە سوزۇلما كاناي ياللۇغى دەپ ئىككىگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر كاناي ياللۇغى

急 性 气 管 炎

ji xing qi guan yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن كاناي، كانايچە شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قىزىش، يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر كاناي ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «شەدىد ۋەرمى قەسەبەتۇل رىيە، ۋەرمى قەسەبەتۇل رىيەھار» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تارقىلىشچان زۇكام جاراسىمى، ئۆپكە ياللۇغى قوش شارچە تاياقچە جاراسىمى قاتارلىق ھەر خىل جاراسىملارنىڭ قوشۇلۇشىدىن شەكىللەنگەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلەرگە غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلەرگە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى شىللىق

پەردىلەرنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
3. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى كاناي ـ كانايچە شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ ماددا ئالمىشىشقا توسقۇنلۇق قىلىپ، قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە كۈچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
4. تارقىلىشچان زۇكام سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
تارقىلىشچان زۇكامدا ھاسىل بولغان ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار كاناي، كانايچە شىللىق پەردىلىرىنى كۈچلۈك غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
5. بادامسىمان بەز ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
بادامسىمان بەز ياللۇغىدا ھاسىل بولغان ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار كاناي تەرەپكە يامراپ كاناي شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
6. بۇرۇن يان كاۋاك ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
بۇرۇن ياك كاۋاك ياللۇغىدىكى يەرلىك ئورۇندىن سىرغىپ چىققان ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار كاناي تەرەپكە چۈشۈپ، كاناي شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
7. باشقىلار:
زەھەرلىك گاز ۋە باشقا غىدىقلىغۇچى ماددىلار ئۇزۇن مۇددەت كاناي، كانايچىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

چاڭ ـ توزان، سوغۇق ھاۋا، ئۈستۈنكى نەپەس يوللىرى يۇقۇملىنىش، ھەرخىل غەيرىي پۇراقلار، گۈل چاڭلىرى قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

كاناي، كانايچە شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلانغاندا شىللىق پەردىلىرىگە قان تولىدۇ، ئىششىيدۇ، شىلىمشىق بەز ئاجراتما ماددىلىرى كۆپىيىدۇ، كېسەللىك ئۆزگىرىشى چوڭ كانايچە پەردىسىدە چەكلەنگەن بولسا ياللۇغ يانغاندىن كېيىن پۈتۈنلەي ئەسلىگە كېلىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىك تەرەققىياتى بىر قەدەر تېز بولىدۇ. دەسلەپتە يۇقىرىقى نەپەس يولى يۇقۇملىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ. يەنى بۇرۇن پۈتۈپ، كۆپ چۈشكۈرىدۇ، بۇرۇندىن سۇ ئاقىدۇ، يۇتقۇنچاق ئاغرىيدۇ، قىچىشىدۇ، ئاۋاز پۈتىدۇ، ئۇنىڭدىن كېيىن تۇيۇقسىز قىزىپ، جۇغ ـ جۇغ پەيدا بولىدۇ، كۈچلۈك يۆتىلىدۇ، قىزىيدۇ، قىزىتمىسى 39℃ — 38 دىن ئېشىپ كېتىدۇ، دەسلەپتە غىدىقلىنىش خاراكتېرلىك قۇرۇق يۆتەل ياكى ئاز مىقداردا بەلغەملىك يۆتەل كۆرۈلىدۇ. بەلغەمدە قان بولمايدۇ، تۆش سۆڭەك ئارقىسى

يىقىمسىزلىنىپ، ئىچىشىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، ئېغىرلىرى ھاسىرايدۇ، دەم سىقىلىپ، ئۆپكە ساھەسىدىن ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىش بىلەن بىرگە يەڭگىل دەرىجىدە توڭۇپ تىترەش، قىزىش، باش ئاغرىش، پۈتۈن بەدەن يىقىمسىزلىنىش ياكى تېلىپ ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۇيۇقسىز قىزىش، جۇغ - جۇغ بولۇش، يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، تىڭشاپ تەكشۈرگەندە ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۆجەيرىسى WBC ۋە نېتروفىل دانچىلىق ھۆجەيرىلەرنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) رېنتگېندە كۆكرەكنى رەسىمگە ئالغاندا، يەڭگىل بولغاندا نورمال بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا كاناي ئۆپكە سىزىقچىلىرى قېلىنلىشىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. يۇقۇملۇق تارقىلىشچان زۇكامدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇقۇملۇق تارقىلىشچان زۇكامدىكى كېسەللىك تۇيۇقسىز باشلىنىش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، ماغدۇرسىزلىنىش، پۈتۈن بەدەن سىرقىراپ ئاغرىش، قۇرۇق يۆتەل بولۇش، ئومۇمىي بەدەنلىك ئالامەتلەر كاناي ئۆپكە كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامىتىگە قارىغاندا كۆرۈنەرلىك بولۇش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. جىددىي خاراكتېرلىك ئۈستۈنكى نەپەس يولى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

جىددىي خاراكتېرلىك ئۈستۈنكى نەپەس يولى ياللۇغىدىكى بۇرۇن يۇتقۇنچاق قۇرۇش، چۈشكۈرۈش، بۇرنىدىن سۇ ئېقىش ئالامەتلىرى روشەن بولۇش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆپكە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە ياللۇغىدىكى كېسەللىكنىڭ باشلىنىشى بىر قەدەر تېز بولۇش، جۇغ - جۇغ بولۇش، ماغدۇرسىزلىق كۆرۈنەرلىك بولۇش، كۆكرەك ئاغرىش، پۈتۈن بەدەن سىرقىراپ ئاغرىش ئەھۋالى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە دەسلەپتە ئاق كۆپۈكلۈك بەلغەم تۈكۈرۈش، كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ ئۇيۇل، يىرىڭلىق، قان ئارىلاش بەلغەم تۈكۈرۈش ئەھۋالىغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. ئۆپكە سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە سىلىدىكى ماغدۇرسىزلىق، چۈشتىن كېيىن قىزىش، تەرلەش، ئىشتىھاسىزلىق، ئورۇقلاش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ئۈنۈملۈك داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كىسەللىك ئەھۋالىدا ياخشىلىنىش بولىدۇ. شۇ ۋاقتىدا ئۈنۈملۈك داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆتكۈر كاناي ياللۇغىنى ئۇزۇل - كېسىل ۋاقتىدا داۋالىمىغانلىق سەۋەبىدىن سوزۇلما كاناي ياللۇغىغا ئۆزگىرىپ كېتىدۇ.

2. ئۆپكە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆتكۈر كاناي ياللۇغىنى ياخشى داۋالىمىغانلىق سەۋەبىدىن ياللۇغنىڭ ئۆپكىگە تەرەققىي قىلىشى ۋە سىرغىتما ماددىلارنىڭ ئۆپكىنى زەخىملەندۈرۈشى تۈپەيلىدىن ئۆپكە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كانايچە كېڭىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆتكۈر كاناي ياللۇغىدا كۈچلۈك يۆتىلىش تۈپەيلىدىن كانايچە كېڭىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كىسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قىزىتما پەسەيتىش يۆتەل پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئۈشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 - 30 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەڭگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، زەڭگار سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ھەممىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، زۇپا، سەرپىستان قاتارلىقلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 - 60 مىللىلىتىردىن 7 -

5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا زەڭگار سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ زەڭگار سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، يۆتەل پەسەيتكۈچى، نەپەسنى راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، زۇپا، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، سەرپىستان قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، نىلۇپەر، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، زۇپا 10 گرامدىن، پىرسىياۋشان 12گرام، چىلان 30 گرام، تەمرى ھىندى 60 گرام، سەرپىستان 20 گرام، قەنتتىن 60 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى گۈل كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نىلۇپەر كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 ـ 80 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يۆتەل پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

پىرسىياۋشان 25 گرام، چىلان 45 گرام، سەرپىستان 30 گرامدىن، بەديان 10 گرام، گۈلبىنەپشە 15 گرام، ئەنجۈر مونىكى 90 گرام، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرام، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى 15 گرامدىن، خەشخاش پوستى 10 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ

60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بىنەپشە، نېلۇپەر، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 20 گرامدىن، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى 12 گرام ئېلىپ قاينىتىپ ھورىدا ھورلاندۇرۇلىدۇ.

لوئوقى سەرپىستان كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 ـ 10 گرامدىن، لوئوقى خەشخاش كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 ـ 10 گرامدىن، لوئوقى بادام كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 ـ 10 گرامدىن، لوئوقى چىلغوزا كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

لوئوقى چىلغوزا نۇسخىسى: چىلغوزا مىغىزى 50 گرام، بادام مېغىزى 100 گرام، خەشخاش پوستى 15 گرام، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى 25 گرام، خەشخاش ئۇرۇقى يەتتە گرام، زۇپا ھىندى 25 گرام، گاۋزىبان، رۇببى سوس، ئۇستىقۇددۇس، پىرسىياۋشان، سەرپىستان 15 گرامدىن، بادرەنجى بۇيا، بېھى ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، نىشاستە، كەتىرا ئالتە گرامدىن، زەپەر ئۈچ گرام، قەنتتىن 500 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلىنىدۇ.

لوئوقى كەتان نۇسخىسى: بادام مېغىزى 30 گرام، چىلغوزا مىغىزى، خەشخاش ئۇرۇقى، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى 30 گرامدىن، زىغىر 120 گرام، سەرپىستان 20 گرام، سەمغى ئەرەبى، زۇپا ھىندى 10 گرامدىن، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى بەش گرام، شۇمشا ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 10 گرامدىن، مەستىكى رۇمى، كەتىرا سەككىز گرامدىن، رۇببۇسۇس 10 گرام، شېكەردىن 500 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن، مېڭە، يۈرەك ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىر گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى مىزاجىغا مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. زۇكام بولۇشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، قورقۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش لازىم.

2) سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى

慢 性 气 管 炎

man xing qi guan yan

so important

· تونۇش

ئۆتكۈر كاناي ياللۇغىنىڭ ۋاقتىدا ياخشى داۋالاشقا ئېرىشەلمەسلىكى ياكى باشقا ئامىللارنىڭ كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرىنى تەكرار غىدىقلىشى سەۋەبىدىن كاناي - كانايچە شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كېلىنكىدا يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، ھاسىراش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشانغانلاردا بولۇپمۇ ئەرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

سوزۇلما كاناي ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى قەسەبەتۇر رىيە مۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئۆتكۈر كاناي ياللۇغىنىڭ ۋاقتىدا داۋالاشقا ئېرىشەلمەسلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەلغەم خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ ھۆل سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرىنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يەرلىك ئورۇننىڭ تەبىئىي قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، سىرتقى مۇھىتتىن كىرگەن جاراسىملارنىڭ يۇقىرىقى نەپەس يولى ئارقىلىق كانايغا كېلىپ ئورۇنلىشىپ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىپ، كاناي ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى كاناي - كانايچە شىللىق پەردىلەرگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشقا توسقۇنلۇق قىلىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىشى ۋە توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىرىندى ماددىلارنىڭ قان تومۇر ئىچىگە چىقىشىنى مەلۇم دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن چىقىرىندى

ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ يەرلىك ئورۇن تەكرار غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ، نەتىجىدە ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل بەلغەم خىلتى كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا قان تومۇر ۋە توقۇلمىلار ئارىلىقلىرىدا چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قان تومۇر ئىچىدىكى ئوزۇقلۇقلارنىڭ توقۇلما ئارىلىقىغا چىقىشى ۋە توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىش بىلەن سىرتقى مۇھىتتىن كىرگەن جاراسىملارنىڭ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋداخىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى كاناي ۋە كانايچە شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا، قۇرۇق سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن قان تومۇرنى تارايتىپ، چۆكمىگە چۈشۈش خۇسۇسىيىتى بىلەن قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالمىشىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى مەلۇم دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ، توقۇلما ئارىلىقىدا تۇرۇپ قېلىپ، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئىرسىيەت سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

7. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مۇھىتتىن بۇلغىنىش، تاماكا چېكىش، سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇش، چاڭ - توزانلىق مۇھىتتا تۇرۇش، ئوزۇقلىنىش ناچارلىشىش قاتارلىقلارنىڭ ئۇزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇشى بىلەن كاناي ۋە كانايچىلار تەكرار غىدىقلىنىپ يەرلىك ئورۇننىڭ تەبىئەت كۈچى ئاجىزلاپ، جاراسىملارنىڭ كىرىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت - شارائىت ھازىرلىنىپ، كاناي ۋە كانايچە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىشقا سەۋەب بولىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

زۇكام بولۇش، سوغۇق ھاۋاغا يولۇقۇش، مۇھىت بۇلغىنىش، تاماكا چېكىش، چاڭ - توزانلىق مۇھىتتا تۇرۇش، ئىس - تۈتەك قاتارلىقلار قوزغاتقۇچى ئامىل ھېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

دەسلەپتە چوڭ ۋە ئوتتۇرا كانايچە شىللىق پەردە ئۈستۈنكى تېرىلىرى زەخىملىنىپ تۆكۈلۈش بىلەن كانايچە دىۋارىنىڭ سوزۇلما ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شىلىمشىق بەز ھۈجەيرىلىرى ئۆسۈپ قىلىنلىغانلىقتىن شىلىمشىق سۇيۇقلۇقنىڭ ئاجرىلىپ چىقىشى كۆپىيىدۇ. بۇ ۋاقىتتا بىمار شىلىمشىق بەلغەم تۈكۈرىدۇ.

ئەگەر كېسەلدە ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلسە، شىللىق پەردىلەردە

كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە قان تولۇش ۋە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ.

ئەگەر كېسەللىك ئۇزۇنغىچە داۋاملاشسا، كاناپچە دىۋارى قېلىنلاپ كاناپچە دىۋارى كۆمۈرچەكلىرى بۇزۇلۇپ ياللۇغلىنىدۇ، يەنىمۇ ئىلگىرىلەپ تەرەققىي قىلىپ ئىنچىكە كاناپچە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئىنچىكە كاناپچىلارنىڭ دىۋارى نېپىز بولغانلىقتىن ئاسانلا كېڭىيىپ، ئىنچىكە كاناپچە ئەتراپ ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئىنچىكە كاناپچىلارنىڭ قېلىنلىشى، ياللۇغلىنىشى ۋە ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلارنىڭ سىزىپ چىقىپ كاناپچىلارنى توسۇشى سەۋەبىدىن توسۇلۇش خاراكتېرلىك ھاۋا ئۆتۈشى توسقۇنلۇقتا ئۇچراش كېلىپ چىقىدۇ. بۇ خىل ھالەتنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ۋە ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىكنىڭ پەيدا بولۇشى ۋە تەرەققىياتى بىر قەدەر ئۇزۇن بولۇپ، بىر يىلدىن بىر نەچچە يىل، ھەتتا ئون نەچچە يىلغىچە داۋاملىشىدۇ. ئادەتتە قىشتا كۆپرەك قوزغىلىپ، يازدا يەڭگىللىشىدۇ. ئاساسەن تۆۋەندىكى ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. يۆتىلىش: دەسلەپتە يۆتىلىش قىش پەسلىدە كۆرۈلىدۇ. كېسەللىكنىڭ ئېغىرلىشىشىغا ئەگىشىپ يىل بويى يۆتىلىش كۆرۈلىدۇ. يۆتەل ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا ۋە ئۇخلاشنىڭ ئالدىدا كۈچىيىدۇ. دەسلەپتە قۇرۇق يۆتەل بىلەن باشلىنىپ كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ بەلغەملىك يۆتەلگە ئۆزگىرىدۇ.

2. بەلغەم تۈكۈرۈش: دەسلەپتە ئاق كۆپۈكلۈك بەلغەم تۈكۈرۈش بولىدۇ. بەلغەم شىلىمشىق بولۇپ ئاسانلىقچە چىقمايدۇ. يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلسە، شىلىمشىق يىرىڭلىق ياكى يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرىدۇ. بەلغەمنىڭ مىقدارى كۆپ بولىدۇ. بەزىلەردە بەلغەمگە ئاز مىقداردا قان ئارىلاشقان بولىدۇ.

3. ھاسىراش: بۇ سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى بىلەن ئاغرىغان كىشىلەرنىڭ ھەممىسىدە بولماستىن، زىيادە سەزگۈرلۈك تۈپەيلىدىن كېلىپ چىققان سوزۇلما كاناي ياللۇغىدا ھاسىراش تىپىك بولىدۇ. سوغۇق ھاۋا، چاڭ ـ توزان ۋە غەيرىي پۇراقلارغا يولۇققاندا ھاسىراش بىر قەدەر كۈچىيىدۇ.

4. دەسلەپكى مەزگىلدە ئۆپكىدىن غەيرىي تاۋۇشلار ئاڭلىنىدۇ. كېسەللىكنىڭ ئېغىرلىشىشىغا ئەگىشىپ ئۆپكە تېگىدىن قۇرۇق ياكى ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. ھاسىراش تىپلىق كاناي ياللۇغىدا كەڭ دائىرىلىك زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. كېسەللىك تارىخى ۋە تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۆتىلىپ بەلغەم تۈكۈرگىلى ئىككى يىل بولۇپ، ھەر يىلى ئۈچ ئايدىن ئارتۇق قوزغىلىش تارىخى بولسا ھەمدە تەكشۈرۈش ئارقىلىق باشقا ئۆپكە، يۈرەك كېسەللىكلىرىنىڭ

بولۇش ئېھتىماللىقى چىقىرىپ تاشلانغان بولسا، سوزۇلما خاراكتېرلىك كانايى ياللۇغى دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) بەلغەمنى تەكشۈرۈش: سوزۇلما كانايى ياللۇغى ئۆتكۈر قوزغالغاندا بەلغەم مىقدارى كۆپىيىپ شىلىمشىق يىرىڭلىق ياكى يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرۈش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ. بەلغەمدىن سۈۋالما ئېلىپ تەكشۈرگەندە نېيترال دانچىلىق ھۈجەيرە ۋە بۇزۇلغان تۈۋرۈكسىمان ھۈجەيرىلەر كۆرۈلىدۇ. ھاسىراش تىپىدىكى كېسەللىكلەرنىڭ بەلغىمىدە كىسلاتا خۇمار ھۈجەيرىلەر كۆرۈلىدۇ.

2) قان تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە نېيترال دانچىلىق ھۈجەيرىلەرنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. ھاسىراش تىپلىق سوزۇلما كانايى ياللۇغىدا قاندىكى كىسلاتا خۇمار دانچىلىق ھۈجەيرە كۆپىيىدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. كانايچە زىققىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كانايچە زىققىسىنىڭ ئۆسمۈرلەردە ياكى ياشلاردا كۆپرەك كۆرۈلۈشى، تۇتقاقلىق بولۇپ، ھاسىراش ئېغىر بولۇش، يۆتەل يەڭگىل، بەلغەم مىقدارى ئاز بولۇش، قوزغالغان ۋاقتىدا ھەر ئىككى ئۆپكىدىن زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىش، جەمەت تارىخىدا زىققە كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، سىپازما بوشىتىدىغان دورىلارنىڭ ئۈنۈمى بولۇش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىدا ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك ھاسىراش بولۇش، كۆكرەك شەكلى غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قېلىش، رەسىمگە ئېلىپ تەكشۈرگەندە شۇ تەرەپ ئۆپكىدە ناھايىتى شالاڭ سۈس سايە كۆرۈلۈش، قوۋۇرغا ئارىلىقلىرى كېڭىيىش، ئۆپكە ساھەسىدىن زىيادە ئۇچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆپكە سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە سىلىدىكى ئورۇقلاش، چۈشتىن كېيىن قىزىش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، كېچىسى ئوغرى تەرلەش، قان تۈكۈرۈش، قاننى تەكشۈرگەندە قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى يۇقىرىلاش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. كانايچە كېڭىيىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كانايچە كېڭىيىشنىڭ باللىق ياكى ياشلىق دەۋرىدە كۆپرەك كۆرۈلۈش، رېنتگېندە تەكشۈرگەندە ئۆپكە سىزىقچىلىرى قوپاللىشىش، تورلىشىش، ئېغىرلىرىدا ھەرە ئۇۋىسىدەك سايىلەر كۆرۈلۈش قاتارلىقلارغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

5. ئۆپكە راكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە راكىدا رېنتگېندە تەكشۈرگەندە تۇگۇنسىمان سايە كۆرۈلۈش، بەلغەمنى تەكشۈرگەندە راك ھۈجەيرىلىرى تېپىلىش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكلىرى

1. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

سوزۇلما كاناي ياللۇغىدا ئۇزۇن مۇددەت يۆتىلىش سەۋەبىدىن ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىنىڭ ئېلاستىكىلىقى تۆۋەنلەپ، قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىش نەتىجىسىدە ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت يۆتىلىش سەۋەبىدىن ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىنىڭ ئېلاستىكىلىقى تۆۋەنلەپ، ئۆپكىدىكى قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىش نەتىجىسىدە ئۆپكە قان ئايلىنىشقا تەسىر يەتكۈزۈپ، ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسەللىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كانايچە كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت كۈچلۈك يۆتىلىش تۈپەيلىدىن كانايچىلارنىڭ ئېلاستىكىلىقى تۆۋەنلەپ، كانايچىلارنىڭ كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئۆپكە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

بەلغەم خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، تاغ پىيىزى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، سەرپىستان، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، تاغ پىيىزى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ،

كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجىسمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئاق لەيلى ئۈرۈقى، سەرپىستان، تاغ پىيىزى، ئىتئۈزۈمى، ھەمىشباھار ئۈرۈقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىچقا گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، گەجىسمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، تاغ پىيىزى، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئاق لەيلى ئۈرۈقى، ھەمىشباھار ئۈرۈقى، ئىتئۈزۈمى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانغا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 60 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

قۇرۇق زۇپا، ئەنجۇر، شۇمشا، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى قاتارلىقلاردىن بەش گرامدىن ئېلىپ، 400 مىللىلىتىر سۇغا بىر قانچە سائەت چىلاپ قاينىتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قۇرۇق زۇپا، پىننە، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، قىچا، قەردىمانە، پىلپىل، چاققاقئوت ئۇرۇقى، رۇم بەدىيان 20 گرامدىن، ھەسەل ئۈچ ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قارىمۇچ، قەردىما، ئاچچىق بادام مېغىزى ئالتە گرامدىن، ھىڭ سۈتى ئۈچ گرام،

رۇببۇسۇس 1.5 گرام ئېلىپ، دورىلارنى ھەق سۇتىدە ئېرىتىپ، ھەسەل سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ قائىدە بويىچە قارىمۇچ چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 8 ـ 6 دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

لوئوق سەرپىستان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەنسىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، لوئوقى بادام كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا لوئوقى چىلغوزا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن بېرىلىدۇ.

لوئوقى چىلغوزا نۇسخىسى

بادام مېغىزى 100 گرام، چىلغوزا مېغىزى 50 گرام، زۇپا ھىندى، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى 25 گرامدىن، خەشخاش پوستى، رۇببۇسۇس، گاۋزىبان ھىندى، ئۇستىقۇدۇس، پىرسىياۋشان، سەرپىستان، خورما 15 گرام، خەشخاش ئۇرۇقى، بادرەنجى بۇيا، بېھى ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، نىشاستە، كەتىرا ئالتە گرامدىن، زەپەر ئۈچ گرامدىن، قەنت 15 گرام قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن قايتا قوزغىلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش، يۈرەك، مېڭە ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھەرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. زۇكام بولۇشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، سوغۇق سۇ ئىچىش، سوغۇق

سۇدا يۇيۇنۇشتىن، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىشتىن، قورقۇش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

4. كانايچە كېڭىيىش

支 乞 管 扩 张

zhi qi guan kuo zhang

تونۇش

كاناي ۋە كانايچە ئەتراپىدىكى توقۇلمىلارنىڭ سوزۇلما ياللۇغلىنىشى ۋە توسۇلۇشى تۈپەيلىدىن كانايچە دىۋارى بۇزۇلۇپ، كانايچە كانال بوشلۇقى كېڭىيىپ، كلىنىكىدا سوزۇلما يۆتىلىش، كۆپ مىقداردا يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرۈش، قان تۈكۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، بالىلار ۋە ياشلاردا، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپرەك ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى

1. نەپەس يوللىرى يۇقۇملۇق كېسەللىكلىرى بىلەن ئۆپكە ياللۇغى قوشۇلۇپ كېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆكيۆتەل، تارقىلىشچان زۇكام، قىزىل قاتارلىقلارغا ئۆپكە ياللۇغى قوشۇلۇپ كەلگەندە كانايچە دىۋارى يۇقۇملىنىشتىن زەخىملىنىشكە ئۇچراپ، ئاجراتما ماددىلار كانايچىنى توسۇۋېلىپ كانايچە بېسىمى ئاشىدۇ. ئەگەر بۇ ۋاقىتتا ئۆپكە ياللۇغى قوشۇلۇپ كەلسە، ئۆپكە توقۇلمىلىرى تالالىشىپ كانايچە دىۋارىدىكى ئېلاستىكلىق تالالار ۋە سىلىق يوللۇق مۇسكۇللارنىڭ قورۇش كۈچى بىلەن ئەتراپىدىكى ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ تارتىشىپ كۆپتۈرۈش كۈچى ئوتتۇرىسىدىكى تەڭپۇڭلۇق بۇزۇلۇپ، كانايچىلار بېسىمىنىڭ ئېشىپ كېتىشى ۋە تالالاشقان ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ تارتىشىش كۈچى قوشۇلۇپ، كانايچىلارنىڭ كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. كانايچە ياللۇغى بىلەن ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سىلى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى ۋە كۆكرەك پەردە ياللۇغى قاتارلىقلارنىڭ قوشۇلۇپ كېلىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كاناي ياللۇغى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا كانايچىلار دىۋارى زەخىملىنىپ ئاجراتمىلار كۆپىيىپ، كانايچىلارنى توسۇۋېلىشى بىلەن كانايچىلارنىڭ بېسىمىنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ، بۇ ۋاقىتتا ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە ياللۇغى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا ئۆپكە توقۇلمىلىرى تالالىشىپ ئۇلارنىڭ تارتىشىش كۈچى كۈچىيىپ كېتىدۇ. نەتىجىدە كانايچە بېسىمى يۇقىرى بولۇش بىلەن بىرگە ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ كانايچىلارنى تارتىشى

تۈپەيلىدىن كانايچىلارنىڭ ئېلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ، كانايچە بوشلۇقىنىڭ كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. باشقا سەۋەبلەردىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: كانايچىلارغا يات ماددىلار تۇرۇپ قېلىش، ھەرخىل ئۆسمىلەرنىڭ كانايچىلارنى بېسىۋېلىشى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن كانايچىلارنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ تەدرىجىي كانايچىلار كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. تۇغما ئامىل:

تۇغما خاراكتېرلىك كانايچە كېڭىيىش ناھايىتى ئاز ئۇچرايدۇ. كۆپىنچە يۈرەكنىڭ تۇغما ئۇڭغا جايلىشىشىغا قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

ئۆپكىنىڭ ئاستى تەرەپكە قارىغاندا ئۈستۈنكى تەرەپتە، ئوڭ تەرەپكە قارىغاندا سول تەرەپتە كۆپ ئۇچرايدۇ. سول تەرەپ تۆۋەنكى ئۆپكە بۆلىكىدىكى كانايچىلار ئۇزۇن ئىنچىكە بولۇش بىلەن بىرگە يۈرەكنىڭ بېسىشىغا كۆپ ئۇچرىغانلىقتىن، ئاسانلا ئاجرالما ماددىلار يىغىلىپ قېلىپ ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. سىل كېسىلى كەلتۈرۈپ چىقارغان كانايچە كېڭىيىش كۆپىنچە ئۆپكە يۇقىرقى قىسمىدا بولىدۇ.

كېسەللىك يۈز بەرگەن ئورۇندىكى كانايچە دىۋارىنىڭ شىللىق پەردىسى، ئېلاستىك تالاسى، سىلىق يوللۇق مۇسكۇل ۋە كۆمۈرچەك سۆڭەكلەر ئىلگىرى - كېيىن بولۇپ زەخىملىنىشكە ئۇچراپ، ئۇلارنىڭ ئورنىنى تالالىق توقۇلمىلار ئىگەللەيدۇ. كېسەللىك يۈز بەرگەن ئورۇندىكى ئىنچىكە قان تومۇرلار كېڭىيىدۇ. يەنى ئۆپكە ئارتېرىيىسى بىلەن كانايچە ئارتېرىيىسى كېڭىيىپ، قان تومۇر ئۆسمىسىنى شەكىللەندۈرىدۇ. بۇنىڭ زەخىملىنىشى بىلەن چوڭ قان تۈكۈرۈش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى

1. يۆتىلىش ۋە بەلغەم تۈكۈرۈش بولىدۇ. يۆتىلىش ۋە بەلغەم تۈكۈرۈش بۇ كېسەللىكنىڭ ئاساسلىق ئالامىتى بولۇپ، دەسلەپتە سەھەردە ئورنىدىن تۇرغاندا ۋە كەچتە ياتقان ۋاقىتىدا كۆرۈلىدۇ. كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش بولغاندا يۆتەل ئېغىرلىشىپ، بەلغەم مىقدارى كۆپىيىدۇ. بەلغەم سېرىق يېشىل رەڭدە بولىدۇ. ئوكسىگېن خالىمايدىغان جاراسىملار بىلەن يۇقۇملانغاندا بەلغەم سېسىق پۇراقلىق بولىدۇ.

2. قان تۈكۈرۈش بولىدۇ. تەخمىنەن 90% بىماردا ئارىلاپ قان تۈكۈرۈش كۆرۈلىدۇ. كۆپىنچە زىيادە چارچاش ياكى يۇقۇملىنىشتىن پەيدا بولىدۇ. قان تۈكۈرگەندىكى قاننىڭ مىقدارى ئوخشاش بولمايدۇ. دەسلەپتە بەلغەمگە قان يېپىلىرى ئارىلاشقان بولىدۇ. كېسەللىك ئېغىرلاشقاندا تۈكۈرگەن بەلغەمدىكى قاننىڭ مىقدارى كۆپ بولىدۇ. ئەگەر بەلغەم مىقدارى

ئاز بولسىمۇ تەكرار قان تۈكۈرۈشنى مۇھىم ئىپادە قىلغان بولسا، بۇ «قۇرۇق كانايچە كېڭىيىش كېسىلى» دەپ ئاتىلىدۇ.

باشقا ئالامەتلەر

كانايدا ئاجرالما ماددىلار كۆپەيگەنلىكتىن، چەكلىك دائىرىدە مۇقىم بولغان ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. يۆتىلىپ بەلغەمنى چىقىرىۋەتكەندىن كېيىن ۋاقىتلىق يوقىلىپ، ئازراق ۋاقىتتىن كېيىن يەنە پەيدا بولىدۇ.

ئۆپكە سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ھۆل خىرىپ ئۆپكىنىڭ ئۈستۈنكى قىسمىدىن ئاڭلىنىدۇ. ئۇزۇن مۇددەت تەكرار يۇقۇملانغان كىشىلەردە ناغرا چوكىسىدەك بارماق شەكىللىنىش بىلەن بىرگە ئومۇمىي بەدەنلىك ئوزۇقلىنىش ناچارلىشىدۇ. ئەگەر ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى، ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە تالالىشىش، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىقلارنىڭ بىرى قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە خاس ئالامەتلەر بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت يۆتىلىش، كۆپ مىقداردا يىرىڭلىق بەلغەم ياكى تەكرار قان تۈكۈرۈش، ئۆپكە تۆۋەنكى قىسمىدىن نىسبەتەن مۇقىم بولغان ھەمدە چەكلىك دائىرىدە ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، ناغرا چوكىسىدەك بارماق شەكىللىنىش، تەكرار قان تۈكۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە بالىلىق دەۋرىدە قىزىل، كۆكيۆتەل، تارقىلىشچان زۇكام قاتارلىقلارغا قوشۇمچە ئۆپكە ياللۇغى قوشۇلۇپ كېلىش تارىخى ياكى ياشلىق دەۋرىدىن كېيىن ئۆپكە سىلى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى ۋە باشقا قوشۇمچە نەپەس يولى يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولسا ھەمدە ئۆپكە سىلى، كانايچە ئىچكى پەردە سىلى، ئۆپكە راكى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى ۋە رېماتىزم خاراكتېرلىك يۈرەك كېسىلى، ئىككى قاپقاقلىق كلاپان تارىيىش قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ ئېھتىمالى چىقىرىپ تاشلانسا، كانايچە كېڭىيىش دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: رېنتگېنده تەكشۈرگەندە ئۆپكە سىزىقچىلىرى قالايمىقان ۋە توملاشقان بولىدۇ ياكى كانايچىنى بويلاپ ھەرە كۆنىكىسىمان سايە كۆرۈنىدۇ.

2) قان تەكشۈرۈش: قان تۈكۈرۈش كۆپ بولغاندا قان تەكشۈرگەندە قىزىل قان ھۈجەيرىسىنىڭ سانى ئازىيىدۇ. ئەگەر يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلسە، ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئاشىدۇ.

3) بەلغەمنى تەكشۈرۈش: بەلغەمنىڭ مىقدارى يۈز مىللىلىتىرغا يېتىدۇ. بەلغەمنى تىنچ قويۇپ قويسا ئۈچ قەۋەتكە بۆلىنىدۇ. ئۈستۈنكى قەۋەتتە كۆپۈكسىمان شىلىمشىق سۇيۇقلۇق، ئوتتۇرا قەۋەتتە سۇزۇك شىرىنلىك سۇيۇقلۇق، تۆۋەنكى قەۋەتتە يىرىڭ ۋە

مونەكچە ھۆجەيرە پارچىلىرى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. سوزۇلما كاناپچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما كاناي ياللۇغى ياشانغانلاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ، يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، سوغۇق پەسىلدە كۆپرەك قوزغىلىش، بەلغەمدە قان يىپچىلىرى بولۇش، ئەمما قان تۈكۈرۈش بولماسلىق، ئۆپكىدىن تارقاق ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، ئورنى مۇقىم بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆپكە سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە سىلىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆپىنچە ئۆپكىنىڭ ئۈستۈنكى قىسمىدا بولۇش، بەلغەم مىقدارى ئاز بولۇش، سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرىدىن ئورۇقلاش، ماغدۇرسىزلىق، ئىشتىھاسىزلىق، قىزىش، تەرلەش ئالامەتلىرى كۆرۈنەرلىك بولۇش، بەلغەمنى تەكشۈرگەندە سىل جاراسىمى تېپىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدىكى كېسەللىك جەريانى قىسقا، كېسەللىك قوزغىلىشى جىددىي بولۇش، پۈتۈن بەدەن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى بولۇش، ئۆپكىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە كېسەللىك ئۆزگىرىشى بار ئورۇندىن بوغۇق ئاۋاز ئاڭلىنىش، تىڭشاپ تەكشۈرگەندە نەپەس ئاۋازى ئاجىزلاش، رېنتىگېندە تەكشۈرگەندە چوڭ ياپىلاق سايە كۆرۈلۈپ، ئۇنىڭ ئىچىدە يىرىڭ بوشلۇقى، بوشلۇق ئىچىدە سۇيۇقلۇق يۈزى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكى

1. ئۆپكە ياللۇغى ۋە ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يۇقۇملىنىش كېسەللەنگەن كاناپچىدىن بارلىق ئۆپكە بۆلەكلىرىگە تارقاپ كاناپچە ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، يىرىڭلىق كۆكرەكنى، قان يولى ئارقىلىق بېرىپ مېڭە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبىنى يوقىتىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىپ، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. جاراھەت پۈتتۈرۈش، قان توختىتىش ئۈچۈن دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.
4. يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، يۈرەكنى كۈچەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ياللۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس يوللىرىنى راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە زۇپا شەربىتى، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەنسىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، پەرياۋىدۇس كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، لوئوقى چىلغوزا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى بادام كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى سەرپىستان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، سۇفۇپى زۇپا كۈندە ئىككى قېتىم 7 گرامدىن، لوئوقى زۇپا كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شەربىتى پەرياۋىدۇس نۇسخىسى: قىزىلگۈل، كۆكنار ئۇرۇقى، سەرپىستان، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، زۇپا، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، ئاق سەندەل، بەديان 10 گرامدىن، ئۆد سەلىپ، گاۋزىبان، پىرسىياۋشان 15 گرامدىن، ئۈزۈم 30 گرام، شېكەردىن 30 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

لوئوقى زۇپا نۇسخىسى: زۇپا، خەشخاش ئۇرۇقى 30 گرامدىن، بادام مېغىزى، زىغىر 100 گرامدىن، چىلغوزا مېغىزى 60 گرام، كەتىرا، سەمغى ئەرەبى 10 گرامدىن، ھەسەلدىن 900 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلىنىدۇ.

سۇفۇپى زۇپا نۇسخىسى: زۇپا، چىلغوزا مېغىزى، قاپاق مېغىزى، بادام مېغىزى ئۇرۇقى، تاۋۇز مېغىزى 30 گرامدىن، بېھى ئۇرۇقى، سەمغى ئەرەبى، كەتىرا، نىشاستە 20 گرامدىن، گاۋزىبان، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، خەشخاش پوستى، خەشخاش ئۇرۇقى 10 گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلىنىدۇ.

جاراھەت پۈتتۈرۈش، قان توختىتىش مەقسىتىدە، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان خەشخاش شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، لوئوق خەشخاش كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 15 گرامدىن، قۇرسى سەرتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان سۇفۇپى سەرتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇفۇپى سەرتان نۇسخىسى: خەشخاش پوستى، خەشخاش ئۇرۇقى 30 گرامدىن، سەرتان

15 گرام، سەمغى ئەرەبى، قاپاق مېغىزى، قوغۇق ئۇرۇقى مېغىزى، زىغىر 10 گرامدىن، بادام مېغىزى 60 گرام، نىشاستە بەش گرام، ناۋات 100 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە سۇقۇپ تەييارلىنىدۇ.

خەشخاش شەربىتى نۇسخىسى: خەشخاش پوستى 10 گرام، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، چاكاندا 50 گرامدىن، زۇپا، گۇلبىنەپشە 20 گرامدىن، شېكەر 300 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

يۇرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، سوغۇق سۇ ئىچىش، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، چاڭ ـ توزان، ئىس ـ تۈتەكلىك مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

5. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى

肺 气 肿

fei qi zhong

تونۇش

سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى، كانايچە كېڭىيىش، كانايچە زىققىسى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ تەكرار قوزغىلىشى سەۋەبىدىن ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىنىڭ ئېلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ، ئۆپكە پۇۋەكچىلىرى يېرىلىپ ئۆپكىدىكى قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىپ، كلىنىكىدا يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك ھاسىراش، تۆش كۆكرەك شەكىللىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش

خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشانغانلاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى كېسەللىك سەۋەبىگە ئاساسەن تۆت تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1. توسۇلۇشتىن بولغان سوزۇلما ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى:

سوزۇلما كاناي ياللۇغى، كانايچە كېڭىيىش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2 قېرىلىقتىن بولغان ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى:

ئۆپكە پۇۋەكچە دىۋارىدىكى ئېلاستىكىلىق تالالار ئازىيىپ، ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ ماسلىشىشچانلىقى تۆۋەنلەپ، ئېلاستىك ئەسلىگە قايتىش كۈچى ئاجىزلايدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكە پۇۋەكچىسى ئۆز رولىنى تولۇق جارى قىلدۇرالماي، ئۆپكىدە قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئورۇن تولدۇرۇپ ئىشلەش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى: ئۆپكىدىكى قىسمەن ئۆپكە پۇۋەكچىلىرى نورمالنى نەپەسلىنىش ئىقتىدارىنى يوقاتقاندىن كېيىن ئەتراپىدىكى نورمالنى ئۆپكە پۇۋەكچىلىرى زىيادە كۈچىنىپ ئىشلەشكە توغرا كېلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىدە ئورۇن تولدۇرۇش خاراكتېرلىك قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئارىلىق ماددىلىق ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى:

ئۆپكە پۇۋەكچە دىۋارى ياكى كانايچە يېرىلغانلىقتىن ھاۋا ئۆپكە ئارىلىق ماددىسى ئىچىگە كىرىپ يىغىلىپ قالىدۇ. بۇنىڭ بىلەن دائىم كىچىك بۆلەك ئارىلىق پاسىل بىلەن كۆكرەك پەردىسى تۇتىشىدىغان جايدا مارجانغا ئوخشاش تىزىلغان كىچىك خالتا شەكىللىك ھاۋا ئىششىقىنى شەكىللەندۈرىدۇ.

يۇقىرىقى تۆت خىل ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ئىچىدە توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى كۆپ ئۇچرايدۇ. شۇڭا توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ئاساسلىق قىلىپ سۆزلىنىدۇ.

سەۋەبى

1. سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىش سەۋەبىدىن كانايچە دىۋارى زەخىملىنىپ ئاجراتما ماددىلار كۆپىيىپ ئاجراتمىلار كانايچە كانال بوشلۇقىدا كلاپان شەكىللەندۈرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن نەپەس ئالغاندا كانايچە بوشلۇقى كېڭىيىپ، نەپەس چىقارغاندا كانايچە بوشلۇقى تارىيىش بىلەن بىرگە ھەرىكەتچان كلاپانمۇ ئېتىلىپ قېلىپ ئۆپكىدە قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىپ، ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىنىڭ ئېلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ، پۇۋەكچىلەرنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ تەدرىجىي يېرىلىپ، ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. كانايچە زىققىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كانايچە زىققىسىدا نەپەس چىقىرىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش بولغاچقا، ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىدىكى قالدۇق هاۋا مىقدارى كۆپىيىش بىلەن ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىنىڭ ئېلاستىكلىقى تۆۋەنلەپ، پۇۋەكچىلەر زەخىملىنىپ ئەدرىجىي يىرىلىش بىلەن ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كانايچە كېڭىيىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كانايچىلارنىڭ كېڭىيىشى سەۋەبىدىن كانايچىلاردىكى ئاجرالما ماددىلار كۆپىيىپ كانايچىلارنى توسۇپ، ئىنچىكە كانايچىلارنىڭ بېسىمىنى يۇقىرىلىتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كانايچىلار ۋە ئۆپكە پۇۋەكچىلىرى يېرىلىپ، ئۆپكىدىكى قالدۇق هاۋا مىقدارى كۆپىيىپ ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار

سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىش، زۇكام بولۇش، چاڭ - توزان، ئىس - تۈتەك، زەهەرلىك گازلار بىلەن ئۇچرىشىش، تاماكا چېكىش، مۇهىت بۇلغىنىش قاتارلىقلار قوزغاتقۇ ئامىللار هېسابلىنىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

1. يەرلىك ئورۇندىكى شەكىل ئۆزگىرىش: ئۆپكىنىڭ هەجىمى چوڭىيىپ، نورمال هالەتنىڭ ئىككى هەسسىسىگە يېتىدۇ. ئۆپكە توقۇلمىسى يۇمشاق هەمدە ئېلاستىكلىقى تۆۋەن بولۇپ، سىرتقى يۈزىدە چوڭ - كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان ئۆپكە پۇۋەكچىلىرى شەكىللىنىدۇ. ئۆپكە پۇۋەكچە تۈشىكى كېڭىيىپ، پۇۋەكچىلەر ئۆزئارا بىرلىشىپ، چوڭ هاۋا بوشلۇقىنى شەكىللەندۈرىدۇ. هاۋا بوشلۇقىنىڭ تارقىلىش دائىرىسىگە ئاساسەن ئىككى خىل بولىدۇ.

1) كىچىك بۆلەكچە مەركەز تىپلىق ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقى: هاۋا بوشلۇقى بۆلەكچە مەركىزىدىكى ئىككىنچى دەرىجىلىك ئىنچىكە كاناي بىلەن چەكلەنگەن بولۇپ، ئۇنىڭ يىراق ئۇچىدىكى ئۆپكە پۇۋەكچە كانىلى، پۇۋەكچە خالتىسى ۋە ئۆپكە پۇۋەكچىسى بۇرۇنقىدەكلا نورمال هالىتىنى ساقلايدۇ.

2) پۈتۈن بۆلەكچە تىپلىق ئۆپكە هاۋالىق ئىششىقى: هاۋا بوشلۇقى ئۆپكىنىڭ هەرقايسى بۆلەكلىرىنى ئىگەللەيدۇ.

2. نەپەسلىنىش ئەزالىرىدىكى خىزمەت ئۆزگىرىشى:

1) هاۋا ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

كانايچە شىللىق پەردىلىرى قىزىرىپ، ئىششىش، قېلىنلىشىش، ئاجراتما ماددىلار يىغىلىپ قېلىش هەمدە كانايچە سىپازمىلىنىش تۈپەيلىدىن نەپەس يوللىرى تارىيىپ، نەپەس يوللىرىدىكى قارشىلىق كۈچىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكىنىڭ سىغىمچانلىقى ۋە هاۋا ئۆتكۈزۈش

مىقدارى تۆۋەنلەيدۇ. كېسەللىك ئەھۋالىنىڭ تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ، ھاۋا ئۆپكە پۇۋەكچىسىدە ئۈزلۈكسىز يىغىلىپ قېلىپ، ئۆپكە پۇۋەكچىسىنىڭ ئېلاستىكىلىقى تۆۋەنلەپ ھەددىدىن زىيادە كېڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. قالدۇق ھاۋا مىقدارى ئاشقانلىقتىن ئۆپكە ھاياتلىق ھەجىمى كىچىكلەيدۇ.

2) ھاۋا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ئېغىر بولغاندا ئۆپكە پۇۋەكچە دىۋارىدىكى قىل قان تومۇرلار بېسىلىشقا ئۇچراپ، ئۆپكە قىل قان تومۇر ھەجىمى كۆرۈنەرلىك كىچىكلەيدۇ. ھاۋانىڭ تارقىلىش يۈزىمۇ تارىيىدۇ. ھاۋا ئۆتۈشۈش بىلەن قان ئېقىمىنىڭ جايلىشىشى تەكشى بولماي، ئۆپكە پۇۋەكچىسىدىكى ھاۋا ئۆتۈشۈش بىلەن قان ئېقىم نىسبىتى بۇزۇلۇپ، ھاۋا ئالماشتۇرۇش پائالىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك ۋە كاربون (Ⅳ) ئوكسىدنىڭ يىغىلىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئېغىرلىشىپ ئاخىرقى مەزگىلگە بارغاندا ئۆپكە قىل قان تومۇر ھەجىمى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە كىچىكلەپ، ئوكسىگېن كەمچىل بولغانلىقتىن، ئۆپكە كىچىك ئارتېرىيىسى سىپازملىنىپ، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. قان سۇيۇقلۇقىنىڭ يېپىشقاقلىقى ئاشقانلىقتىن، ئۆپكە قان ئايلىنىشىنىڭ قارشىلىق كۈچى يۇقىرىلاپ، ئوڭ يۈرەك يۈكى ئېغىرلىشىپ سوزۇلما ئۆپكە مەنبەلىك يۈرەك كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، دەم سىقىلىش، ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش بولىدۇ. دەسلەپكى دەۋرىدە ئەمگەك قىلغاندا ياكى ئېگىز بىنالارغا چىققاندا نەپەس قىيىنلىشىش كۆرۈلسە، كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ ئادەتتىكى ئەمگەك قىلغاندا، تۈز يولدا ماڭغاندا، ھەتتا ئارام ئېلىۋاتقان ۋاقىتلاردىمۇ نەپەس قىيىنلىشىش بولىدۇ. ھاۋارايى ئۆزگەرگەندە، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋالغاندا، ھاراق ئىچكەندە، غەم، ئەندىشە قىلغاندا يۇقىرقى ئالامەتلەر ئېغىرلىشىش بىلەن بىرگە نەپەس سىقىلىپ، ھاسىراش تېخىمۇ ئېغىرلىشىدۇ. ئەگەر نەپەس يوللىرىدا ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش بولۇپ، ئاجراتما ماددىلارنىڭ كۆپىيىشى بىلەن نەپەس يوللىرى توسۇلغاندا ھاۋا ئالماشتۇرۇش ئېغىر دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئوكسىگېن يېتىشمەي ۋە كاربون (Ⅳ) ئوكسىد يىغىلىپ قېلىپ كۆكىرىش، باش ئاغرىش، يۈرەك سېلىش، روھسىزلىق، كۆپ ئۇخلاش قاتارلىقلارمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

ئۇندىن باشقا، كۆكرەك قەپىزىنىڭ ئالدى ـ ئارقا دىئامېتىرى چوڭىيىپ، تۇڭ كۆكرەك شەكىللىنىدۇ. قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىدۇ. نەپەس ھەرىكىتى ئاجىزلايدۇ. ئەگەر ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش قوشۇلۇپ كەلسە، نەپەس قىيىنلىشىش ئېغىرلىشىدۇ. ئۇچ ئويمانلىشىش بەلگىسى كۆرۈلىدۇ. تۇتۇۋۇپ تەكشۈرگەندە ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ.

چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئۇچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ. يۈرەكنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى كىچىكلەيدۇ. تىڭشاپ تەكشۈرگەندە نەپەس تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ. ئەگەر كانايچىدا سپازما بولسا نەپەس چىقىرىش ئۇزىراش بىلەن زىققە تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ. ئۆپكە تېگىدىن تارقاق ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. يۈرەك تاۋۇشى يىراقلىشىدۇ. ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىش ئېغىر بولغاندا خىرىپ كۆپىيىپ، يۈرەك تاۋۇشىنى بېسىۋالىدۇ. بىماردا ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە كۆكىرىش بولىدۇ، ئېغىرلىرىدا كالپۇك، يۈت - قول ئۇچلىرى كۆكىرىپلا قالماستىن، تىلىمۇ كۆكىرىش بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك ئەلامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك ھاسىراش، كۆكرەك شەكلى تۇڭ كۆكرەك شەكلىگە كىرىپ قېلىش، قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىش، ئۇچ ئويمانلىشىش بەلگىسى كۆرۈلۈش، ئۆپكە ساھەسىدىن زىيادە ئۇچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سوزۇلما خاراكتېرلىك كاناي ياللۇغى، كانايچە كېڭىيىش، كانايچە زىققىسى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: قىزىل قان ھۈجەيرىسى ۋە ھېموگلوبىننىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) رېنتگېنلىق تەكشۈرۈش: ئۆپكىنىڭ سۈزۈكلۈك دەرىجىسى ئاشىدۇ. قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىدۇ. قوۋۇرغا دىئافراگما بۇلۇڭى چوڭىيىدۇ. دىئافراگمىنىڭ ئورنى تۆۋەنلەپ تۈزلىشىدۇ. ھەرىكىتى ئازلايدۇ. ئۆپكە سىزىقلىرى ئىنچىكە، شالاڭ، تۈز بولىدۇ.

3) ئۆپكە خىزمىتىنى تەكشۈرۈش: ئەڭ چوڭ ھاۋا ئۆتۈشۈش مىقدارى تۆۋەنلەپ، نورمالدىكىدىن 80% دىن تۆۋەن بولىدۇ. قالدۇق ھاۋا مىقدارى كۆپىيىدۇ. قالدۇق ھاۋا مىقدارى بىلەن ئۆپكە ئومۇمىي مىقدارىنىڭ نىسبىتى 35% دىن چوڭ بولىدۇ. بىرلىك ۋاقىتتىكى ئۆپكە ھاياتلىق ھەجمى تۆۋەنلەپ، بىرىنچى سېكۇنتتىكى ئۆپكە ھاياتلىق ھەجمى 60% تىن كىچىك بولىدۇ.

4) قان تەركىبىدىكى ئوكسىگېن بىلەن كاربون (Ⅳ) ئوكسىدنى بىئوخىمىيىلىك ئانالىز قىلغاندا، قان تەركىبىدىكى ئوكسىگېننىڭ ئايرىم بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ. كاربون (Ⅳ) ئوكسىد بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. PH قىممىتى تۆۋەنلەيدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئۆزلۈكىدىن پەيدا بولىدىغان ھاۋالىق كۆكرەكتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ھاۋالىق كۆكرەكتىكى كۆكرەك تۇيۇقسىز قاتتىق ئاغرىش، ئۆتكۈر نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكىرىش، ھوشسىزلىنىش ئالامەتلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆپكە مەنبەلىك يۆرەك كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە مەنبەلىك يۆرەك كېسىلىدىكى يۆرەك رىتىمسىزلىقى، بويۇن ۋېناسى كۆپۈش، جىگەر چوڭىيىش، قورساققا سۇ چۈشۈش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ئۈنۈملۈك داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ئۈنۈملۈك داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا تۆۋەندىكى كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

1. ئۆپكە مەنبەلىك يۆرەك كېسىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆپكىدىكى قالدۇق هاۋا مىقدارى كۆپىيىش سەۋەبىدىن ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ، يۆرەكنىڭ نورمالنى خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش بىلەن ئۆپكە مەنبەلىك يۆرەك كېسەللىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆزلۈكىدىن پەيدا بولىدىغان هاۋالىق كۆكرەكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆپكىدىكى قالدۇق هاۋا مىقدارىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى تۈپەيلىدىن ئۆپكە پۇۋەكچىلىرى يېرىلىپ، هاۋانىڭ كۆكرەك پەردە بوشلۇقىغا چىقىپ كېتىشى تۈپەيلىدىن، هاۋالىق كۆكرەكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆپكىنىڭ ئۆتكۈر يۇقۇملىنىشى: ئۆپكىدىكى قالدۇق هاۋا مىقدارى كۆپىيىپ، ئۆپكە ئارتېرىيە بېسىمىنى يۇقىرىلىتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكىنىڭ نورمالنى قان ئايلىنىش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆپكىنىڭ تەبىئىي قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، ئاسانلا يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. يۆرەكنى كۈچەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ياللۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەنسىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، شەربىتى پەريادەيدۇس كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، شەربىتى دىياقوزا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى زۇپا كۈندە ئىككى

قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى چىلغوزا كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى بادام كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى سەرپىستان كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۈرەكنى كۈچەيتىش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەبرىشىم شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتىرىفىل كەبىر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، تويغۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، چاڭ توزان، ئىس تۈتەكلىك مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش.

6. ئۆپكە ياللۇغى

肺 炎

fei yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۆپكە توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ، كىلىنىكىدا يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش، كۆكرەك ئاغرىش، نەپەس قىيىنلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، بالىلار ۋە ياشانغانلاردا نىسبەتەن كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۆپكە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زاتىر رىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۆپكە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قۇۋۋەتلەر ئاجىزلاپ، جاراسىملارنىڭ ئۆپكە توقۇلمىلىرىدا ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئۆپكە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى كۈچلۈك غىدىقلاپ، تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ ۋە ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئۆپكە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، قان تومۇرلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقىنى ئاشۇرۇپ، توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، ھەرخىل جاراسىملار بىلەن يۇقۇملىنىش بولۇپ، تەدرىجىي، ئۆپكە توقۇلمىلىرىدا ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. نەپەس يوللىرىدىكى ھەرخىل ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇرۇن يان كاۋاك ياللۇغى، بادامسىمان بەز ياللۇغى، كاناي ياللۇغى، تارقىلىشچان زۇكام، قىزىل، ئەسكارلاتىنا قاتارلىقلاردىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ئۆپكە تەرەپكە سىرغىپ كىرىپ ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئىس ـ تۈتەك، چاڭ ـ توزان ۋە ھەرخىل زەھەرلىك گازلار بار مۇھىتتا تۇرۇش سەۋەبىدىن ئۆپكە توقۇلمىلىرى تەكرار غىدىقلىنىشقا ئۇچرايدۇ ھەمدە ئۆپكىنىڭ تەبىئىي قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ كىرىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىشى سەۋەبىدىن ئۆپكە توقۇلمىلىرىدا يۇقۇملىنىش بولۇپ، ئۆپكە ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ. ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

1 قان تولۇش دەۋرى: دەسلەپتە ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە قان تولۇپ، كۆپ مىقداردىكى شىرلىك سۇيۇقلۇق ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە سىزىپ چىقىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جاراسىملار تېز سۈرئەتتە ئۆسۈپ كۆپىيىپ، ئارىلىق كانىلى ۋە كانايچىلار ئارقىلىق ئەتراپقا تارقىلىدۇ.

2. قىزىل جىگەرلىشىش دەۋرى: كېسەل پەيدا بولۇپ ئىككى كۈن ئەتراپىدا بولغاندا ئۆپكە بۆلىكىنىڭ مەركىزىي قىسمىدىكى ئۆپكە پۇۋەكچە ئىچىگە تالالىق ئاقسىل، نىتروفىل ۋە كۆپ مىقداردىكى قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى سىزىپ چىقىپ ئۆپكە پۇۋەكچىسى ئۇيۇللىشىدۇ، ئىچىدە ھاۋا بولمايدۇ. سىرتتىن قارىغاندا جىگەرگە ئوخشايدۇ.

3. كۈل رەڭ جىگەرلىشىش دەۋرى: تەخمىنەن بەش كۈن ئۆتكەندىن كېيىن ئۇيۇللاشقان ئۆپكە پۇۋەكچىسى ئىچىگە كۆپ مىقداردا ئاق قان ھۈجەيرىلىرى تولۇپ، جاراسىملارنى يۇتىدىغان زور يۇتقۇچى ھۈجەيرىلەر پەيدا بولىدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ مىقدارىنىڭ كۆپىيىشى ۋە ئۆپكە پۇۋەكچىسى ئىچىدىكى سىزىپ چىققان ماددىلارنىڭ كۆپىيىپ ئۆپكە پۇۋەكچە بېسىمى يۇقىرىلاش بىلەن كېسەللەنگەن ئورۇننىڭ سىرتقى كۆرۈنۈشى كۈل رەڭ ھالەتكە ئۆزگىرىدۇ.

4. تارقىلىش دەۋرى: تەخمىنەن 12 ـ 7 كۈن ئۆتكەندە كۆپ مىقداردىكى جاراسىملار يۇتىۋېتىلىش بىلەن بىرگە ئانتىتېلامۇ كۆپىيىدۇ. يۇتۇش رولى تېخىمۇ كۈچىيىپ كۆپ مىقداردىكى ئاق قان ھۆجەيرىلىرى بۇزۇلىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئەركىن ھالدىكى ئاقسىلنى ئېرىتكۈچى فېرمېنت ئۆپكە پۇۋەكچىسى ئىچىدىكى سىزىپ چىققان ماددىلارنىڭ ئېرىشىنى تېزلىتىۋېتىدۇ. سىزىپ چىققان ماددىلار ئېرىگەندىن كېيىن بىر قىسمى شۈمۈرۈلۈپ، بىر قىسمى يۆتەل ئارقىلىق چىقىرىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە قايتىدىن ھاۋا تولۇپ كېسەللىك ئۆزگىرىشى يوقىلىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىك جەريانى قىسقا، تەرەققىياتى تېز بولىدۇ (3 ـ 1 كۈن ئىچىدە تېز تەرەققىي قىلىدۇ).

1. قىزىتما كۆرۈلىدۇ، قىزىتمىسى تۇراقلىق يۇقىرى قىزىتما ھالىتىدە بولۇپ، 39 —41℃ ئەتراپىدا بولىدۇ. كۆپىنچە جۇغ ـ جۇغ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2. كۆكرەك ئاغرىش بولىدۇ. قايسى تەرەپتىكى ئۆپكە ياللۇغلانغان بولسا شۇ تەرەپتىكى

كۆكرەك نەپەس ئالغاندا، يۆتەلگەندە ئاغرىيدۇ. بەزىلەردە كۆكرەك ئاغرىش بىلەن بىرگە پۈتۈن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىپ، سىرقىراپ ئاغرىش كۆرۈلىدۇ.

3. يۆتىلىش، بەلغەم تۈكۈرۈش بولىدۇ: يۆتىلىش بەلغەم تۈكۈرۈش ناھايىتى روشەن بولۇپ، دەسلەپتە بەلغەم ئاق كۆپۈكلۈك بولىدۇ. كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ دەسلىپىدە ئۇيۇل، قويۇق بەلغەمدىن، سارغۇچ يىرىڭلىق، قان ئارىلاش بەلغەمگە، ئاندىن تۆمۈر دېتىغا ئوخشاش بەلغەم تۈكۈرۈشكە ئۆزگىرىدۇ.

4. باشقىلار: ھاسىرايدۇ، دەم سىقىلىدۇ، كالپۇكلىرىغا قوقاق چىقىدۇ، تومۇرى ناھايىتى تېز سالىدۇ، قىزىتمىسى داۋاملىق ئۆرلەپ ھوشسىزلىنىدۇ، جۆيلۈيدۇ، بەزىلەردە ئاشقازان ساھەسى يىقىمسىزلىنىپ، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىچى سۈرۈش قاتارلىقلارمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

چېكىپ تەكشۈرگەندە كېسەللەنگەن ئۆپكىدىن بوغۇق تاۋۇش ياكى ئۇيۇل تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ. تىڭشاپ تەكشۈرگەندە ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. قاراپ تەكشۈرگەندە بۇرۇن چاناقلىرى لىپىلداپ، يۈزى قىزىرىدۇ، نەپەس يۈزە ھەم تېز بولۇپ، ئاساسلىقى كۆكرەكچە نەپەس ئالىدۇ. نەپەس تاۋۇشى ۋە ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ، كېسەل بولغان تەرەپنىڭ نەپەس ھەرىكىتى كۈچىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

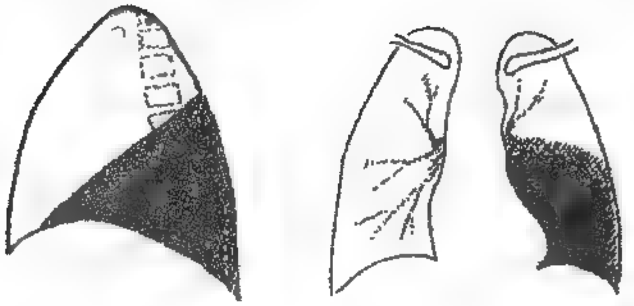
يۇقىرى قىزىتما، جۇغ - جۇغ بولۇش، يۆتىلىش، دات رەڭلىك بەلغەم تۈكۈرۈش، تىڭشاپ تەكشۈرگەندە ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىش، چېكىپ تەكشۈرگەندە ئۆپكىدىن بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قايسى خىلتنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل خىلتنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى قىزىل ئىسكارلاتىنا، بۇرۇن يان كاۋىكى ياللۇغى، بادامسىمان بەز ياللۇغى، ئۆتكۈر كاناي ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىپ 40000 - 15000 گىچە بولىدۇ، نېيتروفىللار 90 - 80 پىرسەنتتىن يۇقىرى بولىدۇ.

2) بەلغەمنى تەكشۈرۈش: بەلغەمدىن سۈۋالما ئېلىپ تەكشۈرگەندە كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى جاراسىم تېپىلىدۇ.

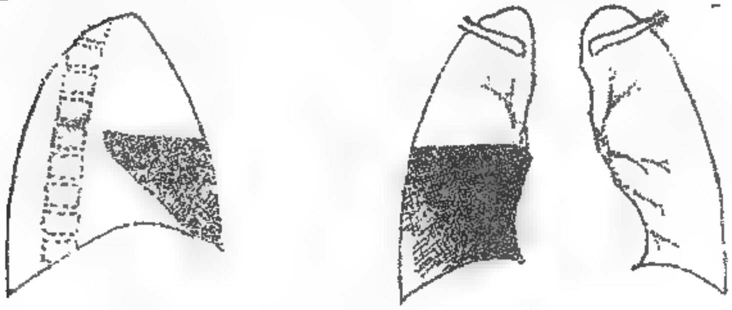
3) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ ئوخشاش بولمايدۇ (1. 19 - رەسىم).



B　　A

B. يانچە ئورۇن　　A. ئۇدۇل ئورۇن

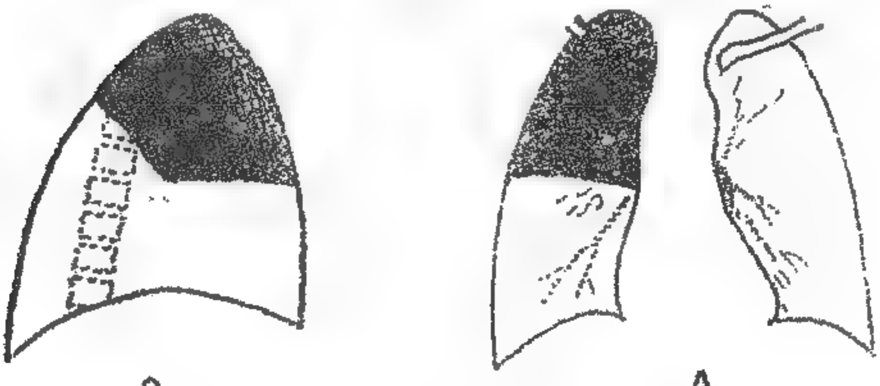
(1) سول ئۆپكە تۆۋەنكى بۆلەكتىكى چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى



B　　A

B. ياندىن ئېلىنغان رەسىم كېسەللىكنىڭ 5 ـ كۈنى　　A. ئۇدۇلدىن ئېلىنغان رەسىم كېسەللىكنىڭ 5 ـ كۈنى

(2) ئوڭ ئۆپكە ئوتتۇرا بۆلەكتىكى چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى



B　　A

B. يانچە ئورۇن　　A. ئۇدۇل ئورۇن

(3) ئوڭ ئۆپكە ئۈستى يولىدىكى چوڭ بۆلەكنىڭ ئۆپكە ياللۇغى

19.1 ـ رەسىم: چوڭ بۆلەكلىك ئۆپكە ياللۇغى

(1) قان تولۇش دەۋرى: بۇ دەۋردە ئۆپكە سىزىقچىلىرى كۆپەيگەن بولىدۇ ياكى بىرەر ئۆپكە بۆلىكىدە چەكلەنگەن تەكشى سۇس، نېپىز سايە كۆرۈلىدۇ.

(2) ئۇيۇللىشىش دەۋرى: سايە نېپىز تېز سۈرئەتتە كېڭىيىدۇ، تەكشى ھەم زىچ بولىدۇ. دائىرىسى ئۆپكىنىڭ مەلۇم قىسمى ياكى مەلۇم بۆلىكىدە چەكلەنگەن بولىدۇ.

(3) تارقىلىپ يوقىلىش دەۋرى: سايە سۇسلىشىپ تۇتىشىپ يالپاق ھاسىل قىلمايدۇ. ئادەتتە 3 ـ 2 ھەپتە ئىچىدە پۈتۈنلەي تارقاپ بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئۆتكۈر كانايچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر كانايچە ياللۇغىدىكى نەپەس تاۋۇشى نورمال بولۇش، مۇقىم بولمىغان ھۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىش، يۆتىلىپ بەلغەم چىقارغاندىن كېيىن خىرىپ يوقىلىش، ئۇنىڭدىن باشقا رېنتگېندە تەكشۈرگەندە كانايچە ئۆپكە سىزىقچىلىرى قېلىنلاش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدىكى كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن بولۇش، كۆپىنچە كۆپ مىقداردا سېسىق بەتبۇي بەلغەم تۈكۈرۈش، رېنتگېندە تەكشۈرگەندە چوڭ يالپاق ئۇيۇل سايە بولۇش، كۆپ مىقداردىكى بەلغەم تۈكۈرگەندىن كېيىن سۇيۇقلۇق يۈزى بار كاۋىرنا يۈزى كۆرۈنۈش قاتارلىقلارغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆتكۈر يۇقۇملۇق تارقىلىشچان زۇكامدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر يۇقۇملۇق زۇكامدىكى قۇرۇق يۆتەل ئاساسلىق ئورۇندا تۇرۇش ئەھۋالىغا ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا جىددىي داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، يىرىڭلىق كۆكرەك، يىرىڭلىق يۈرەك قېپى ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قىزىتما پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش، يۈرەكنى كۈچەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئوفئونەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۈشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتىرىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئەنسىل، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىجقا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 ـ 80 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، زەنگار سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، تاغ پىيىزى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 7 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىجقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەيايارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن چىقىرىپ تاشلىنىدۇ.

قىزىتما پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، بەلغەم بوشىتىش، يۆتەل پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە يىلتىزى 15 گرام، ئەينۇلا 20 گرام، نىلۇپەر 15 گرام، تەمرى ھىندى 60 گرام، چىلان 30 گرام، زۇپا 10 گرام، سەرپىستان 25 گرام، قەنتتىن 60 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى قايناق سۇغا چىلاپ كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قان ۋە سەپرا خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۈچۈن

چىلان، سەرپىستان، نىلۇپەر، بىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرام، تەرەنجىبىن 30 گرام، خىيار شەنبەر 15 گرام، قائىدە بويىچە چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قان خىلىتى ۋە سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۈچۈن ئاق سەندەل كېپىكى، ئارپا ئۇنى 20 گرامدىن، سېمىز ئوت سۈيى 20 مىللىلىتىر، بىنەپشە يېغىدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىـــچە زىمات تەييارلاپ كۆكرەككە چاپلىنىدۇ.

قان خىلىتى ۋە سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۈچۈن بابۇنە، ئىكلىلمەلىك، ئاق لەيلىگۈلى، بىنەپشە، ئارپا ئۇنى 20 گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كۆكرەككە چاپلىنىدۇ.

ئاق موم بەش گرام، بىنەپشە يېغى، قىزىلگۈل يېغىدىن 12 مىللىلىتىردىن ئېلىپ مومنى ياغدا ئېرىتىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كۆكرەككە چاپلىنىدۇ.

ئىتئۈزۈمى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئاق لەيلىگۈلى، زىغىردىن 12 گرامدىن ئېلىپ، سۇغا بىر كېچە چىلاپ 36 مىللىلىتىر قىزىلگۈل يېغى قوشۇپ ئەتىگەندە قاينىتىپ تاكى سۈيى كېتىپ يېغى قالغۇچە قاينىتىپ، ئاندىن كۆكرەككە چاپلىنىدۇ.

قان خىلىتى ۋە سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۈچۈن بېھى ئۇرۇقى ئۈچ گرام، چىلان بەش دانە، سەرپىستان توققۇز دانە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى بەش گرام، ئاقلانغان ئۇسۇلۇك ئۇرۇقى ئۈچ گرام، گاۋزىبان گۈلى بەش گرام، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى يەتتە گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 10 گرام، بىنەپشە شەربىتى 24 مىللىلىتىر، نىلۇپەر گۈلىدىن 10 گرام ئېلىپ، سېمىز ئوت ئۇرۇقى بىلەن ئۇسۇلۇك ئۇرۇقىنىڭ شىرىسىنى چىقىرىپ، باشقا دورىلارنى قائىدە بويىچە قاينىتىپ سۈيىـــگە دورىلارنىڭ شىرىسىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىم 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قان خىلىتى ۋە سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۈچۈن نىلۇپەر گۈلى، گۈلبىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، چىلان بەش دانە، سەرپىستاندىن 11 دانە ئېلىپ، 180 مىللىلىتىر ئەرقى گاۋزىباندا قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەگەر قان خىلىتى ۋە سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغىدا قان تۈكۈرۈش كۆرۈلسە، چىلان بەش دانە، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى ئۈچ گرام، ئۇسۇلۇك ئۇرۇقى 10 گرام، خاكشى بەش گرام، نىلۇپەر شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر ئېلىپ، دورىلارنى شاھتەررە ئەرقىدە قاينىتىپ، نىلۇپەر شەربىتى، قاپاق ئۇرۇقى، لوئابى ۋە ئۇسۇلۇك ئۇرۇقىنىڭ لوئابىنى قوشۇپ قايناتما تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر

قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۈچۈن بىنەپشە گۈلى يەتتە گرام، گاۋزىبان، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى بەش گرامدىن، چىلان بەش دانە، سەرپىستاندىن توققۇز دانە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، 24 مىللىلىتىر بىنەپشە شەربىتىنى قوشۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغىغا قارىتا بىنەپشە گۈلى، پەرسىياۋشان، قۇرۇق زۇپا، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى بەش گرامدىن، ئەنجۈر ئۈچ دانە، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم، چىلان بەش دانىدىن، سەرپىستاندىن 11 دانە ئېلىپ قاينىتىپ، سۆيىگە بىنەپشە شەربىتى، چىلان شەربىتى، زۇپا شەربىتىدىن ھەر بىرىدىن 36 مىللىلىتىردىن قوشۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۈچۈن ئاق موم ئالتە گرام، بىنەپشە يېغى 12 مىللىلىتىر، شۇمشا، زىغىر بەش گرامدىن، تۇخۇم سېرىقى بىر دانە ئېلىپ، ئاق مومنى بىنەپشە يېغىدا ئېرىتىپ باشقا دورىلارنى قوشۇپ زىمات تەييارلاپ كۆكرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان ئۆپكە ياللۇغى ئۈچۈن ئاق موم توققۇز گرام، قىزىلگۈل يېغى 24 مىللىلىتىر، مەستىكى رۇمى ئىككى گرام قائىدە بويىچە ماي تارتىپ كۆكرەك ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

مەيلى قايسى خىلتتىن بولسۇن يۇقىرىقى مەقسەت ئۈچۈن زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 گرامدىن، ئەنسىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، لوئوقى بادام كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى سەرپىستان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى چىلغوزا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10

گرامدىن، ئامىلە نوشدارى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نوشدارى لۆلىۋى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، يۇقىرى ئېنېرگىيىلىك، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. زۇكام بولۇشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، سوغۇق سۇ ئىچىش، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، چاڭ - توزان، ئىس - تۈتەكلىك مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

7. ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى

肺 脓 肿

fei nong zhong

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۆپكە توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ، توقۇلمىلارنىڭ نېكروزلىنىشى بىلەن ئۆپكىدە يىرىڭلىق ئىششىق شەكىللىنىپ، كلىنىكىدا يۇقىرى قىزىتما بولۇش، يۆتىلىش، كۆپ مىقداردىكى يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئوتتۇرا ياشلىقلاردا، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ، يۇقۇملاندۇرۇپ تەدرىجىي يىرىڭلىق ئىششىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئۆپكىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى

ماددا ئالمشىشقا تەسىر كۆرسىتىپ، ئۆپكە توقۇلمىلىرىنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئۇزۇقلىنىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىدۇ ۋە يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ تەبىئىي قوۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، سىرتقى مۇھىتتىن ھەرخىل جاراسىملارنىڭ كىرىشىگە ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلايدۇ ياكى غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى كۈچلۈك غىدىقلاپ، ياللۇغلۇق نېكروزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. نەپەس يولىلىرىدىكى ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نەپەس يوللىرىدىكى كېسەللىكلەر يەنى بۇرۇن يان كاۋىكى ياللۇغى، بادامسىمان بەز ياللۇغى، چىش مىلىكى ياللۇغى، كانايچە ياللۇغى قاتارلىقلاردا ھاسىل بولغان ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ۋە كانايچە كېڭىيىشتىكى يىرىڭلىق ئاجرالمىلارنىڭ ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلىشى ۋە ياللۇغلاندۇرۇشى سەۋەبىدىن ئۆپكە توقۇلمىلىرىدا ياللۇغلۇق نېكروزلىنىش بولۇپ تەدرىجىي ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىغا ئايلىنىدۇ.

4. بەدەننىڭ باشقا قىسمىدىكى كېسەللىكلەرنىڭ سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى جىگەرنىڭ ئۈستى قىسمىدا بولسا، دىئافراگما تەرەپكە تېشىلىپ دىئافراگمىنى ياللۇغلاندۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن تەدرىجىي دىئافراگما تېشىلىپ يىرىڭلىق ئىششىقنىڭ ئۆپكىگە تەسىر قىلىش بىلەن ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) تېرىدىكى ھەرخىل جاراھەتلىك ۋە يىرىڭداش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: تېرىدە يۈز بەرگەن غەلۋىرەك، چىيقان قاتارلىقلاردا ھاسىل بولغان يىرىڭ ۋە ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلارنىڭ قان ئايلىنىشى ئارقىلىق ئۆپكە توقۇلمىلارغا تەسىر قىلىپ ئۆپكە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلىشى ۋە يۇقۇملاندۇرۇشى بىلەن ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3) كۆكرەك زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كۆكرەك ياللۇغلىنىپ، ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار ئۆپكىگە تەسىر قىلىشى بىلەن ئۆپكىدە ياللۇغلۇق نېكروزلىنىش بولۇپ، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

كانايچە مەنبەلىك يۇقۇملىنىشنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە ئىنچىكە كانايچىنى يۇقۇملانغان ئاجراتما ماددىلار توسىۋالغانلىقتىن، ئۇنىڭ يىراق ئۇچىدىكى ئۆپكە بۆلىكىدە ئۆپكە ئېچىلالماسلىق، ئۆپكە پۇۋەكچىسىگە قان تولۇپ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ. بۇنىڭ بىلەن

بىرگە نىتروفىل ھۈجەيرىلەر يامراپ، نېكروزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ياللۇغلىنىش تېزدىن ئەتراپتىكى ئۆپكە بۆلەكلىرىگە كېڭىيىپ، كېسەللىك ئوچىقى ۋە ئەتراپتىكى قان تومۇرلاردا ياللۇغلىنىش خاراكتېرلىك توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن توقۇلمىلارغا قان ۋە ئوكسىگېن يېتىشمەي ئوكسىگېن خالىمايدىغان جاراسىملارنىڭ ئۆسۈشىگە شەرت ھازىرلاپ نېكروزلىنىشنى تېخىمۇ ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىدۇ. جاراسىم ۋە ئۆلگەن ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ئۆزىدىن ئاقسىل ئېرىتكۈچى فېرمېنت چىقارغانلىقتىن، نېكروزلانغان توقۇلما سۇيۇقلىنىپ يىرىڭ ھاسىل قىلىش بىلەن يىرىڭ بوشلۇقىغا يىغىلىدۇ. يىرىڭ يىغىلىپ مەلۇم باسقۇچقا يەتكەندە كانايچىغا قاراپ تېشىلىپ كۆپ مىقداردا يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرىدۇ. كېسەللىك ئورنى كۆكرەك پەردىسىگە يېقىن ئورۇندا بولسا، چەكلىك تالالىق كۆكرەك پەردە ياللۇغىنى پەيدا قىلىش بىلەن ئەزا ۋە دىۋار قەۋەت كۆكرەك پەردىلىرىنىڭ چاپلىشىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئەگەر ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قان ئارقىلىق تارقالغان بولسا سۇيۇقلۇق يۈزى بولغان بىر قانچە كىچىك يىرىڭلىق ئىششىقنى شەكىللەندۈرۈپ ئۆپكىدە ھاۋالىق خالتىلىق ئىششىقنى پەيدا قىلىدۇ.

ئالامىتى

دەسلەپتە يۆتىلىش، كۆكرەك ئاغرىش بولۇپ، ئاز مىقداردا يېپىشقاق يىرىڭلىق بەلغەم تۈكۈرىدۇ. تەخمىنەن 15 ـ 5 كۈن ئۆتكەندىن كېيىن يىرىڭلىق ئىششىق ئۈشتۈمتۇت كانايچە ئىچىگە قاراپ يېرىلىپ، بىر قانچە يۈز مىللىلىتىر سېسىق پۇراقلىق بەلغەم تۈكۈرىدۇ. بەزىدە قان يىپچىلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە توڭۇپ تىترەش، يۇقىرى قىزىتما بولۇپ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى 40℃—39 غا چىقىدۇ. كۆپىنچە بوشاشتۇرغۇچى قىزىتما بولىدۇ. ئۆتكۈر باسقۇچىدا ئۈنۈملۈك داۋالىغاندىن كېيىن قىزىتما، بەلغەم مىقدارى، كۆكرەكتىكى ئاغرىش قاتارلىقلار بارا ـ بارا يەڭگىللەپ ئاخىرىدا يوقىلىدۇ. ئەگەر سوزۇلما ھالەتكە ئۆزگىرىپ كەتسە يۆتىلىش، شىلىمشىق بەلغەم تۈكۈرۈش بولۇپ، قىزىتمىسى مۇقىم بولمايدۇ. بەزىدە قان تۈكۈرىدۇ، بەلغىمى سېسىق پۇراقلىق بولمايدۇ.

بەلغەم تۈكۈرۈش بولىدۇ، تەخمىنەن 15 ـ 5 كۈن ئۆتكەندىن كېيىن ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى كىچىك ۋە ئورنى چوڭقۇر بولغاندا، ئۆپكە قىسمىدىكى بەلگىلەر روشەن بولمايدۇ. ئەگەر ئۇنىڭ دائىرىسى چوڭ بولۇپ، كۆكرەك تېمىغا يېقىن بولسا چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ يەرلىك ئورۇندىن ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. كاۋاك شەكىللەنگەندىن كېيىن كانايچە نەپەس تاۋۇشى ۋە ھۆل خىرىپ ئاڭلىنىدۇ. تۇتۇپ تەكشۈرگەندە ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى كۈچىيىپ كېتىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. يۇقىرى قىزىتما بولۇش، جۇغ ـ جۇغ، توڭۇپ تىترەش، يۆتىلىش، كۆكرەك ئاغرىش،

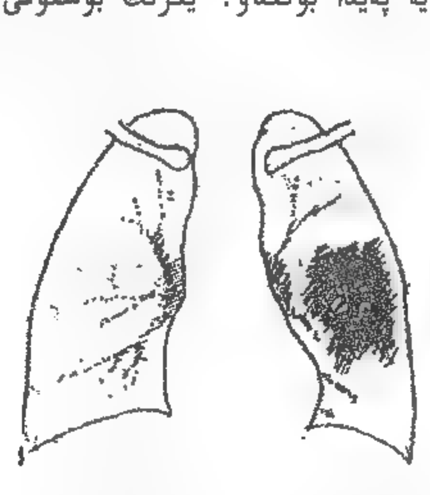
كۆپ مىقداردىكى سېسىق پۇراقلىق بەلغەم تۈكۈرۈش، چەكلىك ئورۇندىن بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەربولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى بادامسىمان بەز ياللۇغى، بۇرۇن يان كاۋىكى ياللۇغى، چىش مىلىكى ياللۇغى، كانايچە ياللۇغى، كانايچە كېڭىيىش كۆكرەك قىسىم زەخىملىنىش، جىگەر يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

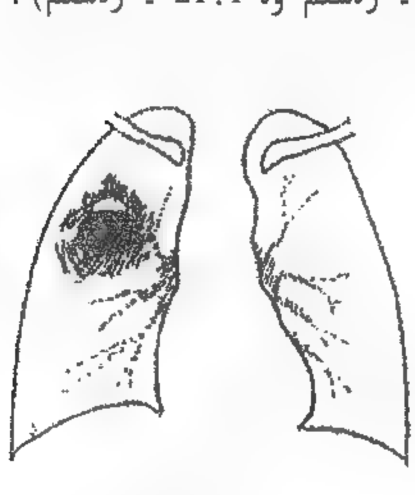
1) لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش: ① قان تەكشۈرۈش: ئۆتكۈر دەۋرىدە ئاق قان هۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىپ $20000-40000/mm^3$ غا يېتىدۇ. نىتروفىللار نىسبىتى يۇقىرىلاپ 80% ئەتراپىغا يېتىدۇ. قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئاشىدۇ. ② بەلغەمنى تەكشۈرۈش: بەلغەمنىڭ مىقدارى بىر قانچە يۈز مىللىلىتىرغا يېتىدۇ. دەسلەپتە سېسىق پۇراقلىق بولۇپ، ئەينەك شىشىگە ئېلىپ قويغاندا ئۈچ قەۋەتكە بۆلۈنىدۇ. ئۈستۈنكى قەۋەتتە كۆپۈك، ئوتتۇرا قەۋەتتە شىلىمشىق سۇيۇقلۇق، ئاستىنقى قەۋەتتە يىرىڭ ۋە نېكروزلانغان توقۇلمىلار بولىدۇ. بەلغەمدىن سۈۋالما ئېلىپ تەكشۈرگەندە هەرخىل جاراسىملار تېپىلىدۇ.

2) رېنتگېنلىق تەكشۈرۈش: ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە يەنى يىرىڭلىق ئىششىق يېرىلىشتىن بۇرۇن مەركىزىنىڭ زىچلىقى تەكشى، ئەتراپى تۇتۇق بولغان سايە كۆرۈلىدۇ. دائىرىسى كىچىك بولغۇچىلاردا پەقەت بىر ـ ئىككى ئۆپكە ئوچاستكىسىغا تەسىر يېتىدۇ. سۇيۇقلۇق يىرىڭ چىقىرىلىشى بىلەن كاۋاك پەيدا بولغۇچىلاردا سۇيۇقلۇق يۈزى تەكشىلىكى كۆرۈنىدۇ.

سوزۇلما ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدا يىرىڭ بوشلۇقى دىۋارى قېلىنلاپ ئەتراپىتىكى ياللۇغلىنىش ئازىيىپ، ئۇنىڭ ئورنىنى تالالاشقان ئۆپكە ۋە يىرىڭلىق ئىششىقنىڭ قېلىن دىۋارلىق كاۋىكى ئىگەللەيدۇ. ئۇنىڭ ئەتراپ قىرلىرى تۇتۇق بولىدۇ. چوڭ يالپاق زىچ سايە پەيدا بولىدۇ. يىرىڭ بوشلۇقى بولمايدۇ (1.20 ـ رەسىم ۋە 1.21 ـ رەسىم).



1.20 ـ رەسىم: سوزۇلما ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى (ئۆدۈل)



1.21 ـ رەسىم: ئۆتكۈر ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى (ئۆدۈل)

سپلشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئۆتكۈر ئۆپكە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

دات رەڭلىك بەلغەم تۈكۈرۈش، ئېغىز كالپۇك ئەتراپىغا قوقاق چىقىش، ئىككى مەڭزى قىزىرىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. كانايچە ئۆپكە راكىغا قوشۇمچە ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى قوشۇلۇپ كېلىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

مەركەز تىپلىق ئۆپكە راكىدا كانايچە تارىيىپ توسۇلۇپ قالغانلىقتىن قوشۇمچە ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى كۆرۈلىدۇ. شۇڭا ئۆپكە راكىنىڭ بار ـ يوقلۇقىنى پەرقلەندۈرۈشكە دىققەت قىلىش كېرەك، پەرقلەندۈرۈش يىرىڭلىق بەلغەمنىڭ مىقدارى ئاز، رېنتگېندە تەكشۈرگەندە كاۋاكنىڭ ئورنى بىر يانغا ئېغىپ كەتكەن بولۇش، ئۇنىڭ ئىچكى دىۋارى ئېگىز ـ پەس بولۇش بىلەن كاۋاك ئەتراپىدا ياللۇغلىنىش روشەن بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. كاۋاكلىق ئۆپكە سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە سىلىدىكى كېسەللىك باشلىنىشى ئاستا بولۇش، پۈتۈن بەدەنلىك ئىپادىسى روشەن بولماسلىق، سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى روشەن بولۇش، بەلغەم مىقدارى ئاز ۋە پۇراقسىز بولۇش، رېنتگېندە تەكشۈرگەندە ئۆپكىدە چېكىتسىمان، تاناپسىمان ۋە شەكلى ئوخشاش بولمىغان كېسەللىك ئوچاقلىرى بىرلا ۋاقىتتا مەۋجۇت بولۇش، كاۋاكتا سۇيۇقلۇق يۈزى بولماسلىق، بەلغەمنى تەكشۈرگەندە سىل جاراسىمى تېپىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. كانايچە كېڭىيىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن بولۇش، كۆپىنچە باللىق دەۋرىدە نەپەس يولى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، رېنتگېندە يۆگىمەچ ياكى چاچقا ئوخشاش ھالقىسىمان سۈزۈك سايە كۆرۈنۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

يىرىڭلىق ئىششىق كانايچە ئىچىگە يېرىلىپ، ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر يىرىڭلىق ئىششىق كانايچە بوشلۇقى ئىچىگە يېرىلماي ۋاقتىدا جىددىي ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، يىرىڭداش خاراكتېرلىك ھاۋالىق كۆكرەك، ئۆپكە توقۇلمىلىرى نېكروزلىنىش، مېڭە يىرىڭلىق ئىششىقى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەلگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. دورا بىلەن داۋالاش ئۈنۈم بەرمىسە ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى مۇسەففى خۇن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 100 مىللىلىتىردىن، چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 50 مىللىلىتىردىن، شاھتەررە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 50 مىللىلىتىردىن، ئۈشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 ـ 80 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 ـ 80 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئۈشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن زۇپا، ئەنسىل، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئىتىئۇزۇمى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 ـ 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىجقا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 ـ 80 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، نەپەس يوللىرىنى تازىلاش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نىلۇپەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ـ 100 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 50 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 50 مىللىلىتىردىن،

زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ئەنسىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، شەربىتى پەريادەيدۇس كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى زۇپا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوئوقى چىلغوزا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى بادام كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوئوقى كەتان كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، ھەببى غارىقۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەگەر كسەللىك سوزۇلما ھالەتكە ئۆزگىرىپ كېتىپ دورا ئۈنۈم بەرمىسە، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق يىرىڭلىق ئىششىق كېسىپ ئېلىۋېتىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن كېسەللىكنىڭ قايتا قوزغىلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، كۆچىنى ئاشۇرۇش ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، مايلىق، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ۋە زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. سوغۇق ئۆتكوزۇۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، ھەرىكەت قىلىشتىن، تاماكا چېكىش، ھاراق ئىچىش، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، چاڭ ـ توزان، ئىس ـ تۈتەكلىك مۇھىتتا تۇرۇشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. يېتىپ ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

3 § . كۆكرەك پەردە كېسەللىكلىرى

كۆكرەك پەردىسى ۋە كۆكرەك پەردە بوشلۇقى ـ كۆكرەك پەردىسى ئەزا قەۋەت ۋە دىۋار قەۋەتتىن تۈزۈلگەن بولۇپ، ئەزا قەۋىتى ئۆپكىنىڭ سىرتقى يۈزىگە مەھكەم يېپىشىپ تۇرىدۇ. دىۋار قەۋىتى كۆكرەك دىۋارىنىڭ ئىچكى يۈزى ۋە دىئافراگما مۇسكۇلىنىڭ ئۈستۈنكى يۈزى بىلەن تىك پاسلىنىڭ سىرتقى يان تەرىپىگە يېپىشىپ تۇرىدۇ. ئۇلارنىڭ ھەر ئىككىسى بىر قەۋەت نېپىز ھەم سىلىق بولغان شىرىلىك پەردىدىن ئىبارەت. ئەزا قەۋەت كۆكرەك پەردىسى بىلەن دىۋار قەۋەت كۆكرەك پەردىسى ئۆپكە دەرۋازىسىدا ئۆزئارا تۇتىشىپ تىك پەسلىنىڭ ئىككى تەرىپىدە ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت ئارىسىدا بىردىن پۈتەي بوشلۇقنى ھاسىل قىلىدۇ. نورمال ئەھۋالدا كۆكرەك پەردە بوشلۇقى يوشۇرۇن بوشلۇق بولۇپ، بوشلۇق ئىچىدە ئاز مىقداردا شىرىنىلىك سۇيۇقلۇق بولىدۇ. بۇ سۇيۇقلۇق نەپەسلەنگەندىكى كۆكرەك ھەرىكىتى جەريانىدا ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت ئارىسىدىكى پاسسىپ سۈركىلىشنى ئازايىتىش رولىنى ئوينايدۇ.

1. كۆكرەك پەردە ياللۇغى

胸 膜 炎

xiong mo yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن كۆكرەكنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قىزىش، كۆكرەك ئاغرىش، يۆتىلىش، نەپەس قىيىنلىشىش، تومۇرى ھەرە چېشىدەك سىلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

كۆكرەك پەردە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زاتىل جەنبە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق كۆكرەك پەردە توقۇلمىلىرىغا بېرىپ كۆكرەك پەردىلىرىنى زەخىملەندۈرۈپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىت قان ئايلىنىش ئارقىلىق كۆكرەك پەردىلىرىگە بارغاندا كۆكرەك پەردە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئى بەلغەم خىلىت كۆكرەك پەردە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، كۆكرەك پەردە توقۇلمىلىرىنىڭ تەبىئىي قوغدىنىش كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تەدرىجىي كۆكرەك پەردە ياللۇغىنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەب بولىدۇ.

4. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى كۆكرەك پەردىسىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇن قان تومۇردىكى ۋە توقۇلما ئارىلىقىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ قويۇقلۇقىنى ئاشۇرۇپ، ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن كۆكرەك پەردە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتى كۆكرەك پەردە توقۇلما ھۆجەيرىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ كۆكرەك پەردە توقۇلما ھۆجەيرىلىرى ئارىلىقىدا تۇرۇپ قېلىپ يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇشىدىن ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئۆپكىدىكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) ئۆپكە سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە سىل كېسەللىكىدىكى كېسەللىك ئوچىقىنىڭ بىۋاسىتە كۆكرەك پەردىسىگە تاجاۋۇز قىلىپ كىرىشى ۋە ئۆپكىدە ئورۇنلاشقان سىل جاراسىملىرىنىڭ قان ياكى لىمفا ئايلىنىشى ئارقىلىق كۆكرەك پەردىلىرىگە تەسىر قىلىشى سەۋەبىدىن كۆكرەك پەردە ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

2) ئۆپكە ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە ياللۇغىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلارنىڭ كۆكرەك پەردىسىگە تەسىر قىلىشى سەۋەبىدىن كۆكرەك پەردە ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

3) ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقىدا يەرلىك ئورۇندا ھاسىل بولغان يىرىڭلىق ئاجراتمىلارنىڭ كۆكرەك پەردىسىگە تەسىر قىلىشى ياكى يىرىڭلىق ئىششىقنىڭ كۆكرەك پەردىسى تەرەپكە يېرىلىشى سەۋەبىدىن كۆكرەك پەردە ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

7. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) كۆكرەك پەردە ئارىلىق تېرە ئۆسمىسى، لىمفا ئۆسمىسى، تۇخۇمدان ئۆسمىسى، تىك پاسىل يامان سۈپەتلىك ئۆسمىسى، سىستېمىلىق قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسى، بوغۇم ئاغرىقى، قىزىلئۆڭگەچ يېرىلىش، سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش قاتارلىق كېسەللىكلەردىكى ئۇفۇنەتلىك ماددىلار ۋە راك ھۈجەيرىلىرى قان ئايلىنىش ئارقىلىق كۆكرەك پەردىلىرىگە بېرىپ ئورۇنلىشىشى نەتىجىسىدە كۆكرەك پەردە ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

2) يۈرەك زەئىپلىشىش، جىگەر قېتىش، تۆۋەن ئاقسىللىق قان كېسىلى قاتارلىق كېسەللىكلەردە ۋېنالارغا قان قېيىپ، كۆكرەك پەردىلەردىكى قان تومۇرلارنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن كۆكرەك بوشلۇقىغا سۇيۇقلۇقلار يىغىلىپ تەدرىجىي ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇشقا ئوخشاش تۈرلۈك سىرتقى زەربىلەر تەسىرىدىن كۆكرەك پەردىلىرى زەخىملىنىپ، كۆكرەك پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

1. دەسلەپتە كۆكرەك پەردىسىدە قان تولۇش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش، ئاق قان ھۈجەيرىلىرى يامراش، كۆكرەك پەردە يۈزىگە ئاز مىقداردا تالا ئاقسىلى سىرغىپ چىقىش بولۇپ، كۆكرەك پەردىسى قېلىنلىشىپ، مۇڭگۈزلىشىدۇ. ئەسلىگە كەلگەندىن كېيىن كۆكرەك پەردىسى چاپلىشىپ قالىدۇ ياكى پۈتۈنلەي ئەسلىگە كېلىدۇ. بۇ دەۋر قۇرۇق كۆكرەك پەردە ياللۇغى ياكى ھەقىقىي كۆكرەك پەردە ياللۇغى دەپ ئاتىلىدۇ.

2. قۇرۇق كۆكرەك پەردە ياللۇغى ياخشىلانمىسا ياللۇغ يەنىمۇ تەرەققىي قىلىپ، سىرغىتما سۇيۇقلۇق تەدرىجىي كۆپىيىپ، شىرلىك ۋە تالا ئاقسىللىق كۆكرەك پەردە ياللۇغىنى شەكىللەندۈرىدۇ. كۆپىنچە سۇيۇقلۇق ئاز بولىدۇ. يىغىلغان سۇيۇقلۇق كۆپ بولۇپ، ئۇزۇنغىچە سۈمۈرۈلمىگۈچىلەردە كۆكرەك پەردىسىنىڭ قېلىنلىشىشى ۋە كەڭ دائىرىلىك چاپلىشىپ قېلىپ قىسقىرىشى بىلەن ئۆپكىنى ئورىۋېلىپ، كۆكرەك قەپىزىنىڭ شەكلىنى ئۆزگەرتىۋېتىدۇ. يىغىلغان سۇ كۆكرەك پەردە قاپچۇقى بىلەن ئورۇلۇپ، مەلۇم ئورۇندا چەكلىنىپ قالسا، قاپچۇقلۇق كۆكرەك پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۆپكە قاپ پەردىلىرى ئارىسىدا چەكلىنىپ قانات ئارىلىقى كۆكرەك پەردىسىگە سۇ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقارسا، بۇ دەۋر ھۆل كۆكرەك پەردە ياللۇغى ياكى غەيرىي ھەقىقىي كۆكرەك پەردە ياللۇغى دەپ ئاتىلىدۇ.

ئالامىتى

1. كۆكرەك ئاغرىش بولىدۇ. كېسەل تەرەپتىكى كۆكرەكنىڭ ئاغرىشى تىپىك بولىدۇ. ئاغرىقنىڭ خاراكتېرى سانجىلىپ ئاغرىش خاراكتېردە بولۇپ. چوڭقۇر نەپەس ئالغاندا،

باسقاندا، يۆتەلگەندە كۆچىيىدۇ. بەزىلەردە ئاغرىق بويۇن، مۈرە، قورساقنىڭ يۇقىرى قىسمىغىچە تارقىلىدۇ.

2. نەپەس قىيىنلىشىدۇ؛ نەپەس ئېلىش خاراكتېرلىك نەپەس قىيىنلىشىش بولۇپ، كېسەللىكنىڭ ئېغىرلىششىغا ئەگىشىپ، كۆكرەك پەردىسىدىكى سۇيۇقلۇق مىقدارى كۆپىيىدۇ. نەپەس قىيىنلىششمۇ ئېغىرلىشىدۇ.

3. قىزىتما بولىدۇ. قىزىتما كۆپىنچە يەڭگىل بولىدۇ. كېسەللىك ئېغىرلىشىپ يىرىڭداش باسقۇچىغا بارغاندا قىزىتمىسى يۇقىرى ئۆرلەيدۇ.

4. يۆتىلىش بولىدۇ، بۇنىڭدا قۇرۇق يۆتەلنى ئاساس قىلىدۇ.

5. باشقا ئالامەتلەردىن پۈتۈن بەدەن يېقىمسىزلىنىش، تەرلەش، تىترەش، ماغدۇرسىزلىنىش، ئىشتىھاسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

شۇنىڭدەك نەپەس يۈزە ۋە تېز بولىدۇ. كېسەل تەرەپ نەپەس ھەرىكىتى چەكلىمىگە ئۇچراپ، نەپەس تاۋۇشى ئاجىزلايدۇ، قولتۇق ئاستىدىن دائىم چەكلىك تۇراقلىق ھالدىكى كۆكرەك پەردىسىنىڭ سۈركىلىش تاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ. بەزىدە كۆكرەك پەردىسىنىڭ سۈركىلىش تاۋۇشىنى قول بىلەن تۇتۇپ بىلگىلى بولىدۇ. كېسەللىك ئېغىرلىششقا ئەگىشىپ سىرغىتما سۇيۇقلۇقلار، ئۆپكە تولۇق ئېچىلالماسلىق تۈپەيلىدىن كۆكرۈش ئېغىرلىشىدۇ. تومۇرى توم، ھەرە چىشىسىمان سالىدۇ. چېكىپ تەكشۈرگەندە كېسەللىك يۈز بەرگەن ئورۇندىن بوغۇق تاۋۇش ياكى ئۇيۇل تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ. كېسەل تەرەپ كۆكرەك قەپىزىنىڭ شەكلى ئۆزگىرىپ ئازراق كۆتۈرۈلۈپ قالىدۇ. كاناي ساق تەرەپكە سىلجىيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

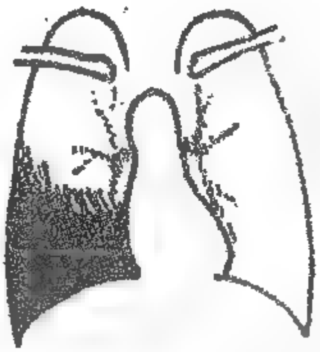
يۆتىلىش، قىزىش، نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكرەك سانجىلىپ ئاغرىش، تومۇرى ھەرە چىشىسىمان سېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سىل كېسىلى، ئۆپكە ياللۇغى، ئۆپكە يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۆپكە راكى، قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسى، رېماتىزم، تىك پاسىل ئۆسمىسى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۆجەيرىسى ۋە نېتروفىل ھۆجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. ئەگەر سىل خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە ياللۇغى بولسا، قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى يۇقىرىلايدۇ. كىسلاتا خۇمار دانچىلىق ھۆجەيرىلەرنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: قۇرۇق كۆكرەك پەردە ياللۇغىدا ئېنىق ئىپادە كۆرۈلمەيدۇ. ھۆل كۆكرەك پەردە ياللۇغىدا يىغىلغان سۇيۇقلۇقنىڭ ئاز كۆپلىكىگە قاراپ ئوخشاش بولمىغان ئىپادىلەر كۆرۈلىدۇ. ئاز مىقداردا سۇيۇقلۇق يىغىلغاندا، قوۋۇرغا دىئافراگما بۇلۇڭى گاللىشىدۇ. يان كۆكرەك دىۋارى ئىچكى قىرىدا تاسما شەكىللىك تەكشى سايە

كۆرۈنىدۇ. ئوتتۇراھال دەرىجىدە سۇيۇقلۇق يىغىلغاندا ئۈستى سۇس، ئاستى قويۇق بولغان تەكشى، زىچ سايە كۆرۈلۈپ، ئۇيمان يۈزى يۇقىرىغا قارىغان چەت تەرىپى ئېگىز، ئىچكى تەرىپى تۆۋەن بولغان ئەگرى سىزىق كۆرۈلىدۇ (22.1 ۋە 23.1 - رەسىم).



22.1 - رەسىم: سىزىپ چىقىش خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە ياللۇغى - سول تەرەپ قاپلىق كۆكرەك پەردە ياللۇغى

23.1 - رەسىم: سىزىپ چىقىش خاراكتېرلىك كۆكرەك ياللۇغى - ئوڭ تەرەپكە ئوتتۇرا دەرىجىدە سۇيۇقلۇق يىغىلىشى

كۆكرەك پەردىسى چاپلاشمىغان بولسا، ياتقان ۋاقىتتا يىغىلغان سۇيۇقلۇق كېسەل تەرەپتىكى پۈتۈن ئۆپكىگە يېيىلىپ كەتكەنلىكتىن، ئۆپكە دائىرىسىنىڭ سۈزۈكلۈكى تۆۋەنلەيدۇ. كۆپ مىقداردىكى سۇيۇقلۇق يىغىلغان بولسا، كېسەللەنگەن تەرەپتە پۈتۈنلەي زىچ سايە ئىپادىلىنىپ، پەقەت ئۆپكە ئۇچىدىلا ئازراق سۈزۈكلۈك كۆرۈلىدۇ. كاناي ۋە تىك پاسىل ساق تەرەپكە يۆتكىلىدۇ. ئەگەر كۆكرەك پەردىسى چاپلىشىپ قالغان بولسا، يىغىلغان سۇيۇقلۇق يەرلىك ئورۇندا چەكلىنىپ قاپلىق سۇيۇقلۇق يىغىلىشنى شەكىللەندۈرۈپ، يۇملاق، سوقچاق ياكى يېرىم ئاي شەكىللىك زىچلىقى يۇقىرى بولغان سايە كۆرۈنىدۇ. دۇمباق يۈزى ئۆپكە ئىچىگە قارىغان بولۇپ، ئۆپكە بىلەن چېگرىسى ئېنىق بولىدۇ.

3) كۆكرەك بوشلۇقىدىن سۇيۇقلۇق ئېلىپ تەكشۈرۈش:

سىل خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە ياللۇغىدا فونكسىيە قىلىنغان سۇيۇقلۇق سامان رەڭگىدە بولىدۇ، بەزىدە قانلىق بولىدۇ. سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى 1.018 دىن چوڭ بولىدۇ. يىرىڭداش خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە ياللۇغىدا كۆكرەك سۇيىدە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى بولىدۇ. كۆكرەك سۇيى گۆش يۇغان سۇدەك بولىدۇ. PH قىممىتى 7.30 - 7 دىن تۆۋەن بولىدۇ. ئەگەر PH قىممىتى 7.40 دىن يۇقىرىلاپ كەتسە، راك ياكى ئۆسمە خاراكتېرلىك كۆكرەك پەردە ياللۇغى بولىدۇ.

سىلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئۆپكە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. بولۇپمۇ تۆۋەنكى قاناتتىكى ئۆپكە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكە ياللۇغى جىددىي تۇيۇقسىز باشلىنىپ تىترەش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، كۆكرەك ئاغرىش، تۆمۈر دېتى رەڭلىك بەلغەم تۈكۈرۈش، چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، تىڭشاپ تەكشۈرگەندە هۆل ياكى قۇرۇق خىرىپ ئاڭلىنىش. تۇتۇپ تەكشۈرگەندە ئاۋاز تىترەش تاۋۇشى كۈچىيىش قاتارلىق ئالاھىدىلىككە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. يامان سۈپەتلىك ئۆسمە كېسەللىكلىرىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يامان سۈپەتلىك ئۆسمە كېسەللىكلەردىكى كېسەللىك جەريانى ئاستا بولۇش، قىزىتما بولماسلىق، ئۇزۇنغا سوزۇلغان كۆكرەك ئاغرىش، ئورۇقلاش، كۆكرەك سۇيۇقلۇقى قانلىق بولۇش، سۇيۇقلۇقنىڭ كۆپىيىشى ناھايىتى تېز بولۇش، كۆكرەك سۇيىقىدىن راك ھۈجەيرىلىرى تېپىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، يۆتەل پەسەيتىش، يۈرەكنى كۈچەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. كۆكرەكتىكى سۇنى يوقىتىش ئۈچۈن چارە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، شاھتەررە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا

ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئېتئۇزۇمى، بابۇنە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، زۇپا قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 ميللىلىتىردىن 5 ـ 7 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ موسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ زەنگار سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، زۇپا، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 7 ـ 9 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، زۇپا، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 9 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، نەپەس راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى بابۇنە، زۇپا، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 10 ـ 15 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىلىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ كۆيگەن سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش،

يۆتەل پەسەيتىش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە، تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، نىلۇپەر، زۇپا 10 گرامدىن، چىلان، سەرپىستان 30 گرامدىن، تەمرى ھىندى 60 گرام، ئەينۇلا 25 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاق لەيلى ئۇرۇقى، نىلۇپەر، ئىكىلىملىك، بىنەپشە، ئىتئۈزۈمى 10 گرامدىن، ئىسپىغۇل 30 گرام، گۈل يېغى 50 مىللىلىتىر ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كېسەللىك يۈز بەرگەن تەرەپتىكى كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 10 گرامدىن، بېھى ئۇرۇقى، ئىسپىغۇل ئۇرۇقى 15 گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كېسەللەنگەن تەرەپتىكى كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

يۆتەل پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تاتلىق ئانار سۈيى 140 مىللىلىتىر، ئاق شېكەر 24 گرام، سەمغى ئەرەبى، نىشاستە بىر گرامدىن، تاتلىق بادام يېغى 24 مىللىلىتىر ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ كېسەللەنگەن تەرەپتىكى كۆكرەككە چېپىلىدۇ.

بېھى ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، چىلان، سەرپىستان 10 گرامدىن، نىلۇپەر گۈلى، بىنەپشە گۈلى 15 گرامدىن، ئىككى خىل تەرخەمەك ئۇرۇقى 12 گرامدىن، ئىتئۈزۈمى، گاۋزىبان، پىرسىياۋشان، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى 20 گرامدىن، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، بادام مېغىزى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى سەككىز گرامدىن ئېلىپ، سوقۇشقا تېگىشلىك دورىلارنى چالا سوقۇپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، بادام مېغىزى قاتارلىقلارنىڭ لۆئابىنى چىقىرىپ دورا قاينىتىلمىسىغا قوشۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

روببۇسۇس، كەتىرا، سەمغى ئەرەبى 10 گرامدىن، ئاقلانغان بادام مېغىزى، بەدىيان 20 گرامدىن، ھەسەلدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە لۆئوق تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بىنەپشە، ھەمىشباھار، ئىكلىلىملىك ئۈچ گرامدىن، سانا، بىستىپايەج 9 گرامدىن، ئارپا يارمىسى، شۈمشا ئۇرۇقى، ئوغرىتىكەن، قارقات 15 گرامدىن، تەرەنجىبىن 45 گرام، خىيار شەنبەر مېغىزى 21 گرام، بادام يېغى ئالتە گرام، ئوسۇڭ يېغى 21 مىللىلىتىر، سۇ 500 مىللىلىتىر ئېلىپ، قارقات، تەرەنجۇبىن، خىيار شەنبەر مېغىزى، بادام يېغى، ئوسۇڭ يېغىدىن باشقا دورىلارنى قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا

باشقا دورىلارنى قوشۇپ، كلىزما سۈيۇقلۇقى تەييارلاپ تۆتكە بۆلۈپ كلىزما قىلىنىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۆندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، لوئوقى سەرپىستان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كۆكرەك سۈيىنى يوقىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلەر كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللىنىپ قوللىنىلىدۇ.

مائول ئۇسۇل بۇزۇرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، سىركەنجبۇل بۇزۇرى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ھەببى رەۋەن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كۆكرەكتىن فۇنكسىيە قىلىپ سۈيۇقلۇق ئېلىنىدۇ.

سۈيۇقلۇقنى بەك كۆپ ۋە بەك تېز ئېلىۋېتمەسلىك، يىرىڭلىق ۋە راك خاراكتېرلىك كېسەللىكلەردە سۈيۇقلۇقنى ئالماسلىق كېرەك.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن كېسەللىكنىڭ قايتىلىنىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائى مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەكلىكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، سوْنى كۆپ ئىچىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، چاڭ ـ توزانلىق، ئىس ـ تۈتەك كۆپ بولغان ئورۇندا تۇرۇشتىن، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، زىيادە چارچاش، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، سۇ ئورنىغا ئەرقى گاۋزىبان ئىچىش، توغرا ئوزۇقلىنىش ئادىتى ۋە تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

2. ھاۋالىق كۆكرەك

乞 胸

qi xiong

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن كۆكرەكنىڭ ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت پەردىلىرى يېرىلىپ كۆكرەك بوشلۇقىغا ھاۋا يىغىلىپ، تۇيۇقسىز كۆكرەك ئاغرىش، نەپەس قىيىنلىشىش، ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئوتتۇرا ياشلىقلاردا، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى

1. ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى ئېغىرلىشىپ ئۆپكە پۇۋەكچىلىرى كۆپۈپ ئۇلار تۇيۇقسىز يېرىلىپ كۆپ مىقداردىكى ھاۋا كۆكرەكنىڭ ئىچكى قەۋەت بىلەن ۋار قەۋەت ئارىلىقىغا چىقىپ كېتىشى بىلەن كۆكرەك بوشلۇقىغا ھاۋا يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆپكە سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە ئاستى يۈزى قەۋىتىدىكى سوزۇلما كېسەللىك ئۆزگىرىشى ئېرىپ يېرىلىپ، ئىنچىكە كاناپچە ئارقىلىق كۆكرەك پەردىسىگە تۇتىشىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىدىكى ھاۋا كۆكرەك بوشلۇقىغا چىقىپ ھاۋالىق كۆكرەكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

يەنە بىر تەرەپتىن ئۆپكە سىرتقى قەۋىتىگە يېقىن بولغان سىل كاۋىكىنىڭ كۆكرەك بوشلۇقى تەرەپكە يېرىلىشى سەۋەبىدىن كۆپ مىقداردىكى ھاۋا كۆكرەك پەردە بوشلۇقىغا چىقىپ ھاۋالىق كۆكرەكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. باشقا سەۋەبلەردىن كېلىپ چىقىدۇ:

1) يىڭنە بىلەن داۋالاش ۋە كۆكرەك بوشلۇقىغا فونكسىيە قىلغاندا يىڭنىنىڭ بەك چوڭقۇر كىرىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2) ھەرخىل سىرتقى زەربىلەر يەنى كۆكرەك قىسمىنىڭ زەخىملىنىشى، قوۋۇرغىنىڭ سۇنىشى قاتارلىق سەۋەبلەردىن كېلىپ چىقىدۇ.

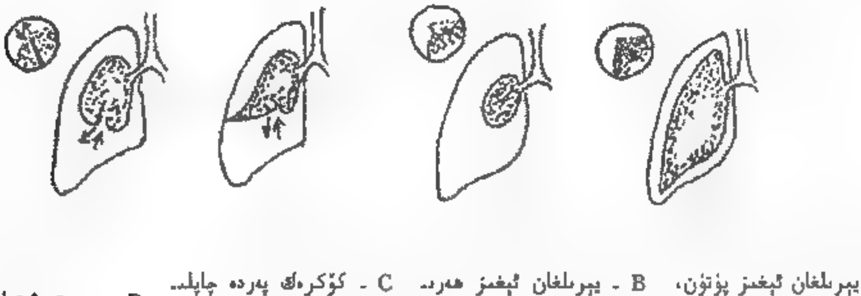
3) قوشنا ئەزالاردىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. مەسىلەن: قىزىلئۆڭگەچ، ئاشقازان، ئۈچەي قاتارلىقلار تېشىلىپ، ھاۋانىڭ، دىئافراگما ياكى تىك پاسىلدىن ئۆتۈپ كۆكرەك بوشلۇقىغا كىرىش سەۋەبىدىن ھاۋالىق كۆكرەكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

كۆكرەك پەردە يېرىقىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن ئۈچ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. يېپىق ھاۋالىق كۆكرەك: كۆكرەك پەردىسىنىڭ يېرىلغان ئېغىزى كىچىكرەك بولۇپ، ئۆپكە قورۇلغاندا، يېرىق ئېغىزى ئۆزلۈكىدىن پۈتۈپ قالىدۇ. كۆكرەك پەردە بوشلۇقىدىن گەرچە ئوڭ بېسىمنى ئۆلچىگىلى بولسىمۇ، لېكىن ھاۋانى تارتىپ چىقارغاندىن كېيىن بېسىم قايتا كۆرۈلمەيدۇ. ھاۋانىڭ تەدرىجىي سۈمۈرۈلۈشىگە ئەگىشىپ ئالامەتلەر يوقايدۇ.

2. ئوچۇق ھاۋالىق كۆكرەك: كۆكرەك پەردىسىنىڭ يېرىلغان ئېغىزى چوڭ بولغاندا ياكى كۆكرەك پەردىسى چاپلىشىپ قالغاندا، ئۆپكىنىڭ يىغىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، يېرىق ئېغىزى ئېتىلمەي، ھاۋا يېرىق ئېغىزىدىن ئەركىن كىرىپ چىقىپ تۇرىدۇ. ئۆپكىنىڭ ئىچكى بېسىمى بىلەن ئاتموسفېرا بېسىمى ئوخشاش بولىدۇ. ئۆپكىنىڭ كۆكرەك قىسمى قورۇلۇپ قالىدۇ.



A ـ يېرىلغان ئېغىز پۈتۈن، يېنىك خاراكتېرلىك ھاۋالىق كۆرەككە ئايلىنىشى

B ـ يېرىلغان ئېغىز ھەرىكەتلىك كلاپانغا ئايلانغان ـ يۇقىرى بېسىملىق ھاۋالىق كۆكرەك

C ـ كۆكرەك پەردە چاپلىشىپ ئۆپكىنىڭ بىر قىسمى تارتىپ يېرىلغان ئېغىزنىڭ ئېتىلىشىگە يول قويمىغان ئوچۇق خاراكتېرلىك ھاۋالىق كۆرەك

D ـ يېرىق ئەتراپىدا قاتتىق توقۇلما بولۇپ ئېتىلمەسلىكتىن بولغان ئوچۇق ھاۋالىق كۆرەك

1. 24 ـ رەسىم: ئۆزلۈكىدىن پەيدا بولغان ۋاھلىق كۆكرەكنىڭ مودېللىق رەسىمى

3. يۇقىرى بېسىملىق ھاۋالىق كۆكرەك: كۆكرەك پەردىسىنىڭ يىرتىق ئېغىزىدىكى توقۇلمىلار بىر يۆنىلىشلىك قاپقاقلىق رولىنى ئوينايدۇ. نەپەس ئالغاندا، يۆتەلگەندە ھاۋا يىرتىق ئېغىزى ئارقىلىق كۆكرەك پەردە بوشلۇقىغا كىرىدۇ. نەپەس چىقارغاندا يىرتىق ئېغىزى يېپىلىپ قېلىپ، كۆپ مىقداردىكى ھاۋا كۆكرەك پەردە بوشلۇقىغا يىغىلىدۇ. كۆكرەك پەردە بوشلۇقىنىڭ ئىچكى بېسىمى قىسقا ۋاقىت ئىچىدە تېز سۈرئەتتە يۇقىرى كۆتۈرۈلۈپ، ئاتموسفېرا بېسىمىغا تەڭلىشىدۇ ياكى ئۇنىڭدىنمۇ ئېشىپ كېتىپ ئۆپكە ۋە كۆكرەك ئىچىدىكى چوڭ ۋېنالارنى بېسىپ، نەپەس ۋە قان ئايلىنىشقا توسقۇنلۇق قىلىدۇ(1.24- رەسىم).

ئالامىتى

كېسەللىك ئەھۋالىنىڭ ئېغىر يەڭگىللىكى، كۆكرەك پەردە بوشلۇقىغا يىغىلغان ھاۋانىڭ ئاز - كۆپلىكى، كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ تېز ئاستىلىقىغا، تۈرىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن كېسەللىك ئالامەتلىرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ. كېسەللىك باشلىنىشى نىسبەتەن جىددىي بولۇپ، بەزىلەردە ھېسسىي ئالامەت بولماي، پەقەت رېنتگېندە تەكشۈرۈش ئارقىلىق بايقىلىدۇ.

1. كۆكرەك ئاغرىش بولىدۇ، كۆكرەكتە تۇيۇقسىز ئاغرىش بولىدۇ، ئاغرىقنىڭ خاراكتېرى پىچاق بىلەن كەسكەندەك ياكى يىڭنە سانجىغاندەك بولىدۇ. يۆتەلگەندە ياكى كۈچەپ نەپەسلەنگەندە ئېغىرلىشىدۇ. بەزىدە ئاغرىق شۇ تەرەپ مۈرە، دۈمبە ياكى يۇقىرى قورساق قىسىملىرىغىچە تارقىلىدۇ.

2. نەپەس قىيىنلىشىدۇ، ھاۋالىق كۆكرەك بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا كۆكرەك بوشلۇقىنىڭ ئىچكى بېسىمى يۇقىرى ئۆرلەپ ئۆپكە قورۇلغانلىقتىن نەپەس قىيىنلىشىش كۆرۈلىدۇ.

3. يۆتىلىش، ئاساسلىقى قۇرۇق يۆتەل بولىدۇ.

4. باشقا ئالامەتلەر، نەپەس قىيىنلىشىش ئېغىرلىشىپ كۆكىرىدۇ، تومۇرى تېز، ئەمما ئاجىز سالىدۇ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ، چىرايى تاتىرىپ، مۇچىلەر سوۋۇيدۇ، ئېغىرلىرىدا ئەس - ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ھوشسىزلىنىدۇ.

كۆكرەك قەپىزى كۆپۈپ قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىدۇ. نەپەس ھەرىكىتى ئاجىزلاپ، كانايى ساق تەرەپكە سىلجىيدۇ. چېكىپ تەكشۈرگەندە ئاغرىق تەرەپتىن دۇمباق ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ. تىڭشاپ تەكشۈرگەندە نەپەس ئاۋازى ئاجىزلايدۇ ياكى يوقىلىدۇ. ھاۋا مىقدارى ئاز بولغاندا روشەن بەدەن بەلگىلىرى ئىپادىلەنمەيدۇ. ئەگەر كۆكرەك پەردىسىگە سۇ يىغىلىش قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا سۇ چايقىلىش ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. تۇيۇقسىز كۆكرەك ئاغرىش، نەپەس قىيىنلىشىش، ھوشسىزلىنىش، چېكىپ

تەكشۈرگەندە كېسەل تەرەپتىن دۈمباق تاۋۇشى ئاڭلىنىش، قوۋۇرغا ئارىلىقى كېڭىيىش، كۆكرەك شەكلى غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قېلىش قاتارلىقلار كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقى، ئۆپكە سىلى بىلەن ئاغرىغانلىق، كۆكرەك زەخىملەنگەنلىك تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

رېنتگىندە تەكشۈرگەندە ئۆپكە دەرۋازىسىدا قورولۇپ مونەك بولۇپ قالغان ئۆپكە توقۇلمىسى كۆرۈلىدۇ. ھاۋالىق كۆكرەك سىزىقى بەزىدە ئوچۇق كۆرۈنىدۇ. كۆكرەك قىسمىنىڭ سۈزۈكلىكى ئېشىپ ئۆپكە سىزىقچىلىرى كۆرۈنمەيدۇ. ئەگەر كۆكرەك بوشلۇقىغا سۇيۇقلۇق يىغىلغان بولسا قوۋۇرغا دىئافراگما بۇلۇڭى گاللىشىپ، سۇيۇقلۇق يۈزى كۆرۈنىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. توسۇلۇش خاراكتېرلىك ئۆپكە ھاۋالىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

نەپەس قىيىنلىشىش ناھايىتى ئاستا كۆرۈلۈش، كانايدا سىلجىش بولماسلىق، رېنتېگىندە تەكشۈرگەندە سۈزۈكلۈك دەرىجىسى يۇقىرى بولغان ئورۇنلاردا يەنىلا شالاڭلاشقان ئۆپكە سىزىقچىلىرىنىڭ سايىلىرى بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. يۈرەك سانجىقى ۋە يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. يۈرەك سانجىقى ۋە يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىكى يۇقىرى قان بېسىم، تاجسىمان ئارتېرىيىلىك يۈرەك كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش. رېنتېگېندە تەكشۈرگەندە نورمال بولۇش، يۈرەك كاردىئوگراممىدىكى ئىپادىلىرىدە ST بولىكى غەيرى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا جىددىي تەدبىر قوللانمىغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ كانايچە كۆكرەك پەردە ئاقمىسى، تىك پاسىللىق ھاۋالىق كۆكرەك، قانلىق ھاۋالىق كۆكرەك، سۇلۇق ھاۋالىق كۆكرەك، يىرىڭلىق ھاۋالىق كۆكرەك قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. كۆكرەك بوشلۇقىدىكى ھاۋانى چىقىرىپ تاشلاش مەقسىتىدە چارە قىلىنىدۇ.

3. يۆتەل پەسەيتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، چوڭ تەرەتنى راۋانلاشتۇرۇش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

كۆكرەك بوشلۇقىدىكى ھاۋانى چىقىرىپ تاشلاش ئۈچۈن تۆۋەندىكى ئۇسۇل قوللىنىلىدۇ.

بۇنىڭدا سۇنئىي ھاۋالىق كۆكرەك ئەسۋابى ئارقىلىق ھاۋا سۈمۈرۈلىدۇ. ئەگەر بۇ ئەسۋاب بولمىسا 100 ـ 50 مىللىلىتىرلىق شپرىس ئارقىلىق پۇنكسىيە قىلىپ ھاۋا چىقىرىلىدۇ. پۇنكسىيە قىلىش ئورنى ئاغرىق تەرەپ ئومۇراق سۆڭەك ئوتتۇرا سىزىقى 2 ـ قوۋۇرغا ئارىلىقى ياكى قولتۇق ئالدىنقى سىزىقى 5 ـ 4 قوۋۇرغا ئارىلىقىدا بولىدۇ. يېرىلغان ئېغىزنىڭ قايتىدىن ئېچىلىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن بىراقلا كۆپ ھاۋا چىقىرىۋېتىشكە بولمايدۇ. ئادەتتە ھەر كۈنى ياكى ئىككى كۈندە بىر قېتىم ھاۋا سۈمۈرۈلىدۇ. زۆرۈر تېپىلغاندا ھەر كۈنى بىر قانچە قېتىم سۈمۈرۈشكىمۇ بولىدۇ.

يۇقىرقى ئۇسۇللار ئۈنۈم بەرمىسە، يېپىق شەكىلدە ئاققۇزۇپ ھاۋا چىقىرىپ، بېسىمنى تۆۋەنلىتىش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ. يۇقىرىدىكى پۇنكسىيە قىلىدىغان ئورۇن سېزىمسىز لاندۇرۇلغاندىن كېيىن ئوپېراتسىيە پىچىقى بىلەن تېرىدىن بەش مىللىمېتىر ئېغىز ئېچىپ نەيچە بېكىتىلگەن يىڭنىنى كۆكرەك بوشلۇقى ئىچىگە كىرگۈزۈپ يىڭنە سۇمبۇسىنى تارتىپ چىقىرىپ مىكروبسىز رېزىنكە نەيچىسى پۇنكسىيە يىڭنىسىنىڭ تۆشىكى ئارقىلىق كۆكرەك بوشلۇقى ئىچىگە كىرگۈزۈلىدۇ ياكى كۆكرەك پەردىسىنى ئاجرىتىپ بولغاندىن كېيىن كەسكەن ئېغىز ئارقىلىق نەيچىنى بىۋاستە كۆكرەك بوشلۇقى ئىچىگە كىرگۈزۈپ، نەيچىنىڭ يەنە بىر ئۇچى سۇ قاچىلانغان بوتۇلكا ئىچىگە كىرگۈزۈلىدۇ. نەيچىنىڭ تۆۋەنكى ئۇچىنى سۇيۇقلۇق يۈزىدىن 2 ـ 1 سانتىمېتىر چۆشۈرۈپ ئورۇنلاشتۇرۇلىدۇ. كۆكرەك بوشلۇقىدىكى ئىچكى بېسىم 2 ـ 1 سانتىمېتىر سۇ تۈۋرىكىدىن چوڭ بولغاندا ھاۋا سۇ بار بوتۇلكىدىن چىقىپ كېتىدۇ.

ئەگەر شارائىت بولسا تەتۈر بېسىملىق ھاۋا چىقىرىش ئۇسۇلىنى قوللانسىمۇ بولىدۇ. سۈمۈرۈۋېلىش ماشىنىسىنى سۇ بار بوتولكا ئۈستىگە ئۇلاپ داۋاملىق سۈمۈرۈش بىلەن كۆكرەك پەردە بوشلۇقىدا تەتۈر بېسىم شەكىللەندۈرگەندە ئۆپكىنىڭ قايتا ئېچىلىشى تېزلىشىپ كۆكرەك پەردە بوشلۇقىنىڭ ئىككىلەمچى يۇقۇملىنىشىنى ئازايتقىلى بولىدۇ.

يۆتەل پەسەيتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش، چوڭ تەرەتنى راۋانلاشتۇرۇش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

يۆتەل پەسەيتىش، نەپەس راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى خەشخاش شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، زۇپا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، لوئوقى سەرپىستان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، تۆۋەندىكى لوئوقى خەشخاش كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

خەشخاش شەربىتى نۇسخىسى: خەشخاش پوستى، خەشخاش ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، گاۋزىبان ھىندى، بېھى ئۇرۇقى، سەرپىستان 15 گرامدىن، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، ئاق سەندەل 10 گرامدىن، ئۇزۇم 100 گرام، شېكەردىن 120 گرام ئېلىپ، قايىنتىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

لوئوقى خەشخاش نۇسخىسى: خەشخاش پوستى 60 گرام، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقى، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، رۇببىسۇس، نىشاستە، ئەرەب يېلىمى، قوغۇن ئۇرۇقى 15 گرامدىن، بادام مېغىزى، خەشخاش ئۇرۇقى 30 گرامدىن، قەنت 300 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە لوئوق تەييارلىنىدۇ.

چوڭ تەرەتنى راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى ئىترىفىل مۇلەييىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 ـ 5 گرامدىن، مەجۇنى خىيار شەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەسەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئىترىفىل مۇلەييىن نۇسخىسى: خىيار شەنبەر، بەلىلە پوستى، سانا 90 گرامدىن، شاھتەررە 70 گرام، سېرىق ھېلىلە پوستى 160 گرام، قىزىلگۈل 60 گرام، ئامىلە 35 گرام، بادام يېغى 30 مىللىلىتىر، ھەسەلدىن ئۈچ ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 ـ 8 گرامدىن، خېمىرى ئەبرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، مايلىق، ئاچچىق ـ چۈچۈك، زىيادە ئىسسىق ياكى زىيادە سوغۇق تېبىئەتلىك يېمەكلىكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، قەۋزىيەت بولۇشتىن، كۆپ كۆچىنىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زۇكام بولۇشتىن، چاڭ ـ توزان، ئىس ـ تۈتەك كۆپ بولغان ئورۇندا تۇرۇشتىن، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق ئورۇندا تۇرۇشتىن، ھاراق ئىچىش ۋە تاماكا چېكىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، تويغۇنۇپ تاماق يېيىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا ئوزۇقلىنىش ئادىتى ۋە تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

4 § . قىزىلئۆڭگەچ كېسەللىكلىرى

قىزىلئۆڭگەچ ئىستېمال قىلغان يېمەكلىكلەرنى ئاشقازانغا يەتكۈزۈپ بېرىدىغان خادىمى ئەزا بولۇپ، ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن 25 سانتىمېتىر كېلىدۇ. يۇقىرىقى ئۈچى 6 - بويۇن ئومۇرتقا تېنى ئاستى قىرى تەكشىلىكتە يۇتقۇنچاق بىلەن تۇتىشىدۇ. ئاستىنقى ئۈچى 11 - كۆكرەك ئومۇرتقا تەكشىلىكىدە ئاشقازان بىلەن تۇتىشىدۇ. ئومۇرتقا تۈۋرۈكى ئالدى يۈزىنى بويلاپ تۆۋەنلەپ، تەرتىپ بويىچە جايلىشىش ئورنىنىڭ ئوخشىماسلىقىغا قاراپ، بويۇن، كۆكرەك قىسىم، قورساق قىسىمدىن ئىبارەت ئۈچ قىسىمغا بۆلۈنىدۇ. بويۇن قىسمى نىسبەتەن قىسقا بولۇپ، ياپرىقنىڭ كەينى قىسمى ھەم بويۇن باش ئارتېرىيىسى بولىدۇ. كۆكرەك قىسمى نىسبەتەن ئۇزۇن بولۇپ، ئالدى يۈزىدە كاناي، ئوڭ - سول كانايچە ۋە يۈرەك قېپى بار. كۆكرەك ئائورتىسى قىزىلئۆڭگەچنىڭ سول تەرىپىدىن ئۆتىدۇ. قورساق قىسمى ئەڭ قىسقا بولۇپ، تەخمىنەن بىر سانتىمېتىر ئەتراپىدا بولىدۇ، قىزىلئۆڭگەچ دىئافراگما ئاستى تەرىپىدە ئاشقازان كىرىش ئېغىزى بىلەن تۇتاشقان. قىزىلئۆڭگەچتە فىزىئولوگىيىلىك ئۈچ تارايغان ئورۇن بولۇپ، ئۇلار قىزىلئۆڭگەچنىڭ باشلىنىش ئورنى، قىزىلئۆڭگەچنىڭ سول باش كاناي بىلەن كېسىشكەن ئورنى ۋە قىزىلئۆڭگەچنىڭ دىئافراگمىنى تېشىپ ئۆتكەن ئورنىدىن ئىبارەت. قىزىلئۆڭگەچ دىۋارى شىللىق پەردە قەۋەت، مۇسكۇل قەۋەت ۋە تاشقى قەۋەتتىن تۈزۈلگەن. قىزىلئۆڭگەچنىڭ ئاساسلىق خىزمىتى ئىستېمال قىلغان ئوزۇقلۇقلارنى لۆمىلدىمە ھەرىكىتى ئارقىلىق ئاشقازان تەرەپكە سىلجىتىپ ئاشقازانغا يەتكۈزۈپ بېرىشتىن ئىبارەت.

قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى

食 管 炎

shi guan yan

تونۇش

ھەرخىل غىدىقلىغۇچى ماددىلارنىڭ قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇشىدىن كېلىنىكىدا يۇتۇش قىيىنلىشىش، تۆش سۆڭەك ئارقىسى ئېچىشىپ ئاغرىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك. قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ورمى مەرى، ئىلتىھابى مەرى» دەپ ئاتىلىدۇ.

قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى كېسەللىك جەريانىنىڭ ئۇزۇق - قىسقىلىقى، تەرەققىياتىنىڭ

تېز ـ ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى ۋە سوزۇلما خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1) ئۆتكۈر خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى

急 性 食 管 炎

ji xing shi guan yan

تونۇش

ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ماددىلارنىڭ قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرۇشىدىن كلىنىكىدا يۇتۇش قىيىنلىشىش، قىزىش، تۆش سۆڭەك ئارقىسى ئېچىشىپ ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «شەدىد ۋەرمى مەرى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى كۈچلۈك غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۈستۈنكى نەپەس يوللىرى ياللۇغىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۈستۈنكى نەپەس يوللىرى ياللۇغىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلارنىڭ قىزىلئۆڭگەچ تەرەپكە يۆتكىلىشى نەتىجىسىدە قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرى يۇقۇملىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. زەھەرلىك ماددىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل دېھقانچىلىق دورىلىرى، شۇنىڭدەك كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بولغان خىمىيىلىك ماددىلار ۋە دورىلارنى بىلمەسلىكتىن ياكى قەستەنگە ئىچىۋالغاندا بۇ خىل ماددىلار قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى چىرىتىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە قىزىق، زىيادە سوغۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ياكى يېرىك تاماقلارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش بىلەن قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرى تەكرار غىدىقلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

يۇتۇش قىيىنلىشىدۇ، يۇتقۇنچاقتىن تۆش سۆڭەك ئارقىسىنى بويلاپ خەنجەرسىمان ئۆسۈكچىنىڭ ئاستىغا بارغۇچە سانجىلىپ ياكى كۆيۈشكەندەك ئاغرىش سېزىمى بولىدۇ. بەزىلەردە قۇسۇق بىلەن بىرگە ئاز مىقداردا قان كېلىدۇ.

ئەگەر زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا دەسلەپتە بىمار ھوشسىزلىنىدۇ، ئېغىز شىللىق پەردىلىرىدە كۆيۈك ئىزلىرى بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۇتۇش قىيىنلىشىش، يۇتقۇنچاقتىن تۆش سۆڭەك ئارقىسىنى بويلاپ سانجىلىپ كۆيگەندەك ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھەر خىل زەھەرلىك، ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ماددىلارنى ئىچىۋالغانلىق ياكى بوغما، كېزىك، ئىسكارلاتىنا، يۇقىرقى نەپەس يوللىرى ياللۇغى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ رېنتگېندە تەكشۈرگەندە يەرلىك ئورۇن دىۋارىنىڭ قېلىنلىغانلىقى ھەم تارايغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

2) تالالىق قىزىلئۆڭگەچ ئەينىكىدە تەكشۈرگەندە يەرلىك ئورۇندا قان تولۇش، سۇلۇق ئىششىق قاتارلىقلارنىڭ بارلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

قىزىلئۆڭگەچ راكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قىزىلئۆڭگەچ راكىدىكى يۇتۇش قىيىنلىشىشنىڭ تەدرىجىي ئېغىرلىشىشى بىلەن بىرگە قىسقا ۋاقىت ئىچىدە ئورۇقلاش ھەم بىر نەرسە تۇرۇپ قالغاندەك سېزىم بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، قىزىلئۆڭگەچ يارىسى ۋە قىزىلئۆڭگەچ راكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا

داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. زەھەرلىك ماددىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قۇستۇرۇلىدۇ.

4. ياللۇغ قايتۇرۇش، يەرلىك ئورۇننىڭ غىدىقلىنىشىنى پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

زەنگار سەرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، زەنگار سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئىزۇمى، ئۇشبە، چۆبچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىجىغا زەنگار سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ زەنگار سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەھەرلىك ماددىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا ئىلمان تۇز سۇيى، سىركە، تۇرۇپ سۇيى ياكى ئاچچىقسۇغا شېكەر ۋە تۇز قوشۇپ ئىچكۈزۈش ئارقىلىق قۇستۇرۇلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، يەرلىك ئورۇننىڭ غىدىقلىنىشىنى پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئارپا سۇيىدىن 120 مىللىلىتىر ئېلىپ، ئۇنىڭغا 10 مىللىلىتىر بادام يېغى قوشۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېمىز ئوت ئۇرۇقى بەش گرام، چۈچۈمە ئانار سۇيى 120 مىللىلىتىر، ئۇجمە سۇيىدىن 70 مىللىلىتىر ئېلىپ، سېمىز ئوت ئۇرۇقىنى سوقۇپ ئانار سۇيى ۋە ئۇجمە سۇيىگە ئارىلاشتۇرۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئالتە گرام سەندەلنى مۇۋاپىق مىقداردىكى ئىتئىزۇمى سۇيىگە سۈرۈپ بويۇننىڭ سىرتىدىن ياكى تۆش سۆڭەك سىرتىدىن چاپلاپ بېرىلىدۇ.

بابۇنە، بىنەپشەدىن ئالتە گرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى

بىنەپشە يېغىغا ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ چېپىلىدۇ.

ئاق لەيلى ئۇرۇقى 12 گرام، گىل ئەرمىنى ئالتە گرام، ئىتئۈزۈمنىڭ سىقىلغان سۈيى، گۈل يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ ئاق لەيلى ئۇرۇقى ۋە گىل ئەرمىنىنى سوقۇپ، ئىتئۈزۈمنىڭ سىقىلغان سۈيى ۋە گۈل يېغىغا قوشۇپ زىمات تەييارلاپ سىرتىدىن چېپىلىدۇ.

پوتوس خىيار شەنبەر 24 گرام، كاسىنە سۈيى، ئىتئۈزۈمى سۈيى 60 مىللىلىتىردىن ئېلىپ، پوتوس خىيار شەنبەرنى كاسىنە سۈيى ۋە يەرنىڭ شوخلا سۈيىدە ئېرىتىپ قائىدە بويىچە غار ـ غار قىلىنىدۇ.

بابۇنە، ئاق لەيلىگۈلى، بىنەپشە، ئىكلىلىلمىك 15 گرامدىن، گۈل يېغى يەتتە مىللىلىتىر، ئىتئۈزۈمى يوپۇرمىقىنىڭ سۈيىنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ ئىككى تاغاق ئوتتۇرسىغا چېپىلىدۇ.

شۈمشا تالقىنى، ئارپا تالقىنى، زىغىر ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرامدىن ئېلىپ، قاينىتىپ 10 مىللىلىتىر بىنەپشە يېغىنى ئارىلاشتۇرۇپ تۆش سۆڭەك ئۈستىگە چېپىلىدۇ.

نىشاستە ۋە شېكەردىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ هالۋا تەييارلاپ مۇۋاپىق مىقداردا ئىستېمال قىلىنىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، كاكىنەچ شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن 40 مىللىلىتىردىن، نېلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ئاشقازان ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن ئامىلە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەرقېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى

慢性食管炎

man xing shi guan yan

ئۆتكۈر خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغىنىڭ ياخشىلانماسلىقى ياكى باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا يۇتۇش قىيىنلىشىش، تۆش سۆڭەك ئارقا قىسمى ئاغرىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سوزۇلما خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەرى مۇزمەن، ۋەرەمى مەرى مۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنى تەكرار غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. گەجسىمان بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى قىزىلئۆڭگەچ توقۇلما ھۈجەيرىلىرىگە تەسىر قىلغاندا، يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلاردا چۆكمىگە چوشۇپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ توقۇلمىلارنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشنى تەسىرگە ئۇچرىتىش بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار تۇرۇپ قېلىپ، قىزىلئۆڭگەچ توقۇلما ھۈجەيرىلىرىنى غىدىقلاپ قوغدىنىش كۈچىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كۆيگەن سەۋدا خىلىتىنىڭ تەسىردىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى قىزىلئۆڭگەچ توقۇلمىلىرىدىكى قان تومۇر ۋە توقۇلما ئارىلىقلىرىدا ئارىلىق ماددا سۈپىتىدە تۇرۇپ يىتەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە ئىسسىق، زىيادە سوغۇق، يىرىك ۋە سۈپىتى ئۆزگەرگەن يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ھەم ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش تۈپەيلىدىن قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرى

تەكرار غىدىقلىنىپ يەرلىك ئورۇندا ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئاشقازان ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن ھەزىم قىلىش ناچارلىشىپ يېمەكلىكلەرنىڭ نورمالنى ھەزىم بولۇشى تەسىرگە ئۇچراپ، ئاشقازان ئىچىدە تۇرۇپ قېلىپ، ئاشقازاننىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاشقازاندا تەتۈر لۆمىلدەش ھەرىكىتى شەكىللىنىپ ئاشقازان كىسلاتاسى تەتۈر يېنىپ قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىك تەرەققىياتى بىر قەدەر ئاستا بولۇپ، كۆپىنچە يۇتقۇنچاقتىن تۆش سۆڭەك ئارقىسىنى بويلاپ خەنجەرسىمان ئۆسۈكچىنىڭ ئاستىغا بارغۇچە سانجىلىپ ياكى كۆيۈشكەندەك ئاغرىش بولىدۇ، يۇتۇش قىيىنلىشىدۇ، بەزىلەرنىڭ كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ. قۇسقىغا قان يېپچىلىرى ئارىلاشقان بولىدۇ. ئورۇقلايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۇتقۇنچاقتىن تارتىپ تۆش سۆڭەك ئارقىسىنى بويلاپ خەنجەرسىمان ئۆسۈكچىنىڭ ئاستىغا بارغۇچە سانجىلىپ ياكى كۆيۈشكەندەك ئاغرىش سېزىمى بولۇش، يۇتۇش قىيىنلىشىش، قۇسۇش، ئورۇقلاش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆتكۈر خاراكتېرلىك قىزىلئۆڭگەچ ياللۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

باريي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ رېنتگېندە تەكشۈرگەندە قىزىلئۆڭگەچ دىۋارىنىڭ قېلىنلىغانلىقىنى، كانال بوشلۇقىنىڭ تارايغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

2) تالالىق ئاشقازان ئەينىكىدە تەكشۈرگەندە قىزىلئۆڭگەچ شىللىق پەردىلىرىنىڭ ئاقارغانلىقى، پۈرمەكلىشىپ تارايغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

قىزىلئۆڭگەچ راكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قىزىلئۆڭگەچ راكىدىكى يۇتۇش قىيىنلىشىش، قىزىلئۆڭگەچكە بىرەر نەرسە تۇرۇپ قالغاندەك سېزىم بولۇش، ياشانغانلاردا يەنى 40 ياشتىن ئاشقانلاردا كۆپ ئۇچراش، تالالىق قىزىلئۆڭگەچ ئەينىكىدە تەكشۈرگەندە چەكلىك دائىرىدىكى مونەكچە كۆرۈنۈش، رېنتگېندە تەكشۈرگەندە كەمتۈك سايە كۆرۈنۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىغاندا قىزىلئۆڭگەچ راكى، قىزىلئۆڭگەچ يارىسى، قىزىلئۆڭگەچ تېشىلىش، قىزىلئۆڭگەچ تارىيىش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. يالللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يالللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، ئۈشبە، ھەمىشباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىجقا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجسىمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يالللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، ئۈشبە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىجقا گەجسىمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ گەجسىمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يالللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، ئۈشبە، چۆبچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىجقا كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80

مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، كۆيگەن سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بابۇنە گۈلى، ئىكلىلمىلىك توققۇز گرامدىن، زىغىر ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، سىركەنجۇبىل 25 مىللىلىتىر، ئۈزۈم شەربىتىنى 25 مىللىلىتىر ئېلىپ، بابۇنە، ئىكلىلمىلىك، زىغىر قاتارلىقلارنى بىر سائەت سۇغا چىلاپ قاينىتىپ، سىركەنجۇبىل ۋە ئۈزۈم شەربىتىنى قوشۇپ شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن يۇتۇملاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زىغىر ئۇرۇقى، شۇمشا ئۇرۇقى، سېرىقچىچەك ئۇرۇقى 10 گرامدىن ئېلىپ، ئىلمان سۇغا چىلاپ 25 مىللىلىتىر دىنار شەربىتى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بابۇنە، سېرىقچىچەك ئۇرۇقى، شومشا ئۇرۇقى، زىغىر ئۇرۇقى، ئىكلىلمىلىك 12 گرامدىن ئېلىپ قاينىتىپ، سەل سوۋۇغاندىن كېيىن داكىنى نەمدەپ تۆش سۆڭەك ئۈستىگە قويۇلىدۇ.

بابۇنە يېغى، زەيتۇن يېغى، سېرىقچىچەك يېغى قاتارلىقلارنىڭ قايسى بىرى بولسا سەل قىزىتىپ تۆش سۆڭەك ئۈستى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

12 گرام قۇستىنى 250 مىللىلىتىر مائۇل ھەسەلدە قاينىتىپ غار ـ غار قىلىنىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىمدا تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئاملە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئاملە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر

قېتىمدا سەككىز گرامدىن، ئىترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، ئىترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى هەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. زىيادە ئىسسىق، زىيادە سوغۇق، تەستە هەزىم بولىدىغان، يىرىك، غىدىقلىغۇچى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان هەزىم بولىدىغان، سىڭىشلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەر ئىستېمال قىلىنىدۇ. مەسىلەن: توخۇ گۆشى، بېلىق گۆشى، توشقان گۆشى، كەپتەر گۆشى، ئارپا ئىشى، نارىن چۆپ، ئۆگرە، سۈيۈقئاش، شورۋىنگورۇچ، پالەك، يۇمغاقسۈت، كەرەپشە، چامغۇر، سەۋزە، ئۈجمە، بانان، جىگدە، بېھى قاتارلىقلار.

3. كۆپ هەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، هاراق ئىچىشتىن، تاماكاچېكىشتىن، يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى بەك قىززىق ياكى بەك سوغۇق يېيىشتىن، زىيادە يىرىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستىمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

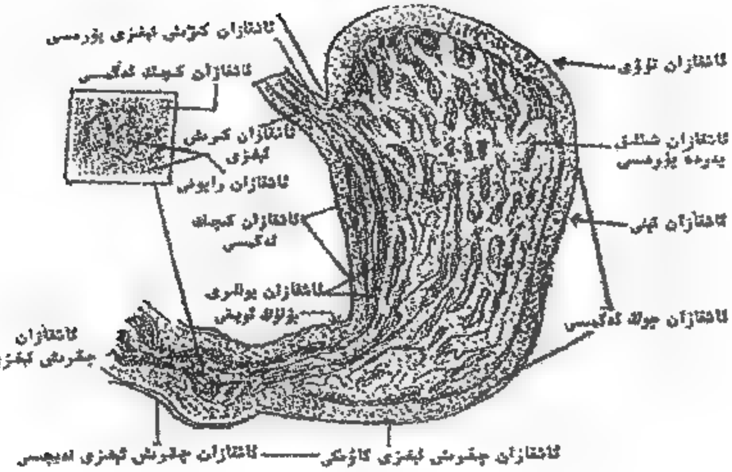
4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

5 § . ئاشقازان كېسەللىكلىرى

ئاشقازان ھەزىم قىلىش يولىنىڭ چوڭايغان قىسمى بولۇپ، يېمەكلىكلەرنى ۋاقتىنچە ساقلاش، ئاشقازان سۇيۇقلۇقى ئاجرىتىپ چىقىرىش، دەسلەپكى قەدەمدە يېمەكلىكلەرنى ھەزىم قىلىش قاتارلىق ئىقتىدارلارغا ئىگە خادىمىي ئەزادۇر.

ئاشقازان ـ قورساق بوشلۇقىنىڭ سول تەرەپ يۇقىرىقى قىسمىغا جايلاشقان بولۇپ، ئاشقازان تۆۋى، ئاشقازان تېنى، ئاشقازان چىقىش ئېغىزىدىن ئىبارەت ئۈچ قىسىمغا بۆلىنىدۇ. ئاشقازاننىڭ يۇقىرىقى ئېغىزى قىزىلئۆڭگەچكە تۇتىشىدۇ. بۇ ئاشقازان كىرىش ئېغىزى دەپ ئاتىلىدۇ. تۆۋەنكى ئېغىزى 12 بارماق ئۈچەيگە تۇتىشىدۇ. بۇ ئاشقازان چىقىش ئېغىزى دەپ ئاتىلىدۇ. ئاشقازاننىڭ يەنە ئاشقازان چوڭ ئەگمىسى ۋە ئاشقازان كىچىك ئەگمىسىدىن ئىبارەت ئىككى ئەگمىسى بولىدۇ.

ئاشقازان دىۋارى ئىچىدىن سىرتىغا قاراپ شىللىق پەردە قەۋەت، مۇسكۇل قەۋەت ۋە تاشقى پەردە قەۋەتتىن ئىبارەت ئۈچ قەۋەتتىن تۈزۈلگەن. شىللىق پەردە قەۋىتىدە مول ئاشقازان بەزلىرى بولۇپ، ئاشقازان بوش ۋاقتىدا شىللىق پەردىدە نۇرغۇنلىغان ئۇزۇن ـ قىسقىلىقى ئوخشاش بولمىغان شىللىق پەردە پۈرۈكلىرى شەكىللەندۈرىدۇ. بۇ پۈرۈكلەر ئاشقازان كېسەللىكلىرىگە دىئاگنوز قويۇشتا پايدىلىنىش قىممىتىگە ئىگە. مۇسكۇل قەۋىتى تىك مۇسكۇلدىن، ئايلانما مۇسكۇل، ئاشقازان، يېمەكلىكلەرنى مەلۇم ۋاقىت ساقلاش، ئاشقازان سۇيۇقلۇقى ئاجرىتىپ چىقىرىپ يېمەكلىكلەرنى پارچىلاپ ۋە پىششىقلاپ كەيلۇس ھاسىل قىلىش ئارقىلىق بەدەننىڭ قوبۇل قىلىشىغا لايىقلاشتۇرۇپ، ئىككىنچى ھەزىم ئۈچۈن خىزمەت قىلىش، شۇنداقلا ئاشقازان مۇسكۇلىنىڭ قىسقىرىش نەتىجىسىدە ھاسىل قىلغان كەيلۇس ماددىسىنى ئۈچەي بوشلۇقىغا يەتكۈزۈپ بېرىش ۋەزىپىسىنى ئۆتەيدۇ. (1.25 ـ رەسىم)



1.25 ـ رەسىم: ئاشقازاننىڭ تاجسىمان كەسمە يۈزى

1. ھەزىم ئاجىزلىقى

消 功 能 减 退

xiao hua gong neng jian tui

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئاشقازاننىڭ نورمالنى خىزمەت پائالىيىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، كېلىنىكىدا ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، قورساق كۆپۈش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىچى سۈرۈش، سېسىق كېكىرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ھەزىم ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئىفى ھەزىمى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات ئاشقازانغا تەسىر قىلغاندا ئاشقازاندىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ، ئاشقازاننىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاشقازاننىڭ نورمالنى خىزمىتى مەلۇم دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچراپ، ئاشقازاندىكى يېمەكلىكلەر تولۇق پارچىلىنىپ بولغىچە ھالەتكە كېلەلمەسلىك بىلەن بىرگە ئاشقازاننىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى

كۆچىيىپ تولۇق بوتقا ھالەتكە كەلمىگەن يېمەكلىكلەرنىڭ چىقىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىششىنىڭ بۇ خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىقىشىنى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇئىل مىزاج مەئدە ھارىيابەس سازەج» دەپ ئاتاپ كەلگەن.

2. خىلتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات ئاشقازانغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئاشقازاننىڭ ھۆللۈكىنى ئاشۇرۇپ. لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ، ھەزىم قىلىش قۇۋۋىتىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەر تولۇق ھەزىم بولماي چىقىپ كېتىپ ھەزىم بۇزۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىقىنىڭ بۇ خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىقىشىنى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇئىل مىزاج مەئدە ھار رۇتەب سازەج» دەپ ئاتايدۇ.

3. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئاشقازانغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئاشقازاندىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ مىقدارىنى كۆپەيتىۋېتىپ. ھەزىم قىلىش قۇۋۋىتىنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ، ھەزىم بۇزۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇئىل مىزاج مەئدە بارىد رۇتەب سازەج» دەپ ئاتىلىدۇ.

4. خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات ئاشقازانغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئاشقازاندىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ، لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەر تولۇق بوشغان ھالەتكە كېلەلمەسلىك بىلەن بىرگە ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ ھەزىم ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ خىل سەۋەپتىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابەت كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇئىل مىزاج مەئدە بارىد يابەس سازەج» دەپ ئاتىلىدۇ.

5. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئاشقازان توقۇلما ھۇجەيرىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، ئاشقازان كىسلاتاسىنىڭ ئاجىزلىشىشىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ ياكى ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىقلىق كەيپىياتى بىلەن ئاشقازاننىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ ھەزىم ئاجىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سۇئىل مىزاج مەئدە ھار سەفراۋى» دەپ ئاتىلىدۇ.

6. تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئاشقازاننىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى سۇسلاشتۇرۇپ ھەزىم ئاجىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «سوئىل مىزاج مەئىدە بارىد رىتەپ بەلغىمى» دەپ ئاتىلىدۇ.

7. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى تەكرار غىدىقلاپ، روھىي ھاياجانى بىلەن ئۇزۇقلىنىشنى تەسىرگە ئۇچرىتىشى بىلەن ئاشقازاننىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ ھەزىم ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. بىر قىسىم كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. ئاشقازان كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى، ئۆت خالتا كېسەللىكلىرى، ئۈچەي كېسەللىكلىرى، تال كېسەللىكلىرى، ئاشقازان ئاستى بەز كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار سەۋەبىدىنمۇ ھەزىم ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى

ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىدۇ، قۇسىدۇ، قورساق كۆپۈپ، سىيىق كېكىرىدۇ، ئاچچىق سۇ ياندۇرىدۇ، ئاشقازان ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، ئىچى سۈرىدۇ ياكى قەۋزىيەتلىك بولىدۇ ھەمدە قايسى خىل كەيپىيات ياكى غەيرىي تەبىئىي خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كەيپىيات ۋە غەيرىي تەبىئىي خىلتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

ئەگەر باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرنىڭ خاس ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق كۆپۈش سىيىق كېكىرىش، ئاچچىق سۇ ياندۇرۇش، ئاشقازان ساھەسى يېقىمسىزلىنىش، ئىچى سۈرۈش، قەۋزىيەتلىك بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئاشقازان، ئۈچەي، جىگەر، ئاشقازان ئاستى بېزى، ئۆت خالتا ۋە تال كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق ياكى خىلتسىز ھۆل ئىسسىقتىن بولغان ھەزىم ئاجىزلىقىدا ئۇسسۇزلۇق كۆپ بولۇش، ئېغىز قۇرۇش، سىيىق كېكىرىش، ئىسسىق تەبىئەتلىك غىزالارنى كۆڭلى تارتماسلىق كېسەللىك تارىخىدا ئىسسىق تەبىئەتلىك غىزالارنى يېگەنلىك،

ئىسسىق موھىتتا تۇرغانلىق تارىخى بولىدۇ. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ۋە نەم سوغۇقتىن مىراج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقىدا سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلغانلىق، سوغۇق مۆھىتتا تۇرغانلىق تارىخى بولىدۇ. سەپرا خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن بولغان ھەزىم ئاجىزلىقىدا ئېغىز تەمى ئاچچىق بولۇش، تاماق يەپ بولغاندىن كېيىن ئېغىزدىن سېسىق بېلىق پۇرىقىدەك كېكىرىك كېلىش، ئاشقازان ساھەسى ئېچىشىپ ئاغرىش، تىلدا سېرىق گەز باغلاش، كۆز ئېقى سېرىق بولۇش ئالامەتلىرى بولىدۇ: بەلغەم خىلىتىنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقىدا سوغۇق تەبىئەتلىك غىزالارنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق، ئۇسسۇزلۇق كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ھەزىمنى ياخشىلاش، ئىشتىھانى ئېچىش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق ياكى خىلىتسىز ھۆل ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان ھەزىم ئاجىزلىقىدا، سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەندەل، قىزىلگۈل، ھۆل يۇمغاقسۇت، كاككۇكگۈلى كۆكى 10 گرامدىن، سىركە مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

بەش گرام سەندەلنى سىركىگە سۈرۈپ ئاشقازان ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئەينۇلا بەش دانە، تەمرى ھىندى 36 گرام، زىخ يەتتە گرام ئېلىپ مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى نىلۇپەرگە چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، ئۇنىڭغا بىنەپشە شەربىتىدىن 24 مىللىلىتىر قوشۇپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاق سەندەل توققۇز گرام، قىزىلگۈل، كاسنە ئۇرۇقى 12 گرامدىن، كاپۇر بىر گرام، ئەرقى گۈل مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ھۆل ئۇسۇڭ كۆكىنىڭ سۈيى، سېمىز ئوت يوپۇرمىقىنىڭ سۈيى، نىلۇپەر يېغى، بىنەپشە يېغىنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ ئاشقازان ساھەسىگە

چىپىلىدۇ.

مۇز خالتىسى پاكى سوغۇق سۇغا چىلانغان داكا بىلەن ئاشقازانغا سوغۇق ئۆتكۈزۈلىدۇ.

غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، زىغ شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئاچچىق ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئالقات شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى قۇرسى كاپۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇرسى كاپۇر نۇسخىسى: تاباشىر، ئاق سەندەل، قاپاق ئۇرۇقىنىڭ مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقىنىڭ مېغىزى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 90 گرام، قىزىلگۈل 15 گرام، كاپۇر ئۈچ گرام، زاك، گىل ئەرمىنىنى 20 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە بېھى سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ قۇرس تەييارلاپ، غورا سۈيى پاكى ئامۇت سۈيى بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ھۆل سوغۇق ۋە خىلتىسىز قۇرۇق سوغۇقتىن مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن بولغان ھەزىم ئاجىزلىقىغا سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سۇمبۇل، ئەفسەنتىن، گۇلدارچىن، ئۇد سەلىپ، سەبرى يەتتە گرامدىن، زەپەردىن ئۈچ گرام ئېلىپ يۇمشاق سوقۇپ بېھى سۈيى بىلەن زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چىپىلىدۇ.

مەستىكى يېغى، قۇستە يېغى، قەلەمپۇر يېغى قاتارلىقلاردىن قايسى بىرى بولسا ئاشقازان ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

مەستىكى رۇمى، زەنجىۋىل 12 گرامدىن، ھىلى ئۈچ گرام، قۇستە يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چىپىلىدۇ.

زەنجىۋىل، زىرە، پىلپىل، قاقىلە، پىنىنە، بەديان 10 گرامدىن، قائىدە بويىچە چايلىق تەييارلاپ دەملەپ ئىچىلىدۇ.

قەلەمپۇر، گۇلدارچىن، سۇمبۇل ئالتە گرامدىن، رۇم بەديان، كەرەپشە ئۇرۇقى بەش گرامدىن، مەستىكى، زىرە ئۈچ گرامدىن، قارىمۇچ سەككىز گرام، ھەسەلدىن ئىككى ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جاۋارىش كۇمۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن،

جاۋارىش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئۇد كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، سۇماق، قىزىلگۈل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىجقا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلتىنى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن قاقىلە، پىلپىل، گۈلدارچىن، زەنجىۋىل، پوستى تۇرۇنجى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىجقا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن قاقىلە، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، زەنجىۋىل، گۈلدارچىن، بەسباسە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىجقا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ھەزىمنى ياخشىلاش، ئىشتىھانى ئېچىش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى بەديان كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى پودىنە كۇندە ئۈچ قېتىمتاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى جۇۋىنە كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، جاۋارىش كۇمۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12

گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش بەسباسە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن، ئەرقى بەدىيان بىلەن بىللە ئىچىشكە بېرىلىدۇ. جاۋارىش سەپەر جىلى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش شۆھرىيان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان جاۋارىش ئۇد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مەستىكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ئامىلە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرمدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نوشدارى لۆلۈئى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، پىننە گۈلقەنتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، قىزىلگۈل گۈلقەنتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، زەنجىۋىل مۇرابباسى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، سەۋزە مۇرابباسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائى مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جاۋارىش ئۇد نۇسخىسى: زەپەر، زەنجىۋىل، پىلپىل، جۇزبۇۋا ئۈچ گرامدىن، سۇمبۇل، قاقىلە، بەسباسە يەتتە گرامدىن، قەلەمپۇر، مەستىكى بىر گرامدىن، ھەسەل ئىككى ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

جاۋارىش جالىنۇس نۇسخىسى: قەلەمپۇر، قاقىلە، پىلپىل، زەنجىۋىل، دارچىن، قارىمۇچ، سەئىدى كۇفى، ئۇد سەلىپ، مورمەككى، ئاسارۇن، سۇمبۇل ھىندى، ئۇدبىلسان، قېلىن دارچىن، تاتلىق قۇستە، قەسبۇزەرىرە، ھەببۇلئاس، مەستىكى چىنى، خولىنجان 28 گرامدىن، نىشاستە 110 گرام، زەپەر تۆت گرام، قەنت 200 گرام، ھەسەل ئۈچ ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

ئامىلە نوشدارى نۇسخىسى: ئامىلە 300 گرام، قىزىلگۈل، سەئىدى كۇفى، مەرۋايىت 15 گرامدىن، بادرەنجى بۇيا 10 گرام، لاچىندانە، زەرنەپ، زىخ، بەسباسە، جويۇز، دارچىن، گۈلدارچىن، زەپەر، سازەج ھىندى، بىخ مارجان، ئۇدھىندى يەتتە گرامدىن، ماكلانغان پىلە 30 گرام، شېكەر 200 گرام، ھەسەل 1100 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، ئىسسىق ياكى سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادا ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەكلىكلەرنى ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق سۇنى كۆپ ئىچىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم - ئەندىشە قىلىش ۋە ئاچچىقلىنىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش لازىم.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

2. ئاشقازان ياللۇغى

胃炎

wei yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا سول تەرەپ ئۈستۈنكى قورساق قىسمى ئاغرىش، قورساق كۆپۈش، ئىشتىھاسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئاشقازان ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەئدە، ۋەرەمى مەئدە» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئاشقازان ياللۇغى، كېسەللىك جەريانىنىڭ ئۇزۇن - قىسقىلىقى، تەرەققىياتىنىڭ تېز - ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر ئاشقازان ياللۇغى ۋە سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر ئاشقازان ياللۇغى

急 性 胃 炎

ji xing wei yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى ئۆتكۈر ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا سول تەرەپ ئۈستۈنكى قورساق قىسمى قاتتىق ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش

خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر ئاشقازان ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەئىدە شەدىد، ۋەرەمى مەئىدە هار» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

هەر خىل جاراسىملار بىلەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. يېمەك - ئىچمەك ئادىتى ۋە يىمەك - ئىچمەم سۈپىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق، زىيادە يىرىك، سۈپىتى ئۆزگەرگەن يەنى جاراسىملار بىلەن بۇلغانغان يېمەك - ئىچمەكلەرنى ياكى هاراق، قەهۋە، قېنىق دەملەنگەن چاي قاتارلىقلارنى ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. فىزىكا - خىمىيىلىك ئامىللارنىڭ غىدىقلىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ماددىلارنى بىلمەستىن ياكى قەستەن ئىچىۋېلىش سەۋەبىدىن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. روهىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قورقۇش، غەم - ئەندىشە قىلىش، ئاچچىقلىنىش قاتارلىق پاسسىپ روهىي كەيپىيات ئامىللىرى نېرۋىلارنىڭ خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ، ئاشقازان كىسلاتاسىنىڭ ئاجرىلىشىنى كۆپەيتىپ، قوغدىغۇچى ئاشۇرۇۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاشقازاننىڭ قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلاپ، سىرتقى مۇهىتتىن هەرخىل جاراسىملارنىڭ كىرىشى ۋە ئۆسۈپ كۆپىيىشكە هازىرلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە قان تولىدۇ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ، شىلىمشىق سۇيۇقلۇق كۆپىيىپ، سىرتقى يۈزنى كۈل رەڭ سېرىق رەڭلىك ئاجرالمىلار قاپلىۋالىدۇ، بەزىلەردە كەڭ دائىرىلىك قاناش، زېدىلىنىش، ئاق قان هۈجەيرىسى يامراش قاتارلىقلار بولىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىك تەرەققىياتى تېز بولۇپ، يۇقىرى قورساق ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، ئاغرىيدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ. ئۇچەي يوللىرى ياللۇغى قوشۇلۇپ كەلسە قىزىيدۇ، ئىچى سۈرۈپ، سۇسىزلىنىدۇ، ئېغىر بولغاندا ھوشسىزلىنىدۇ.

ئەگەر ھەرخىل زەھەرلىك ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ماددىلاردىن زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا ھوشسىزلىنىدۇ. تومۇرى تېز، ئىنچىكە سالىدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، كالپۇك پۈت ـ قوللىرى كۆكىرىدۇ، يۇقىرقى قورساق ۋە كىندىك ئەتراپىنى باسقاندا ئاغرىيدۇ، ئۈچەي كوركىراش تاۋۇشى كۈچىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، يۇقىرى قورساق قىسمىنى باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھەرخىل زەھەرلىك ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى ماددىلارنى ئىچىۋالغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) ئاشقازان ئەينىكىدە تەكشۈرۈش: ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىدە قان تولۇش، شەلۋەرەش بولغانلىقى كۆرۈنىدۇ.

2) قان تەكشۈرۈش: قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. ئەگەر قاناش بولسا قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى ئازىيىدۇ.

3) چوڭ تەرەتنى تەكشۈرۈش: چوڭ تەرەتنى تەكشۈرگەندە قان بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسىدىكى تۇتاقلىق رىتىملىق ئۈستۈنكى قورساق قىسمى ئاغرىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆت خالتا ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆت خالتا ياللۇغىدىكى مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش، ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى داۋاملىشىپ ئاغرىش، ئۆت خالتا ياللۇغىنىڭ ئاغرىش توچكىسىنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىش، سېرىقلىق چۈشۈش، ئاغرىق ئوڭ تەرەپ مۈرە تاغاق قىسىملىرىغىچە تارقىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغىدىكى تويۇنۇپ تاماق يېگەندىن كېيىن ئۈستۈنكى قورساق قىسمى چىدىغۇسىز دەرىجىدە ئاغرىش، ئوڭدا ياتقاندا ئاغرىق كۈچىيىش، توڭگۇلۇۋالغاندا ياكى ئولتۇرغاندا ئاغرىق پەسىيىش، مايلىق ئىچى سۈرۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن

پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىكى دەسلەپتە يامراش خاراكتېرلىك ئاغرىش، كېيىن ئاغرىق ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا مەركەزلىشىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

5. يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىكى ئىلگىرى يۈرەك سانجىقى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، ئېلېكتروكاردىئوگراممىدا يۈرەك مۇسكۇلىغا قان يېتىشمەسلىكنىڭ ئىپادىسى كۆرۈنۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، ئاشقازان يارىسى، ئاشقازان تېشىلىش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. قىزىتما ياندۇرۇش، ياللۇغ قايتۇرۇش، ھۆ پەسەيتىش، قۇسۇشنى توختىتىش، قان توختىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، ئاشقازان ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا زەنگار سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، ھەممىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن

ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن بېرىپ، زەنگار سەپرا خىلتى بەدەندىن چىقىرىپ تاشلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ھۆ پەسەيتىش، قۇسۇشنى توختىتىش، قان توختىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

كاسىنە ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئىتئۇزۇمىنى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى شوخلا ياكى ئەرقى بەديانغا چىلاپ قاينىتىپ، ھەركۈنى ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىرنى بۇزۇرى شەربىتىدىن 30 مىللىلىتىر بىلەن قوشۇپ ئىچكۈزۈشكە بېرىلىدۇ.

گۈل بىنەپشە، كاسىنە ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، ئىتئۇزۇمى، بەديان، كاسىنە يىلتىزىنى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، قايناق سۇغا چىلاپ، شىرىسىنى چىقىرىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىر بۇزۇرى شەربىتىدىن 30 مىللىلىتىر بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئىتئۇزۇمى، كاسىنە ئۇرۇقى توققۇز گرام، ئەرقى گاۋزىبان 180 مىللىلىتىر، بىنەپشە شەربىتى 24 مىللىلىتىر، ئوغرىتىكەن تۆت گرام ئېلىپ، ئىتئۇزۇمى بىلەن كاسىنە ئۇرۇقىنى ئەرقى گاۋزىبانغا چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، ئۈستىگە ئوغرىتىكەن تالقىنىنى سېپىپ قاينىتىلما تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قاپاق مېغىزى، قارا سېمىز ئوت ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، ئوسۇك ئۇرۇقى ئالتە گرام، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى توققۇز گرام، ئەرقى بەديان ياكى ئەرقى گاۋزىباندىن 190 مىللىلىتىر ئېلىپ، دورىلارنى ئەرقى گاۋزىبان ياكى ئەرقى بەديياندا شىرىسىنى چىقىرىپ، ئۇنىڭغا نىلۇپەر شەربىتىدىن 36 مىللىلىتىرنى قوشۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاق سەندەل، قىزىلگۈل، رۇسۇت، گىل ئەرمىنى ئالتە گرامدىن، ئىتئۇزۇمى سۈيىدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئارپا ئۇنى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 12 گرام، بابۇنە گۈلى 10 گرام، شۇمشا ئۇرۇقى ئالتە گرام، تەمرى ھىندى مېغىزىدىن 36 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ھۆ پەسەيتىش مەقسىتىدە ئاچچىق ئانار سۈيىدىن 150 مىللىلىتىر، تاتلىق ئانار سۈيىدىن 50 مىللىلىتىر، زىرىق سۈيىدىن 30 مىللىلىتىر ئېلىپ ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

شەربىتى ئەنجبار كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كەھرىۋا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، قۇرسى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، ئاشقازان ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەپ ئىستېمال قىلىشقا كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نوشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان جاۋارىش تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا 12 گرامدىن، جاۋارىش مەستىكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيى ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جاۋارىش تاباشىر نۇسخىسى: قىزىلگۈل، ئاق سەندەل، ئامىلە، تاباشىر، قۇرۇق يۇمغاقسۈت 30 گرامدىن، ھەببۇلئاس، تورۇنجى پوستى، سۇماق، مەستىكى 10 گرامدىن، كاپۇر ئۈچ گرام، بېھى سۈيى 400 مىللىلىتىر، قەنت 250 گرام، ئەرقى گۈلدىن 120 مىللىلىتىر ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

2) سوزۇلما خاراكتېرلىك ئاشقازان ياللۇغى

慢 性 胃 炎

man xing wei yan

تونۇش

ھەر خىل ئامىللارنىڭ ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى تەكرار غىدىقلىشى بىلەن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا سول تەرەپ يۇقىرقى قورساق قىسمى بىئەمسىزلىنىش، ئاغرىش، ئىشتىھاسىزلىق، كېكىرىش، ئاچچىق سۇ ياندۇرۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سوزۇلما خاراكتېرلىك ئاشقازان ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەئىدە مۇزمىن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن ئاشقازان توقۇلما شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ

ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئاشقازان توقۇلما شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا، ئۆزىنىڭ غىدىقلاش تەسىرى ئارقىلىق ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئاشقازان توقۇلما شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەر ئارىلىقىدا چۆكمىگە چۈشۈپ ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، توقۇلمىلارنىڭ روھىي ھايۋانى بىلەن ئوزۇقلىنىشى ۋە چىقىپ كېتىشكە تىگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىپ، كېرەكسىز ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشىنى كەتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بىر تەرەپتىن تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرسا، يەنە بىر تەرەپتىن يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئاشقازانغا تەسىر قىلغاندا توقۇلما ئارىلىقى سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، ماددا ئالمىشىشى سۇسلاشتۇرىدۇ ھەمدە ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن ئاشقازان توقۇلما شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئۆتكۈر ئاشقازان ياللۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماي ئۇزۇنغا سوزۇلۇشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

6. يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتى توغرا بولماسلىق ۋە يېمەك ـ ئىچمەك سۈپىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەك تويۇنۇپ تاماق يېيىش، يۇقىرى گرادۇسلۇق ھاراق ئىچىش، يىرىك تاماقلارنى ئىستېمال قىلىشقا ئادەتلىنىش، دائىم تاماقنى قىزىق ئىستېمال قىلىش، قېنىق دەملەنگەن چاي ئىچىشكە ئادەتلىنىش، تاماكا چېكىش، تەم تەڭشىگۈچىلەرنى بەك كۆپ ئىشلىتىش قاتارلىقلارنىڭ تەسىرىدىن داۋاملىشىش بىلەن ئاشقازان شىللىق پەردىلىرى تەكرار غىدىقلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ تەتۈر ئېقىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قورساق ئىچكى بېسىمى ئېشىپ كېتىش ياكى ئاشقازان چىقىش ئېغىزى بوشىشىپ كېتىش بىلەن ئۆت سۇيۇقلۇقى تەتۈر يېنىپ ئاشقازانغا چىقىپ ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. يۇقىرقى نەپەس يوللىرى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇقىرقى نەپەس يوللىرى ياللۇغىدىكى سىرغىتما ماددىلار قىزىلئۆڭگەچ ئارقىلىق ئاشقازانغا كىرىپ ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. باشقىلار:

يۇرەك زەئىپلىشىش، جىگەر قېتىشقا ئوخشاش دەرۋازا ۋېنا بېسىمىنى ئاشۇرۇدىغان كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئاشقازاندا ئۇزۇن ۋاقىت قان قىيىپ ئاشقازاننىڭ نورمالنى ئوزۇقلۇق ۋە ئوكسىگىن بىلەن تەمىنلىنىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ئاشقازان سوزۇلما ياللۇغلىنىشنى كېلىپ چىقىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

1. يۈزە خاراكتېرلىك ئاشقازان يوللۇغىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

بۇ ئاشقازان تېنىدە ئەڭ كۆپ ئۇچرايدۇ. لېكىن ئاشقازاننىڭ باشقا ئورۇنلىرىغىمۇ تەسىر يەتكۈزىدۇ. ئاشقازان شىللىق پەردىسىگە قان تولىدۇ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ، بەزىدە چېكىتسىمان قانلىق ۋە شەلۋەرەشلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ياللۇغلۇق كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆپىنچە شىللىق پەردە يۈزە قەۋىتىدە چەكلىنىدۇ، ئاشقازان دىۋارىدىكى بەزلىرىگە تەسىر كۆرسەتمەيدۇ.

2. يىگلەش خاراكتېرلىك سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغىنىڭ ئاساسلىق كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئاشقازان شىللىق پەردىسى يىگلەپ نېپىزلەيدۇ، پۇرمىلەر يوقىلىدۇ. شىللىق پەردە ئاستىدىكى قان تومۇرلارنى ئېنىق كۆرگىلى بولىدۇ. كېسەللىك ئۆزگىرىشى شىللىق پەردە ئاستىدىكى لىمفا هۈجەيرىسى، پلازما هۈجەيرىسى ۋە ياللۇغ هۈجەيرىلىرىگە يامراپ بەزتېنى قورۇلىدۇ، دىۋار هۈجەيرىسى كۆرۈنەرلىك ئازىيىدۇ، ھەتتا يوقىلىدۇ.

ئالامىتى

كېسەللىك تەرەققىياتى نىسبەتەن ئاستا بولۇپ، تەكرار قوزغىلىدۇ. كۆپىنچە تاماقتىن كېيىن ئۈستۈنكى قورساق قىسمى كۆپۈپ بىئارام بولىدۇ، ئاغرىيدۇ، كېكىرىپ، ئاچچىق سۇ ياندۇرىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، ئۈستۈنكى قورساق قىسمىنى باسقاندا يەڭگىل دەرىجىدە ئاغرىيدۇ.

كېسەللىكنىڭ ئېغىرلىشىشىغا ئەگىشىپ قۇسۇققا قان يىپلىرى ئارىلىشىپ كېلىدۇ، قىزىيدۇ، چارچايدۇ، يۇقىرى قورساق ساھەسىنى باسقاندا كەڭ دائىرىلىك ئاغرىش بولىدۇ. ئورۇقلايدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، قىسمەن بىمارلاردا ئېنىق ئالامەتلەر كۆرۈلمەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. سول تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى يېقىمسىزلىنىش، ئاغرىش، ئىشتىھاسىزلىق، كېكىرىش، ئاچچىق سۇ ياندۇرۇش،

كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە، ئىلگىرى ئۆتكۈر ئاشقازان ياللۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) تالالىق ئاشقازان ئەينىكىدە تەكشۈرۈش: تالالىق ئاشقازان ئەينىكىدە تەكشۈرگەندە يۇزە خاراكتېرلىك سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغىدا شىللىق پەردىلەرگە قان تولىدۇ، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ ياكى شىللىق پەردىلەرگە ئېقىش ياكى كۇل رەڭ شىلىمشىق سۇيۇقلۇقلار چاپلىشىۋېلىپ، شىللىق پەردىلەردە كونىراپ كەتكەن قاناش چېكىتلىرى پەيدا بولغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

2) يىگىلەش خاراكتېرلىك سوزۇلما ئاشقازان ياللۇغىدا شىللىق پەردە رەڭگى تاتارغان بولىدۇ ياكى ئاق، قىزىل قۇر ئارىلىغان بولۇپ، تاتارغان رايونلاردا ئويمانلار بولىدۇ. شىللىق پەردە قەۋىتى نېپىزلەپ شىللىق پەردە ئاستىدىكى قان تومۇرلار دەرەخ شاخلىرىدەك بولىدۇ.

3) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ رېنتگېندە سايىلاندۇرۇپ تەكشۈرگەندە يىگىلەش خاراكتېرلىك ئاشقازان ياللۇغىدا شىللىق پەردە سىزىقچىلىرى ئىنچىكىلەيدۇ، بولۇپمۇ چوڭ ئەگمە تەرەپتىكى ھەرە چىشسىمان شىللىق پەدە ئىنچىكىلەيدۇ، ھەتتا يوقىلىدۇ. يۇزە خاراكتېرلىك ئاشقازان ياللۇغىدا ئاشقازان كاۋىكى چوڭ ئەگمە ياكى كىچىك ئەگمە تەرەپلىرى ھەرە چىشسىمان بولىدۇ، ئاشقازان شىللىق پەردە پۈرمىلىرى ئازايغان بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاشقازان 12 بارماق ئۈچەي يارىسىدىكى ئاغرىق غىزالىنىش بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولۇش، تۇتقاقلىق، رىتىملىق ئاغرىق، ئېنىق ئاغرىش نۇقتىسى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرىقلەندۈرىلىدۇ.

2. ئاشقازان راكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاشقازان راكىدىكى 40 ياشتىن ئاشقانلاردا كۆپ كۆرۈلۈش، قورساقتا چوڭ - كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان قاتتىق مونەكچە پەيدا بولۇش، رېنتېگىندە تەكشۈرگەندە كەمتۈك سايە كۆرۈنۈش، ئاشقازان ئەينىكىدە چەكلىك دائىرىلىك مونەكچە كۆرۈنۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كېسەللىككە قارىتا ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىغاندا ئاشقازان يارىسى، ئاشقازان تېشىلىش، ئاشقازان راكى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پىرىنسىپى

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، غىدىقلىنىشقا قارشى تۇرۇش، ھەزىمنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ئۆشبە، ھەمىشــــباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچكۈزۈپ بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقــى مۇنزىجقا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچكۈزۈپ بېرىپ تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ئۆشبە، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچكۈزۈپ بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچكۈزۈپ بېرىپ تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئۆشبە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈنگىچە ئىچكۈزۈپ بېرىپ ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقــى مۇنزىجقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچكۈزۈپ بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىــــڭ

مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، بابۇنە، ئۆشبە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 10 ـ 15 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقتا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، غىدىقلىنىشقا قارشى تۇرۇش، ھەزىمنى ياخشىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئىتئۇزۇمى، كاسنە ئۇرۇقى، تەمرى ھىندى، قىزىلگۈل 20 گرامدىن، خىيار شەنبەر يەتتە گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كاسنە يىلتىزى، بەديان يىلتىزى پوستى، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، بەديان 20 گرامدىن، قىزىلگۈل گۈلقەنتى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مەستىكى ئالتە گرام، ئىكلىلمەلىك ئىككى گرام، ئاق لەيلى يىلتىزى، شۈمشا، بابۇنە، سېرىقچېچەك 15 گرامدىن، بىنەپشە، مورمەككى 18 گرامدىن، سەبرى 12 گرام، موقەل، كەتىرا، كۈندۇر، ئەفسەنتىن 46 گرامدىن، توخۇ يېغى، كالا يىلىكى 60 گرامدىن، موم 84 گرام ئېلىپ، يېلىم دورىلارنى گۈلابتا ئېزىپ، باشقا دورىلار بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

گۈل يېغى، مەستىكى يېغى، نارجىل يېغى، سۇمبۇل يېغى قاتارلىق ياغلار بىلەن ئاشقازان ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

بىنەپشە، قىزىلگۈل، سۇمبۇل، سەئىدى كۇفى 12 گرامدىن، مەستىكى ئالتە گرام، شومشا ئۇرۇقى 24 گرام، زىغىردىن 30 گرام ئېلىپ، سوقۇپ زىغىرنىڭ شىرىسىگە ئارىلاشتۇرۇپ زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

شۈمشا، سۇمبۇل، زىغىر، مىئەسائىلە، بابۇنە، زاراڭزا مېغىزى، موقەل، ئەفسەنتىن 10 گرامدىن، كاللەكبەسەي سۈيى، توخۇ يېغى، كالىنىڭ پاچاق يىلىكى، كۈنجۈت يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئانار سۈيى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن، ئەرقى

كاسىنە كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كەھرىۋا كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، قۇرسى تاباشىر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، جاۋارىش ئامىلە كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، ئامىلە نوشدارى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يەرلىك شوخلا، گاۋزىبان، گۈل بىنەپشە، سەرپىستان، چىلاندىن 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە چايلىق تەييارلاپ دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەگەر ياللۇغ كونىراپ ئۆزۈنغىچە ياخشىلانمىسا، سۇمبۇل، ئىزخىر چېچىكى، سەلىخە، يۇمىلاق زىراۋەندە، قەسبۇزەرىرە 10 گرامدىن، زەپەر، رۇم بەدىيان، مۇرمەككى، ئاچچىق قۇستە ئۈچ گرامدىن، موقەل، مەستىكى ئالتە گرامدىن، ئۇشقتىن 15 گرام ئېلىپ، موقەلنى مۇسەللەستە ئېرىتىپ، باشقا دورىلارنىڭ تالقىنىغا ئارىلاشتۇرۇپ يۇغۇرۇپ بىر گراملىقتىن قۇرس تەييارلاپ كۆندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن بىر دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، يىرىك، يەل پەيدا قىلىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، ئاچچىق ـ چۈچۈك، يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، قېنىق دەملەنگەن چاي، قەھۋە ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى بەك قىزىق ياكى بەك سوغۇق پېتى يېيىشتىن، زىيادە يىرىك تاماقلارنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، چاينى كۆپرەك ئىچىش، سەيلە ـ ساياھەت ئورۇنلىرىغا بېرىپ سەيلە قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

3 . ئاشقازان تۆۋەنلەش

胃 下 垂

wei xia chui

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئاشقازاننى مۇقىملاشتۇرغۇچى تارامۇشلار بوشىشىپ ئاشقازان تۆۋەنلەپ، كلىنىكىدا ئىشتىھاسىزلىق، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، تويۇنۇپ تاماق يېگەندىن كېيىن ئاشقازان تۆۋەنگە تارتىشقاندەك سېزىم بولۇش، كېكىرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئاشقازان تۆۋەنلەش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىستىرخائى مەئدە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئاشقازاننى مۇقىملاشتۇرغۇچى پەي تارامۇشلارغا تەسىر قىلغاندا، پەي تارامۇشلارنى بوشاشتۇرۇپ، ئېلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، ئاشقازاننىڭ تۆۋەنگە سىلجىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن ئاشقازاننى مۇقىملاشتۇرغۇچى تارامۇشلارنىڭ كۆتۈرۈش كۈچى ئېشىپ زىيادە سوزۇلۇشى بىلەن ئاشقازان تۆۋەنلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئاشقازاندىكى باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىقى، ئاشقازان ياللۇغى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا يېمەك ـ ئىچمەكلەر تولۇق ۋاقتىدا ھەزىم بولماي ئاشقازاندا تۇرۇپ قېلىپ ئاشقازاننىڭ دائىم تويۇنغان ھالەتتە تۇرۇشىدىن ئاشقازاننى مۇقىملاشتۇرغۇچى تارامۇشلار سوزۇلۇپ، ئاشقازاننىڭ تۆۋەنگە سىلجىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئومۇمىي بەدەن ئاجىزلاش، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك، ئاچ قېلىش، مۇۋاپىق ئورۇقلىماسلىق قاتارلىق ئامىللار سەۋەبىدىن ئاشقازاننى مۇقىملاشتۇرغۇچى تارامۇشلارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، ئېلاستىكىلىقىنى يوقىتىپ زىيادە سوزۇلۇشى نەتىجىسىدە ئاشقازاننىڭ تۆۋەنگە سىلجىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

سول تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى يېقىمسىزلىنىدۇ، قورساق ئىششىلىدۇ،

ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، قەۋزىيەتلىك بولىدۇ ياكى ئىچى سۈرىدۇ، تاماق يېگەندىن كېيىن ياكى ھەرىكەت قىلغاندا ئۈستۈنكى قورساق ساھەسى بىئەمسىزلىنىدۇ، قورساق ئېسىلىدۇ، ئاشقازاندا تارتىشقاندەك سېزىم بولىدۇ، تويۇنۇپ تاماق يېگەندە كىندىك تۆۋى پۇلتىيىپ چىقىپ ئەسلى ئاشقازاننىڭ ئورنى ئويمان بولۇپ قالىدۇ، ئۇچەي كوركىراش ئاۋۋشى كۆچىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، يۇقىرى قورساق ساھەسى بىئەمسىزلىنىش، تويۇنۇپ تاماق يېگەندىن كېيىن ئاشقازان تۆۋەنگە تارتىشقاندەك سېزىم بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۇزۇن مۇددەت سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلغانلىق، ئاشقازان ياللۇغى ھەزىم ئاجىزلىقى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

رېنتگېندە تەكشۈرۈش: بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ رېنتگېندە تەكشۈرگەندە ئاشقازان كىچىك ئەگرىلىكى ئىككى تەرەپ داس سۆڭەك ئاستىنقى قىرىنى تۇتاشتۇرغۇچى سىزىقتىن تۆۋەن بولسا، ئاشقازان تۆۋەنلەش‌دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

1. تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي، تارامۇشلارنى چىڭىتىش، ھەزىمنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى

تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇپ، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتقۇچى، ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن زەنجىۋىل، قەلەمپۇر، دارچىن، سەئىد كۇفى، سازەج ھىندى، پىلپىل، قاقىلە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىچقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتىش، ھەزىمنى ياخشىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

قىزىلگۈل، سۇماق، تاباشىر، مەستىكى رۇمى، جۇپتى بەللۇت، تۇخۇم شاكىلىدىن ئالتە گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گرامنى ئىتىرىفىل سەغىردىن 10 گرام بىلەن قوشۇپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قەلەمپۇر يېغى، مەستىكى يېغى، دارچىن يېغى، بابۇنە يېغى، سەۋسەن يېغى قاتارلىق ياغلارنىڭ قايسى بىرى بولسا مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ ئاشقازان ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

بىر دانە توخۇ تاشلىقى پوستىنى ياخشى سوقۇپ، 70 مىللىلىتىر ھەببۇلئاس شەربىتى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ كۈندە ئەتىگەندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زىرە 20 گرام، پىننە 30 گرام، مەستىكىدىن ئالتە گرام ئېلىپ، تالقانلاپ قايناق سۇ بىلەن خېمىر قىلىپ زىمات تەييارلاپ ئاشقازان ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

قەلەمپۇر، مەستىكى، دارچىن، زەنجىۋىل، قىزىلگۈل، بەدىيان ئالتە گرامدىن، ھەسەلدىن 250 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، 500 مىللىلىتىر شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قانىسە، زەمچە بىر گرام، جاۋارىش پەنجنۇشتىن بەش گرام ئېلىپ، سوقۇپ ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامنى ئەرقى بەدىياندىن 140 مىللىلىتىر بىلەن بىللە ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

جاۋارىش قانىسە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئۇد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جوز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەنجىۋىل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مەستىكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، زەنجىۋىل مۇرابباسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش شەھرىيان كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، مەجۇنى قانىسە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، سۇفۇپى قانىسە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، سۇفۇپى مەستىكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جاۋارىش قانىسە نۇسخىسى: توخۇ تاشلىقى ئىچكى پوستى 15 گرام، ئۇدغەرقى، مەستىكى رۇمى، تاباشىر، زىغ، گاۋزىبان گۈلى، لاچىندانە، بادرەنجى بۇيا، ئالقات،

پىستىنىڭ تاشقى پوستى، تۇرۇنجى پوستى، ھەببۇلئاس، ئانار ئۇرۇقى، قۇرۇق پىنىنە 10 گرامدىن، زىرە، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، قۇرۇق يۇمغاقسۈت بەش گرامدىن، ھېلىلە، پىلە 50 گرامدىن، ئامىلە 10 گرام، ئالتۇن ۋاراق 10 دانە، كۆمۈش ۋاراق 20 دانە، ئەنبەر تۆت گرام، ئىپار ئىككى گرام، قەنت، ھەسەل 1500 گرامدىن، ئەرقى گۈل 500 مىللىلىتىر ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

جاۋارىش شەھرىيان نۇسخىسى: قەلەمپۇر، زەنجىۋىل، دارچىــــن، گۈلدارچىــــن، سۇمبۇل، لاچىندانە، قېلىن دارچىن، مەستىكى رۇمى، ھەببى بىلسان 80 گرامدىن، جويۇز 160 گرام، تۇربۇت 140 گرام، سوقمۇنىيا 20 گرام، زەپەر 25 گرام، قەنت 260 گرام، ھەسەل 2500 گرام. قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

سۇفۇپى قانىسە نۇسخىسى: توخۇ تاشلىقى ئىچكى پوستى 30 گرام، تاباشىر، سەمغى ئەرەبى، ئانار گۈلى، زىرە، لاچىندانە، ئۇد ھىندى، ھەببۇلئاس، پىستە مېغىزى 10 گرامدىن، مەستىكى رۇمى، نىشاستەلەردىن بەش گرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ۋە زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ئەمگەك قىلىشتىن، ئىسسىق ياكى سوغۇق مۇھىتتا تۇرۇشتىن، سوغۇق ياكى ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەكلىكلەرنى ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىشتىن، سوغۇق سۇنى كۆپ ئىچىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، ئاچچىقلىنىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش لازىم.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، تاماقنى ئاز ـ ئازدىن كۆپ قېتىم يېيىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

6 § . ئاشقازان ئاستى بېزى كېسەللىكلىرى

ئاشقازان ئاستى بېزى ئاشقازان ئارقا تەرىپىگە جايلاشقان، تار، ئۇزۇنچاق، موكا شەكىللىك ھەزىم قىلىش بەزلىرىنىڭ بىرى بولۇپ، 1 ـ ، 2 ـ بەل ئومۇرتقا تەكشىلىكىدە قورساق ئارقا دىۋارىغا يېپىشىپ تۇرىدۇ. ئۇرنى بىر قەدەر چوڭقۇر، سىرتقى شەكلى ئۇزۇن موكا تۈۋرۈك شەكىللىك بولۇپ، باش، تەن، قۇيرۇقتىن ئىبارەت ئۈچ قىسىمغا بۆلىنىدۇ. ئاشقازان ئاستى بەز بېشى كەڭ، چوڭ بولۇپ، 12 بارماق ئۈچەي ئوراپ تۇرىدۇ. ئاشقازان ئاستى بەز تېنى ئوتتۇرىسىدىكى قىسىم بولۇپ، تۆۋەنكى كاۋاك ۋېنا ۋە قورساق ئائورتىسىنىڭ ئالدىدىن توغرىسىغا ئۆتىدۇ. ئاشقازان ئاستى بەز قۇيرۇقى بىر قەدەر ئىنچىكە بولۇپ، سول تەرەپكە سوزۇلۇپ تاكى تال دەرۋازىسى ئارقا ئاستى تەرىپىگىچە بارىدۇ. ئاشقازان ئاستى بەز كانىلى ئاشقازان ئاستى بەز قۇيرۇقىدىن باشلىنىپ، ئاشقازان ئاستى بەز ئۈپۈل ماددىسى ئىچىدىن توغرىسىغا ئۆتۈپ، ئاشقازان ئاستى بەز بېشىدىن چىقىپ، ئۆت باش كانىلى بىلەن بىرىكىپ، 12 بارماق ئۈچەيگە تۇتىشىدۇ. ئاشقازان ئاستى بېزى سىرتقى ئاجرىتىپ چىقارغۇچى قىسىم ۋە ئىچكى ئاجرىتىپ چىقارغۇچى قىسىمدىن ئىبارەت ئىككى قىسىمدىن تۈزۈلگەن. سىرتقى ئاجرىتىپ چىقارغۇچى قىسىم ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى ئاجرىتىپ چىقىرىپ، ئاقسىل، قەنت ۋە مايلارنى پارچىلاپ، ھەزىم قىلىشقا ياردەم بېرىدۇ. ئىچكى ئاجرىتىپ چىقارغۇچى قىسمى ئىنسۇلىن ئاجرىتىپ چىقىرىپ، قاندىكى قەنت ئالمىشىشىنى تەڭشەيدۇ.

1. ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى

胰 腺 炎

yi xian yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، كۆڭۈل ئېلىشىش، قۇسۇش، ئىچى سۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى لەبلەبىيە، ئىلتىھابى لەبلەبىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى ـ كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقىغا ئاساسەن

ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى ۋە سوزۇلما ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى

急 性 胰 腺 炎

ji xing yi xian yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرى ئۆتكۈر ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، كۆڭۈل ئېلىشىش، قۇسۇش، قىزىش، ئېغىرلىرىدا شوك بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى لەبلەبىيە شەدىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئۆت باش كانىلى ياكى ئاشقازان ئاستى بەز كانالچىسىنىڭ توسۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆت تاش كېسەللىكى تاشلار ئۆت باش كانىلىغا كەپلىشىپ قالغاندا ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئون ئىككى بارماق ئۈچەي چۆگۈن قورساق قىسمىغا قۇيۇلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆت باش كانىلىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ تەسىرىدە ئاكتىپلىشىدۇ. نەتىجىدە ئاكتىپلاشقان ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى تەتۈرگە يېنىپ ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ھەرخىل پارازىت قۇرتلارنىڭ ئۆت باش كانىلىغا كەپلىشىۋېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

پارازىت قۇرتلار ئۆت باش كانىلىغا كەپلىشىۋالغاندا ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئون ئىككى بارماق ئۈچەي چۆگۈن قورساق قىسمىغا قۇيۇلۇشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئاشقازان ئاستى بەز كانىلىنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاش بىلەن بىرگە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ تەسىرىدىن ئاكتىپلىشىدۇ، بۇ ۋاقىتتا ئۆت باش كانىلى توسۇلغاچقا، ئاكتىپلاشقان ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ 12 بارماق ئۈچەي چۆگۈن قورساق قىسمىغا قۇيۇلۇشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ كەينىگە يېنىپ، ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى ئۆتكۈر غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆت كانىلى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆت كانىلى ياللۇغلانغاندا ئۆت كانىلىدا قان تولۇش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇپ، ئۆت كانىلى تارىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئېقىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆت باش كانىلىنىڭ بىسىمى يۇقىرىلاش بىلەن بىرگە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى ئاكتىپلىشىپ كەينىگە يېنىپ ئاشقازان شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئون ئىككى بارماق ئۈچەي چۆگۈن قورساق قىسمىدا يارا شەكىللەنگەندە ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ قويۇلۇشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ئۆت باش كانىلىنىڭ بىسىمى يۇقۇرىلاش بىلەن بىرگە ئاشقازان ئاستى بەز كانىلىمۇ تارىيىپ، ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ تەسىرىدە ئاكتىپلىشىپ كەينىگە يېنىپ ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنىڭ كۈچىيىپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مايلىق تاماقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىش ۋە كۆپ هاراق ئىچىش سەۋەبىدىن ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ ئاجراتما ئاجرىتىش ئىقتىدارى كۈچىيىپ، ئاشقازان ئاستى بەز كانىلى بىسىمى ئېشىپ يۇۋەكچىلەر يېرىلىپ ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقى تەرىپىدىن ئاكتىپلىشىپ ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تارقىلىشچان قۇلاق ئاستى بەز ياللۇغى، يۇقۇملۇق جىگەر ياللۇغى، ئۆت خالتا ياللۇغى، كېزىك قاتارلىق كېسەللىكلەردە ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار قان ئايلىنىش ئارقىلىق ئاشقازان ئاستى بىزىگە بارغاندا ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

ئادەتتە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاكتىپلىقى بولمايدۇ. كۆپىنچە يۇقۇملىنىشلىق كېسەللىكلەرنىڭ سىرغىتما ماددىلىرى ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان بەز توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىغا يولۇققاندا ئاندىن ئاكتىپلىققا ئىگە بولىدۇ. ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۆت باش كانىلى ياكى ئاشقازان ئاستى بەز كانىلى توسۇلغاندا ئاكتىپلىققا ئىگە بولغان سۇيۇقلۇق كەينىگە يېنىپ، ئاشقازان ئاستى بەز شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلاندۇرىشى بىلەن ئاشقازان ئاستى بېزى چوڭىيىپ قېتىشىش، ئارىلىق ماددىغا قان تولۇش، سۇلۇق ئىششىق ۋە ياللۇغلۇق ھۈجەيرىلەر يامراش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

1. قورساق ئاغرىش بولىدۇ. زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېگەندىن كېيىن ياكى هاراق ئىچىپ 2 ـ 1 سائەتتىن كېيىن تۇيۇقسىز سول تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ياكى ئوتتۇرا قورساق قىسمىدا داۋاملىشىش خاراكتېردىكى پىچاقتا تىلغاندەك ياكى بىگىز سانجىلغاندەك قاتتىق ئاغرىق بولۇپ، ئاغرىق سول تەرەپ بەل ۋە تاغاق قىسىملىرىغىچە تارقىلىدۇ.

2. كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسۇش، قورساق كۆپۈش بولىدۇ. دائىم قورساق ئاغرىش بىلەن بىرگە رېفلېكسلىق هالدا كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسۇش، قورساق كۆپۈش بولىدۇ. قۇسۇق تەركىبىدە ئاشقازاندىكى تاماق قالدۇقلىرى ۋە ئۆت سۇيۇقلۇقى بولىدۇ. ئۆت يولى سازاڭ مەددە كېسەللىكلىرىدە قۇسۇق تەركىبىدە سازاڭ مەددە بولىدۇ، قۇسقاندىن كېيىن ئاغرىق يېنىكلەيدۇ.

3. قىزىتما بولىدۇ. كۆپىنچە يۇقىرى قىزىتما بولۇپ، ئادەتتە 38—39℃ ئەتراپىدا بولىدۇ. 5 ـ 3 كۈندىن كېيىن تەدرىجىي نورماللىشىدۇ.

4. قان سىغىمچانلىقى تۆۋەنلەش خاراكتېرلىك شوك، قورساق بوشلۇقىدىكى ياللۇغ ئوچىقىدىن سىرغىپ چىققان ماددىلارنىڭ ئىچىدىكى قان تومۇرنى كېڭەيتكۈچى فېرمېنتلار تەسىرىدىن قان تومۇر كېڭىيىپ قان سىغىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، شوكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. يۇقىرىقى ئالامەتلەردىن باشقا چىرايى تاتىرىدۇ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، مۇچىلەر سوۋۇپ، هوشسىزلىنىدۇ. يۇقىرى قورساق ئوتتۇرا قىسمى ياكى سول تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمىنى باسقاندا قاتتىق ئاغرىيدۇ، قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىدۇ، بەزىلەردە ئۆت تېشى سەۋەبىدىن ياكى چوڭايغان ئاشقازان ئاستى بەز ئۆت كانىلىنى بېسىۋېلىش سەۋەبىدىن سېرىقلىق چۈشىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سول تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ياكى قورساق ئوتتۇرا قىسمى قاتتىق ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسۇش، شوك بولۇش، قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى هەرخىل يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر ۋە ئۆت كانىلى كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان زەردابىدىكى كراخمال فېرمېنتىنى ئۆلچەش: كېسەل قوزغىلىپ 12 ـ 8 سائەتتىن باشلاپ يۇقىرىلاپ، 48 ـ 24 سائەتتە ئەڭ يۇقىرى پەللىگە چىقىدۇ، تەخمىنەن بەش كۈندىن كېيىن نورماللىشىدۇ. ئاشقازان ئاستى بېزى كەڭ دائىرىلىك نېكروزلانغان ۋاقىتتا ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ ئىقتىدارى چەكلەنگەنلىك سەۋەبىدىن ئەكسىچە قان زەردابىدىكى كراخمال فېرمېنتى نورماللىشىدۇ ياكى تۆۋەنلەيدۇ.

2) سۈيدۈكتىكى كراخمال فېرمېنتىنى ئۆلچەش: ئادەتتە كېسەل باشلىنىپ 24 ـ 12 سائەتتىن كېيىن سۈيدۈكتە كراخمال فېرمېنتى كۆرۈلىدۇ. ئەگەر بۆرەك خىزمىتى نورمال بولۇپ، 128 بىرلىكتىن ئېشىپ كەتسە ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ. ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغىدا 256 بىرلىكتىن ئېشىپ كېتىدۇ.

3) قان زەردابىدىكى ماي فېرمېنتىنى ئۆلچەش: كېسەل قوزغىلىپ 4 ـ 3 كۈن ئۆتكەندىن كېيىن يۇقىرى پەللىگە يېتىدۇ. ئادەتتە 1.5 بىرلىك پىرسەنتتىن ئېشىپ كېتىدۇ.

4) قان رايى: ئاق قان ھۈجەيرىسى كۆپىيىپ $10000-20000mm^3$ گە يېتىدۇ. نېتروفىل 80 پرسەنتتىن يۇقىرى بولىدۇ.

5) قاندىكى ئېلېكترولىتلارنى تەكشۈرۈش: كېسەل قوزغىلىپ 6 ـ كۈنى قاندىكى كالتسىي يۇقىرىلايدۇ.

6) قان قەنتى ۋە سۈيدۈكتىكى قەنتنى ئۆلچەش: قان قەنتى يۇقىرى بولىدۇ. سۈيدۈكتىكى قەنتنى ئۆلچىگەندە مۇسبىي بولىدۇ.

7) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇندا تەكشۈرۈش: بۇنىڭدا ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ چوڭايغانلىقى، ياللۇغلىنىپ ۋە خالتىلىق ئىششىق شەكىللەنگەنلىكىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى

1. ئۆتكۈر يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر يۇرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىكى ئىلگىرى يۇرەك سانجىقى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، قان زەردابىدىكى كراخمال فېرمېنتىنى تەكشۈرگەندە نورمال بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ھەزىم قىلىش خاراكتېرلىك يارا تېشىلىش، ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغى، ئۆت تاش كېسىلى، ئۆت كانىلى كېسەللىكلىرى، ئۈچەي توسۇلۇش قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا جىددىي چارە قىلىنسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش چارىلىرى قوللىنىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ سوزۇلما ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى، قەنت سىيىش كېسىلى، يۇرەك زەئىپلىشىش، ھەزىم يولى قاناش، ئاشقازان ئاستى مەنبەلىك مېڭە كېسىلى، ئۆپكە ياللۇغى، بۆرەك زەئىپلىشىش، توسۇلۇشلۇق ۋېنا ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ھەتتا بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى

بۇ كېسەل بىر قەدەر ئېغىر بولۇپ جىددىي تەدبىر قوللانمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ. شۇڭا دەرھال ئوپېراتسىيە ئۇسۇلى ئارقىلىق داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما ئاشقازان ئاستى بېزى ياللۇغى

慢 性 胰 腺 炎

man xing yi xian yan

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئاشقازان ئاستى بەز كانالچىسى توسۇلۇپ، ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش، ئىچى سۈرۈش، ئورۇقلاش، سېرىقلىق چۈشۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، 40 ـ 60 ياشلاردىكى كىشىلەردە، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

سوزۇلما ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى لەبلەبىيە مۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى

1. ئاشقازان ئاستى بەز كانىلى ۋە ئۆت باش كانىلىنىڭ توسۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆت تېشى ۋە سازاڭ قۇرتلارنىڭ كەپلىشىۋېلىشىدىن ئۆت باش كانىلى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز كانىلى بوشلۇقى توسۇلۇپ، ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ نورمالنى ئېقىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆت سۇيۇقلۇقى تەسىرىدە ئاكتىپلىشىپ تەدرىجىي كەينىگە يېنىپ ئاشقازان ئاستى بەز توقۇلما شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشى زىيادە كۆچىيىپ كېتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇزۇن مۇددەت ھاراق ئىچىش، دائىم تويغۇنۇپ تاماق يېيىش، بولۇپمۇ مايلىق تاماقلارنى تويغۇنۇپ يېيىشكە ئادەتلەنگەن كىشىلەردە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشى ھەددىدىن زىيادە كۆچىيىپ، ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ سىغىمچانلىقى ئېشىپ بېسىمى زىيادە يۇقىرىلاپ كېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئاشقازان ئاستى بەز پۇۋەكچىلىرى يېرىلىپ توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقى بىلەن بىرىكىش جەريانىدا زىيادە ئاكتىپلىشىپ، ئاشقازان ئاستى بېزى شىللىق پەردە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇقىرى كالىيلىق قان كېسىلى، يۇقىرى مايلىق قان كېسىلى، ئىممۇنىتېت خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر قاتارلىقلار سەۋەبىدىنمۇ ئاشقازان ئاستى بېزىدە ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆبچىن كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، شەربىتى ئۆشبە كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى چۆبچىن كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئۆشبە كۆندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئىچى سۈرۈشنى توختىتىش مەقسىتىدە قۇرسى تاباشىر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بولىدۇ. تاباشىر، ئانار ئۇرۇقى، مەستىكى، كەتىرا، سەمغى ئەرەبى، ھەببۇلئاس، قىزىلگۈل، گىل ئەرمىنى 10 گرامدىن قائىدە بويىچە سوفۇپ تەييارلاپ، كۆندە بىر قېتىم تاماقتىن كېيىن 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئامىلە نوشدارى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نوشدارى لۆلۆى كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، زىيادە يىرىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

2. قەنت سىيىش كېسىلى

糖 尿 病

tang niao bing

تونۇش:

مادداى ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ قاندىكى قەنت مىقدارى يۇقىرىلاپ، كلىنىكىدا كۆپ يېيىش، كۆپ ئىچىش، كۆپ سىيىش، بەدەن ئېغىرلىقى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مادداى ئالمىشىش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قەنت سىيىش كېسىلى ـ ھەقىقىي قەنت سىيىش كېسىلى (ئىسسىقتىن بولغان قەنت سىيىش كېسىلى)، ساختا قەنت سىيىش كېسىلى (سوغۇقتىن بولغان قەنت سىيىش كېسىلى) دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ھەقىقىي قەنت سىيىش كېسىلى

تونۇش

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بەدەندىكى ئىچكى ئاجراتما بەزلەرنىڭ خىزمەت پائالىيىتى بۇزۇلۇپ، قەنت ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ، قاندىكى قەنتنىڭ مىقدارى كۆپىيىپ كلىنىكىدا كۆپ يېيىش، كۆپ ئىچىش، كۆپ سىيىش، بەدەن ئېغىرلىقى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئاشقازان ئاستى بېزىگە تەسىر قىلغاندا ئاشقازان ئاستى بەز ئاراللىچىسىنى غىدىقلاپ، ئىنسۇلىننىڭ ئاجرىلىپ چىقىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىشى بىلەن بىرگە، ئىنسۇلىنغا قارشى ھورموننىڭ ئاجرىلىشىنى تېزلەشتۈرىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئىنسۇلىن يېتىشمەي، قاندىكى قەنت ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ، قان قەنتنىڭ يۇقىرىلاپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئاشقازان ئاستى بېزى كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى، ئاشقازان ئاستى بەز راكى كېسەللىكلىرى بىلەن بىللە ئاغرىغۇچىلاردا ياكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ مەلۇم قىسمىنى كېسىۋەتكەندە ئاشقازان ئاستى بېزىنىڭ ئىنسۇلىن ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارى ئاجىزلاپ ئىنسۇلىن يېتىشمەي قەنت ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ، قان قەنتى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

4. روھىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرى تەسىرىدىن قان قەنتىنى تۆۋەنلىتىش مەركىزىنىڭ خىزمەت پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ ئۆز رولىنى ياخشى جارى قىلدۇرالماي، قان قەنتىنىڭ يۇقىرىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە سىلكىنىش، مېڭە ياللۇغى ۋە ھەرخىل مېڭە قان تومۇر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن دۆڭچە مېڭە ئاستى قىسمىدىكى قان قەنتىنى تۆۋەنلىتىش مەركىزىنىڭ خىزمەت پائالىيىتى تەسىرگە ئۇچراپ، قان قەنتنى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە سېمىزلىك، ھامىلىدارلىق، ھەرخىل يۇقۇملىنىش، زەخىملىنىش، ئوپېراتسىيە قاتارلىقلار سەۋەبىدىن قەنت ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ، قان قەنتى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

قەنت سىيىش كېسەللىكى كۆپىنچە ئوتتۇرا ياش، ياشانغان، بەدىنى سېمىز كىشىلەردە پەيدا بولىدۇ. كېسەللىك تەرەققىياتى ئاستا بولىدۇ. بەزىلەردە يەنى ياش ئۆسمۈرلەر ۋە باللاردا كېسەللىك تەرەققىياتى بىر قەدەر تېز بولىدۇ. دەسلەپتە بىمارنىڭ روھىي ھالىتى ياخشى بولۇپ، ھېچقانداق ئالامەت ئىپادىلەنمەيدۇ. پەقەت تەكشۈرۈش جەريانىدا تاسادىپى سۈيدۈكتە قەنت بايقىلىدۇ. تەدرىجىي ئېغىرلىشىشقا ئەگىشىپ ھېرىپ - چارچاش، ماغدۇرسىزلىق، روھىي كەيپىياتى سۇسلىشىش، بەدىنى يۇقۇملىنىشقا مايىل بولۇش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە تۆۋەندىكى ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. كۆپ سىيىش بولىدۇ. قاندىكى قەنت زىيادە يۇقىرىلاپ بۆرەك شارچىسىدىن سۈزۈلۈپ چىققان گىلۇكوزا مىقدارى بۆرەك كانالچىسىنىڭ قايتا سۈمۈرۈش دەرىجىسىدىن ئېشىپ كەتكەنلىكتىن كۆپ مىقداردىكى گىلۇكوزا سۈيدۈكتىن چىقىپ كېتىدۇ. سۈيدۈك قېتىم سانى ۋە مىقدارى كۆپىيىپ سۈيدۈك مىقدارى كۈنىگە 3000—5000ml گە يېتىدۇ ياكى تېخىمۇ كۆپىيىدۇ. ئېغىرلاردا سۇسىزلىنىش پەيدا بولىدۇ.

2. كۆپ ئىچىش بولىدۇ. سۈيدۈك زىيادە كۆپىيىپ بەدەن ئىچىدە سۇسىزلىنىش ۋە قان پلازما ئوسموس بېسىمى زىيادە يۇقىرىلاش قاتارلىقلار ئۇسساش سېزىمىنى پەيدا قىلىدۇ. سۈيدۈك مىقدارى بىلەن ئىچىدىغان سۇ مىقدارى ئوڭ تاناسىپ بولىدۇ.

3. كۆپ يېيىش بولىدۇ، قوبۇل قىلىنغان ئوزۇقلۇق تەركىبىدىكى قەنتنىڭ كۆپ قىسمى سۈيدۈك بىلەن چىقىپ كەتكەنلىكتىن، قاندىكى قەنت گەرچە يۇقىرى بولسىمۇ، تولۇق ئوكسىدلىنىپ پارچىلىنىپ، پەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلىيەلمەيدۇ. شۇنىڭ ئۈچۈن

ئورگانىزم يېرىم ئاچ ھالەتتە تۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن كۆپ ساندىكى بىمارلاردا داۋاملىق قورساق ئېچىش سېزىمى بولۇپ ئىشتىھاسى كۆپىيىدۇ. ئەگەر بىمارنىڭ ئىشتىھاسى تۇيۇقسىز تۆۋەنلەپ تاماقتىن سەسكىنىش پەيدا بولسا، كېتوندىن زەھەرلىنىش بار ـ يوقلۇقىغا دىققەت قىلىش لازىم.

4. ئورۇقلاش، ماغدۇرسىزلىق بولىدۇ. كۆپىنچە كېسەللىكلەرنىڭ دەسلەپتە بەدىنى سېمىز بولسىمۇ، لېكىن قەنت ئالمىشىش قالايمىقانلىشىش بىلەن بىرگە، ماي ئاقسىلنىڭ پارچىلىنىشى كۆچىيىپ كېتىپ كۆپ مىقداردا سەرپ بولغانلىقتىن كۆپىنچە ئورۇقلاش، مۇسكۇللار يىگلەش، ئاسان چارچاش كېلىپ چىقىدۇ.

5. يۇقىرىقىلاردىن باشقا تېرىلەردە قىچىشىش بولىدۇ. بۇ ئاياللارنىڭ سىرتقى جىنسىي ئەزاسىدا كۆپ ئۇچرايدۇ. بۇ قەنت سىيىش بىلەن يەرلىك ئورۇندا ھۆل تەمرەتكە ياكى زەمبۇرۇغتىن يۇقۇملىنىشتىن بولىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا مۇچىلەر تېلىپ ئاغرىيدۇ، قولىشىدۇ، بەل، دۈمبە قىسمى تېلىپ ئاغرىيدۇ، ھەيز قالايمىقانلىشىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

كۆپ سىيىش، كۆپ ئىچىش، كۆپ يېيىش، ئورۇقلاش، بەدەن ئېغىرلىقى تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

2. لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) سۈيدۈك تەكشۈرۈش: سۈيدۈكتىكى قەنت مۇسبىي بولىدۇ. كېسەللىك ئەھۋالى قانچە ئېغىر بولسا، سۈيدۈكتىكى قەنتمۇ شۇنچە يۇقىرى بولىدۇ. ئادەتتە كېسەللىك ئەھۋالىنىڭ ئېغىر ـ يېنىكلىكى بىلەن سۈيدۈكتىكى قەنتنىڭ يۇقىرى ـ تۆۋەنلىكى ئوڭ تاناسىپ بولىدۇ. سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى يۇقىرىلاپ 1.040—1.030 دىنمۇ يۇقىرى بولىدۇ. كېتوندىن زەھەرلىنىش باسقۇچىدا سۈيدۈكتىكى كېتون مۇسبىي بولىدۇ.

2) قان تەكشۈرۈش: قاندىكى قەنت مىقدارى يۇقىرى بولىدۇ. نورمالنى ئەھۋال ئاستىدا ئاچ قورساق ۋاقىتتىكى قاندىكى قەنت 80—120mg% بولۇپ، تاماقتىن كېيىن تەخمىنەن ئىككى سائەت ئىچىدە 160—180mg% دىن ئېشىپ كەتمەيدۇ. ئادەتتە ئاچ قورساق ۋاقىتتىكى قاندىكى قەنت مىقدارى 120mg% دىن ئېشىپ كەتسە، قان قەنتى يۇقىرىلاش دەپ قارىلىدۇ. ئېغىر بولغاندا قان قەنتى يۇقىرىلاپ 500mg% دىن ئېشىپ كېتىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ساختا قەنت سىيىش كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ساختا قەنت سىيىش كېسىلىدىكى قاندىكى قەنت مىقدارى نورمال بولۇش، سۈيدۈكتە قەنت كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكى:

كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر، كېسەللىك جەريانى قانچە ئۇزۇن بولۇپ داۋالاش مۇۋاپىق بولمىغانلاردا قوشۇمچە كېسەللىكلەرمۇ شۇنچە كۆپ بولىدۇ.

1. كىتوندىن زەھەرلىنىش ۋە ھوشسىزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كىتونلۇق كىسلاتادىن زەھەرلىنىش ۋە يۇقۇملىنىشقا قارىتا ئالاھىدە ئۈنۈملۈك داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىغاندا يۈرەك سانجىقى، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، قان تومۇر قېتىش، يۇقىرى قان بېسىم قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ھەرخىل يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ.

1) تېرىلەردە ھەرخىل يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ يەنى چىيقان، غەلۋىرەك قاتارلىقلار كېلىپ چىقىدۇ.

2) ئۆپكە سىلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. نورمال كىشىلەرگە قارىغاندا قەنت سىيىش كېسىلى بىلەن ئاغرىغان كىشىلەرنىڭ بۇ كېسەلگە گىرىپتار بولۇش نىسبىتى ئۈچتىن بەش ھەسسە يۇقىرى بولىدۇ.

3) ئۆت خالتا ياللۇغى، بۆرۈن يان كاۋىكى ياللۇغى، چىش مىلىكى ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى ۋە بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. ئەتراپ نېرۋا ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. كۆرۈش تور پەردە كېسەللىكى ۋە تراخومانى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققانلىقىنى ئېنىقلاپ، قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇخىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قان قەنتىنى تۆۋەنلىتىش، بۆرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، ئاشقازان ئاستى بەز خىزمىتىنى ياخشىلاش، ئۇسسۇزلۇق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان، بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن

ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان قەنتىنى تۆۋەنلىتىش، ئاشقازان ئاستى بېزى ۋە بۆرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش، ئۇسسۇلۇق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ،

توقۇلمىلارنىڭ سوغا بولغان ئېھتىياجىنى قاندۇرۇش، ئۇسسۇلۇق پەسەيتىش ئۈچۈن سېمىز ئوت ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، ئىسپىغۇل 20 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردا دورىلارنى سۇغا چىلاپ شىرنىسى چىقىرىلىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

چىگىت مېغىزىنى سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا چىلاپ، سۈزۈپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا مۇۋاپىق مىقداردا بۇزۇرى شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يۇمغاقسۈت ئۇرۇقى، رۇبىسۇس، ئاق سەندەل، ئاقاقىيا، سەمغى ئەرەبى، كەتىرا، چۆپچىن، ئانار پوستى 30 گرامدىن، تاباشىر، ئىزخىر 50 گرامدىن، ئەفتىمۇن ئالتە گرام، نىلۇپەر 60 گرام، شاقاقۇل 21 گرام، موزا20 گرام، زەپەر 10گرام، پىلە قۇرتى 100 گرام، قارا ھېلىلە 26 گرام، قىزىلگۈل 70 گرام، گىل ئەرمىنى 120 گرام، مېھرىگىياھ 50 گرام، سىماب 15 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ تالقانلاپ، ئىسپىغۇل لۇئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، 5 . 0 گرامدىن ھەب تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇفوپى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامنى ئاچچىق ئانار سۈيى بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سۇفۇپى سەندەل نۇسخىسى:

ئاق سەندەل، ئوسوك ئۇرۇقى، كەتىرا، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، نىشاستە 10 گرامدىن، ئانار گۈلى، سۇماق، بەللۇت ئىككى گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلىنىدۇ.

تۆۋەندىكى نۇسخىلار بويىچە تەييارلانغان قۇرسى زىيابىتوسنىڭ بىرىنى تاللاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇرسى زىيابىتوس نۇسخىسى (I) : سېمىز ئوت ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، يۇمغاقسۈت، گىل ئەرمىنى بەش گرامدىن، رۇبىسۇس، تاباشىر ئۈچ گرامدىن، ئانار گۈلى، ئوسۇك ئۇرۇقى، ئاقاقىيا، سەمغى ئەرەبى ئىككى گرامدىن، ئاق سەندەل، قىزىل سەندەل تۆت

گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ تالقانلاپ، دورا تالقانلىرىنى قائىدە بويىچە ئاچچىق ئانار سۈيىدە يۇغۇرۇپ قۇرۇس تەييارلىنىدۇ.

قۇرسى زىيابىتوس نۇسخىسى (Ⅰ) : تاباشىر، روبىسۇس، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قورۇلغان يۇمغاقسۈت ئۇرۇقى، ئاق سەندەل، ئانار گۈلى، گىل ئەرمىنى، سۇماق، سەمغى ئەرەبى ئۈچ گرامدىن، ئوسۇك ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 10 گرامدىن، كافۇر 4.0 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ تالقانلاپ، ھۆل سېمىز ئوت يوپۇرمىقىنىڭ سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ قۇرس تەييارلىنىدۇ.

قۇرسى زىيابىتوس نۇسخىسى (Ⅱ) : سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئوسۇك ئۇرۇقى توققۇز گرامدىن، تاباشىر، رۇبىسۇس تۆت گرامدىن، سەدەپ، كەھرىۋا، دېڭىزبيا، ھوماز ئۇرۇقى، ئانار گۈلى، سۇماق پوستى، ئاق سەندەل، سەمغى ئەرەبى، كافۇر، ئەپيۇن ئىككى گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ، ئىسپىغۇل لۇئابى بىلەن يۇغۇرۇپ قۇرۇس تەييارلىنىدۇ.

ئاچچىق ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قاپاق شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، قۇرسى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، قۇرسى كافۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 داندىن، قۇرسى گۈل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، قۇرسى ماسكەلبەۋىل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، ھەببى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن، مەجۇنى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، قۇرسى ئىمساك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داندىن، جاۋارىش كۈندۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، سۇفۇپى زىيابىتوس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، تۇرۇنجى شەربىتى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن يۇقۇرىدىكىلەر تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە لۇبوپى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خىمىرى مەرۋايىت كۈندە

ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق داۋالاش ئېلىپ بارغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانماي داۋاملىق ئېغىرلاشقاندا ھەمدە كىتوندىن زەھەرلىنىپ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق ۋە بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى، شۇنداقلا بەدەندىكى باشقا ئەزالارنىڭ زەخىملىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزۈش ئېھتىماللىقى بولسا، غەرب تېبابىتى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، قەنت مىقدارى كۆپ بولغان، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى، قەنت مىقدارى تۆۋەن بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ. چۈنكى يېمەك - ئىچمەك ئارقىلىق داۋالاش قەنت سىيىش كېسىلىنى داۋالاشنىڭ بىر خىل ئاساسلىق ئۇسۇلى بولۇپ، بۇنىڭ ئۈچۈن غورا سۈيى، ئەينۇلا سۈيى، ئارپا سۈيى، نوقۇت ئېشى، ئارپا نېنى قاتارلىقلار بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ئۇخلاشتىن، پاسسىپ روھى كەيپىيات ئاملىلىرىدىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، تاتلىق نەرسىلەرنى يېيىشتىن، ئىسسىق مۇھىتتا ئۇزۇن مۇددەت تۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلدۇرۇش (ھەرىكەت قىلدۇرۇپ داۋالاش قەنت سىيىش كېسەللىكىنى داۋالاشنىڭ ئاساسلىق ئۇسۇلى، شۇڭا قەنت سىيىش كېسىلىنى داۋالاشتا بىمارغا مۇۋاپىق كېلىدىغان ھەرىكەت قىلدۇرۇش لازىم) . موھىت تازىلىقى ۋە شەخسىي تازىلىقنى ياخشى ئىشلەش، بىمارغا قەنت سىيىش كېسەللىكىنىڭ ئۆمۈرلۈك كېسەل ئىكەنلىكىنى توغرا چۈشەندۈرۈپ ئۆز كېسىلىگە دائىر بىلىملەرنى پۇختا ئۆگىتىش، ياخشى تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

2) ساختا قەنت سىيىش كېسىلى

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەكنىڭ نورمالنى خىزمەت پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، سۈنى

كۆپ ئىچىش ۋە كۆپ سىيىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك بولۇپ، ئالامىتى قەنت سىيىش كېسىلىنىڭ ئالامىتىگە ئوخشاپ كېتىدىكەن، لېكىن قەنت سىيىش كېسىلىگە ئوخشاش قان قەنتى يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتىن قەنت كېلىش ئەھۋالى كۆرۈلمىگەچكە، ساختا قەنت سىيىش كېسىلى دەپ ئاتالغان.

سەۋەبى:

1. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل بەلغەم خىلتى بۆرەك شارچىلىرىغا تەسىر قىلغاندا تۇتقۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىپ، بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن سۈيدۈك كۆپىيىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ھەرخىل مېڭە ۋە نېرۋا كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە سىلكىنىش، ھېستىرىيە، مېڭە ئۆسمىسى، ھەرخىل مېڭە يۇقۇملۇق كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن مېڭە ۋە نېرۋىنىڭ خىزمەت پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، بۆرەك شارچە قان تومۇرلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىغا تەسىر كۆرسىتىش بىلەن كۆپ سىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. بۆرەك ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۆرەك ياللۇغى سەۋەبىدىن بۆرەك شارچىلىرى زەخىملىنىپ، بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ كۆپ سىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

كۆپ ئۇسسايدۇ، ئۇسسۇزلۇققا قانمايدۇ، كۆپ سىيىدۇ، پات - پات سۇ ئىچىشكە ئىنتىلىش بولۇپ، ئۈزۈن ئۆتمەيلا سىيىدۇ. ئاغزى قۇرۇيدۇ، بىر سوتكىدا 10 - 8 لىتىر سۇ ئىچىدۇ، ئېغىر بولغاندا 45 - 40 لىتىر سۇ ئىچىدۇ. سۈيدۈك ئاق سۈزۈك كېلىدۇ، كۆپ سۇ ئىچىش ۋە كۆپ سىيىش بولغانلىقتىن ئورۇقلايدۇ، ئۇيقۇسى قاچىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

كۆپ سۇ ئىچىش، كۆپ سىيىش، ئورۇقلاش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ھەقىقىي قەنت سىيىش كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ھەقىقىي قەنت سىيىش كېسىلىدە كۆپ سىيىش، كۆپ سۇ ئىچىش، كۆپ يېيىش، ئورۇقلاش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە قاندىكى قەنت مىقدارى يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتە قەنت كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى

سەۋەبى تېپىلىپ شۇنىڭغا قارىتا داۋالاش ئېلىپ بارغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا مۇۋاپىق داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، ئۇسسۇزلۇقنى پەسەيتىش، بۆرەكنىڭ تۇتۇش قابىلىيىتىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتقۇچى دورىلاردىن جىنتىيانا، دارچىن، قاقىلە، خولىنجان قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچكۈزۈپ بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچكۈزۈپ بېرىپ، ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتىش، بۆرەكنىڭ تۇتۇش قابىلىيىتىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سۇمبۇل، قىزىلگۈل چېچىكى، سەئىدى كۇفى، كۇندۇر تۈت گرامدىن، تاباشىر بەش گرام، مەستىكى بىر گرام، ئاق شېكەر مۇۋاپىق مىقداردا قائىدە بويىچە سوفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئانار گۈلى، يۇلغۇن مېۋىسى توققۇز گرامدىن، كۇندۇر، جۆپتى بەللۇت ئۈچ گرامدىن، قورۇلغان يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، سەمغى ئەرەبى، گىل ئەرمىنىنى ئىككى گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جۆپتى بەللۇت، ئاق كۆكنار ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، سەئىدى كۇفى، تاباشىر،

يۇمغاقسۈت ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، گىل ئەرمىنى ئىككى گرامدىن، كۆممىقوناق قاتارلىقلارنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سوقۇپ تالقانلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامنى 80 مىللىلىتىر ئەرقى شوخلا بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كۈندۈر، سەئدى كۇفى، بەسباسە 12 گرامدىن، بەزرۇلبەنجى ئۈچ گرام، قائىدە بويىچە ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا ئىككى دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مەجۇنى ماسكەلبەۋىل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مەجۇنى ماسكەلبەۋىل نۇسخىسى: شاھ بەللۇت، سەئدى كۇفى، كۈندۈر، ئۇد ھىندى، خولىنجان، ئېپىز دارچىن 50 گرامدىن، ھەسەل مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

ھەببى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، جاۋارش كۈندۈر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە جاۋارش زەرئۇنى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبۇبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەر تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. زىيادە چارچاشتىن، ئېغىر جىسمانى ئەمگەك قىلىشتىن، پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرىدىن، كۆپ يۇيۇنۇشتىن، بولۇپمۇ سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى ئىچىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

7 § . ئۈچەي كېسەللىكلىرى

ئىنچىكە ئۈچەي:

ئىنچىكە ئۈچەي قورساق بوشلۇقىغا جايلاشقان خادىمى ئەزا بولۇپ، ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن 6 ـ 5 مېتىر كېلىدۇ، ئۇ ھەزىم قىلىش يولىنىڭ ئەڭ ئۇزۇن بىر بۆلىكى بولۇپ، يېمەكلىكلەرنى ھەزىم قىلىدىغان ۋە ئوزۇقلۇق تەركىبلىرىنى سۈمۈرىدىغان ئاساسىي ئورۇن ھېسابلىنىدۇ. ئىنچىكە ئۈچەي يۇقىرىدا ئاشقازان چىقىش ئېغىزى بىلەن، تۆۋەندە قارىغۇ ئۈچەي بىلەن تۇتىشىدۇ. ئىنچىكە ئۈچەي ـ ئون ئىككى بارماق ئۈچەي، ئاچچىق ئۈچەي ۋە يانپاش ئۈچەي دەپ ئۈچ قىسمىغا بۆلىنىدۇ.

12 بارماق ئۈچەي قورساقنىڭ يۇقىرى تەرىپىگە جايلاشقان بولۇپ، قورساق ئارقا دىۋارىغا چاپلىشىپ «G» شەكىللىك ئېگىلىپ ئاشقازان ئاستى بېزى بېشىنى ئوراپ تۇرىدۇ. ئاچچىق ئۈچەي بىلەن يانپاش ئۈچەي قورساق ئوتتۇرا قىسمىدا ئەگرى ـ بۈگرى يۆگىشىپ چاۋىلار ئارقىلىق قورساق ئارقا دىۋارىغا مۇقىملىشىپ تۇرىدۇ. ئاچچىق ئۈچەي، ئاچچىق ئۈچەي بىلەن يانپاش ئۈچەي ئومۇمىي ئۇزۇنلىقىنىڭ قىسمىنى، يانپاش ئۈچەي قىسمىنى تەشكىل قىلىدۇ. ئىنچىكە ئۈچەي دىۋارىنىڭ تۈزۈلۈشى ئاشقازان دىۋارىنىڭكىگە ئوخشىشىپ كېتىدۇ. بۇمۇ تۆت قەۋەتكە بۆلۈنگەن بولۇپ، شىللىق پەردە قەۋەت ۋە شىللىق پەردە ئاستى قەۋىتى ئۈچەي بوشلۇقىغا پۈلتايغان ئۇششاق تىۋىتچە ئۆسۈكچىلەردىن تەركىب تاپقان بولۇپ ئوزۇقلۇقنى سۈمۈرۈش رولىنى ئويناىدۇ. ئۇندىن باشقا ئىنچىكە ئۈچەي شىللىق پەردە ئاستى بەزلىرى ئاجرىتىپ چىقارغان سۇيۇقلۇقلار يېمەكلىكلەرنى نەمدەپ تېخــــمۇ ئۇششاق تەركىبلەرگە ئاجرىتىپ، سۈمۈرۈلۈشكە ھەم داۋاملىق تۆۋەنگە سىلجىشىغا ياردەم بېرىدۇ.

چوڭ ئۈچەي:

چوڭ ئۈچەي يۇقىرىدا يانپاش ئۈچەي بىلەن تۆۋەندە مەقئەتتە تۇتىشىدۇ. چوڭ ئۈچەينىڭ ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن 1.5 مېتىر بولۇپ، ئۇ قارىغۇ ئۈچەي، بوغماق ئۈچەي ۋە تۈز ئۈچەي قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. بوغماق ئۈچەي يەنە ئۆز ئىچىدىن يۇقىرىلىغۇچى بوغماق ئۈچەي، توغرا بوغماق ئۈچەي، تۆۋەنلىگۈچى بوغماق ئۈچەي ۋە «S» شەكىللىك بوغماق ئۈچەي قاتارلىقلارغا بۆلىنىدۇ. قارىغۇ ئۈچەيگە سازاڭسىمان ئۆسۈكچە تۇتىشىپ بىر تۇيۇق نەيچە ھاسىل قىلىدۇ. ئۇنىڭ ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن 20 ـ 2 سانتىمېتىر ئەتراپىدا بولىدۇ.

چوڭ ئۈچەي دىۋارى شىللىق پەردىسىدە تىۋىت ۋە پۈرمىلەر بولماستىن، نورغۇنلىغان ئويمانچۇقلار بولىدۇ. ئۈچەي ئېپىتېلىيىسىدە ئىستاكانسىمان ھۈجەيرىلەر، ئۈچەي بەزلىرى بىر قەدەر تەرەققىي قىلغان. ئىستاكانسىمان ھۈجەيرە بىلەن ئۈچەي بەزلــــرى قويۇق

شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىپ ئۈچەي بوشلۇقىنى نەمدەپ، ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىنى ئاسرايدۇ.

1. ئىچى سۈرۈش

腹 泻

fu xie

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۈچەينىڭ نورمالنى پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، كىلىنىكىدا چوڭ تەرەت قېتىمى كۆپىيىش ۋە گەندىنىڭ سۇيۇق كېلىشى بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئىچى سۈرۈش ئۇيغۇر تىبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىسھال» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىقتىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات ئۈچەيگە زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىقلىق كەيپىياتى بىلەن ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەر ئۈچەيدە تولۇق سۈمۈرۈلمەي، چىقىپ كېتىپ ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئۈچەيگە زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ ھۆللۈك ۋە سوغۇق كەيپىياتى بىلەن ئاشقازان ئۈچەيلەرنىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى سۇسلاشتۇرۇپ تۇتقۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ھەزىم بولۇپ سۈمۈرۈلۈشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. زەنگار سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش تەسىرى بىلەن ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقىرىپ تولۇق سۈمۈرۈلمەي چىقىپ كېتىش نەتىجىسىدە ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆت سۇيۇقلۇقى ئۈچەيگە كۆپلەپ قۇيۇلۇپ ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىدۇ، نەتىجىدە يېمەكلىكلەر تولۇق سۈمۈرۈلگىچە چىقىپ كېتىپ ئىچى سۈرۈشنى

كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەلغەم خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ ھۆل سوغۇق كەيپىياتى بىلەن تۇتقۇچى قۇۋۋەتنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ئۈچەيدىكى ھەزىم قىلغۇچى بەزلەرنىڭ سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىشىنى كۆچەيتىۋېتىدۇ بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقىرىپ تولۇق سۈمۈرۈلمەي چىقىپ كېتىپ ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ئۈچەي شىلىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ، ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى تېزلىتىپ ھەزىم قىلىش سۇيۇقلۇقلىرىنىڭ ئاجرىلىشىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتى قىسقىرىپ، تولۇق سۈمۈرۈلمەي چىقىپ كېتىپ ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. ئاشقازان كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىقى، ئاشقازان ياللۇغى، ئاشقازان راكى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ھەزىم بۇزۇلۇپ، يېمەكلىكلەرنىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى قىسقىرىپ تولۇق پارچىلانماي ئۈچەيگە چىقىپ كېتىشى ۋە ئۈچەيدە تولۇق سۈمۈرۈلمەي چىقىپ كېتىشى بىلەن ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. ئۈچەي كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۈچەي ياللۇغى، تولغاق، ئۈچەي كېزىكى، خولېرا، ئۈچەي سىلى، بوغما ئۈچەي راكى، تۈز ئۈچەي راكى، چوڭ ئۈچەي راكى، ھەرخىل مەددە قۇرت كېسىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى كۈچىيىپ ئۈچەينىڭ ھەزىم قىلىش، سۈمۈرۈش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرىشىدىن ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. ئاشقازان ئاستى بېزى كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. .

ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى، ئاشقازان ئاستى بەز راكى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ يېمەكلىكلەر تەركىبىدىكى ماينى پارچىلاش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ماينىڭ ھەزىم بولۇشى ۋە سۈمۈرۈلمەي چىقىپ كېتىشى نەتىجىسىدە مايلىق ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

10 جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەزى جىگەر كېسەللىكلىرىدە ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىشى زىيادە كۈچىيىپ كېتىدۇ. شۇنىڭ بىلەن ئۆت سۇيۇقلۇقى ئۈچەيگە قۇيۇلۇپ ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى زىيادە تېزلەشتۈرۈۋېتىشى نەتىجىسىدە ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

11. يىمەكلىك سۇپىتىنىڭ ناچار بولۇشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۇپىتى ئۆزگەرگەن، بۇزۇلغان، چىرىگەن يىمەك ـ ئىچمەكلەرنى ياكىسى لازا، ئاچچىقسۇغا ئوخشاش غىدىقلىغۇچى يىمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى كۆچىيىپ ئىچى سۈرۈشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

12. روھى ئامىل سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە چارچاش، ھاياجانلىنىش، قورقۇش، جىددىيلىشىش، قايغۇرۇش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش قاتارلىق ئامىللار سەۋەبىدىن مېڭە ۋە نېرۋا خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى تېزلىشىپ كېتىشى نەتىجىسىدە ئىچى سورۈش كېلىپ چىقىدۇ.

13. بىر قىسىم دورىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: سىماب، ئابدىستىلىك، ھەببۇلمۇلۇك، سەبرى، سانا، خىيار شەنبەر قاتارلىقلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

چوڭ تەرەت قېتىمى كۆپىيىدۇ، تەرىتى سۇيۇق كېلىدۇ، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىشقا ئەگىشىپ كۆپ ئۇسسايدۇ، ئومۇمى بەدەن ماغدۇرسىزلىنىدۇ، كۆزلىرى ئولتۇرىشىدۇ، تېرىلەر قۇرغاقلىشىدۇ، قىزىيدۇ، قورساق ئاغرىيدۇ، قورساق مۇسكۇللىرى يەڭگىل دەرىجىدە جىددىيلىشىدۇ، ئۈچەي كوركىراش ئاۋازى كۆچىيىدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، ئېغىر بولغاندا شوك بولۇپ ھوشسىزلىنىدۇ ھەمدە سەۋەبىنىڭ ئوخشىماسلىقىغا ئاساسەن تۆۋەندىكىدەك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. ئاشقازان كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئىچى سۈرۈشتە چوڭ تەرەتكە تولۇق ھەزىم بولمىغان تاماق بوتقىلىرى ئارىلىشىپ كېلىدۇ. تەرەت قېنىق قوڭۇر رەڭدە، كۆپۈكلۈك بولۇپ شىلىمغا ئوخشايدۇ. كۈچلۈك سېسىق پۇرايدۇ.

2. ئۈچەي مەنبەلىك ئىچى سۈرۈشتە ئىنچىكە ئۈچەي كېسەللىكلىرىدە سۇغا ئوخشاش ئىچى سۈرۈش كۆرۈلىدۇ. ئۈچەي يوللىرى يۇقۇملۇق كېسەللىكلىرىدە ئاۋۋال سېرىق، كېيىن گۆرۈچ يۇغان سۇدەك كېلىدۇ.

3. ئاشقازان ئاستى بېزى مەنبەلىك ئىچى سۈرۈشتە ئىچى سۈرۈش بىلەن بىرگە جىگەر كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

4. نېرۋا خاراكتېرلىك ئىچى سۈرۈشتە، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇققاندىن كېيىنلا ئىچى سۈرۈش كۆرۈلىدۇ.

5. غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىدىن بولغان ئىچى سۈرۈشتە، ئىچى سۈرۈش بىلەن بىرگە قۇسۇش كۆرۈلىدۇ. تەرەت سۇيۇق يېشىل رەڭدە بولۇش بىلەن بىرگە، مەقئەت ئەتراپى قىچىشىش، سۈيدۈك ئازىيىش، كۆپ ئۇسساش، قىزىش، توڭۇپ تىترەش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ. بەزىلەردە قورساق ئېسىلىش، چىرايى تاتىرىش، كۆزلىرى ئولتۇرۇشۇش

كۆرۈلىدۇ. ئېغىر بولغاندا بەدەن سۇسىزلىنىپ ئۆلۈمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتىدىن بولغان ئىچى سۈرۈشتە، ئاغزىدىن شالا ئېقىش، كۆپىنچە ئەتىگەندە سېسىق پۇراقلىق، كۆپۈكلۈك ئاق ياكى كۆكۈش رەڭلىك ئىچى سۈرۈش، ئۈرۈقلاش، چىرايى تاتىرىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

چوڭ تەرەت قېتىمى كۆپ، تەرەت سۇيۇق بولۇش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش ۋە قايسى خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇنىڭغا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىش ئالاھىدىلىكى بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھەرخىل ئاشقازان كېسەللىكلىرى، ئۈچەي كېسەللىكلىرى، ئاشقازان ئاستى بەز كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغانلىق ۋە زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق مۇھىتتا تۇرغانلىق ھەم زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلغانلىق، يېمەكلىكتىن زەھەرلىنىش، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇققانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

چوڭ تەرەتنى لابىراتورىيىلىك تەكشۈرگەندە قان كۆرۈلىدۇ. ئاشقازان ئاستى بېزى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئىچى سۈرۈشتە ماي فىرمىنتلىرى كۆرۈلىدۇ.

ئۈچەي يوللىرى يۇقۇملۇق كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، چوڭ تەرەتتىن سۇۋالما ئېلىپ تەكشۈرگەندە، كېسەل پەيدا قىلغۇچى جاراسىملار تېپىلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ۋە تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلىرىگە قارىتا دۇۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

3. سۇيۇقلۇق تولۇقلاش، ئىچى سۈرۈشنى توختىتىش، ھەزىمنى ياخشىلاش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا سوۋۇتۇش، ئىچى سۈرۈشنى توختىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن،

جاۋارىش سۇماق كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

60 گرام تەمرى ھىندىنى 500 مىللىلىتىر قايناق سۇغا 10 سائەت چىلاپ تەمنى چىقىرىپ، تىرىپلىرىنى سۈزۈۋېتىپ، سۇيىگە 80 مىللىلىتىر ھەسەل شەربىتىنى ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 ـ 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قورۇلغان سېمىز ئوت ئۇرۇقى، كاسىنە ئۇرۇقى، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى بەش گرامدىن، تاباشىر ئىككى گرام، ئانار شەربىتى 30 مىللىلىتىر، ئەرقى گۇل مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، تاباشىرنى ئەرقى گۇلدە ئېزىپ، باشقا دورىلارنى ئەرقى گۇلدە قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

4. مۇۋاپىق مىقداردىكى ئىسپىغۇلنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ ئىچىشكە بېرىلسىمۇ بولىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىتىش، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، ئىچى سورۇشنى توختىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

مەستىكى يېغى، قەلەمپۇر يېغى، دارچىن يېغى قاتارلىقلار بىلەن قورساق قىسمى ياغلىنىدۇ.

سۇمبۇل، ئەفسەنتىن، گۇلدارچىن، ئۇدسەلىپ، سەبرى يەتتە گرامدىن، زەپەردىن ئۈچ گرام ئېلىپ، ھەسەل سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ خىمىر قىلىپ زىمات تەييارلاپ قورساق قىسمىغا چاپلىنىدۇ.

زەنجىۋىل مۇراببىاسى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، سەۋزە مۇراببىاسى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، جاۋارىش كۇمۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئۇد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەڭگار سەپرا خىلتى ۋە سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئەگەر بەدەن قۇۋۋىتى يار بەرسە خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىج مۇسھىلىنى بېرىپ زەڭگار سەپرا خىلتى ۋە ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ. ئەگەر مۇنزىج مۇسھىل بېرىش مۇۋاپىق بولمىسا، 10 مىللىلىتىر ئەرقى گۇلگە 48 گرام سېرىق ھېلىلە تالقىنى ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ زەڭگار سەپرا خىلتى ۋە ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

بەلغەم خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئارتۇق بەلغەم

ھىلىتىنى تازىلاش مەقسىتىدە 30 مىللىلىتىر ئابدىمىلىك يىغىنى ئىستېمال قىلدۇرۇش ئارقىلىق ئارتۇق بەلغەم خىلىتى تازىلىنىدۇ.
شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئابدىمىلىك يىغىدىن 12 مىللىلىتىر، خەشخاش شەربىتىدىن 25 مىللىلىتىر، ئارپىبەدىيان 48 گرام ئېلىپ، ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ، ئۈچ، تۆت قېتىم بېرىش ئارقىلىق شورلۇق بەلغەم خىلىتى تازىلىنىدۇ.
سۆيۈقلۇق تولۇقلاش، ئىچى سۈرۈشنى توختىتىش، ھەزىمنى ياخشىلاش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.
سۆيۈقلۇق تولۇقلاش مەقسىتىدە ئەرقى گۇل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ ياكى قايناقسۇغا مۇۋاپىق مىقداردىكى تۇز قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.
10 گرام تاباشىرنى سوقۇپ، 60 مىللىلىتىر ھەببۇلئاس شەربىتى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.
رەھىرى مۆھرى، تاباشىر، ئەرەب يېلىمى، گىل مەختۇم ئىككى گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ تالقانلاپ، قايناقسۇ بىلەن ياكى بېھى مۇراببا بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.
سېمىز ئوت ئۇرۇقى، كاسىنە ئۇرۇقى بەش گرامدىن، ئوسۇڭ ئۇرۇقى، تاباشىرلارنى سەككىز گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى گۈلگە چىلاپ، قاينىتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىرنى 30 مىللىلىتىر ئانار شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.
شورلۇق بەلغەم خىلىتى ۋە غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان ئىچى سۈرۈش ئۈچۈن قارا ھېلىلە، خەشخاش پوستى، بەدىيان 12 گرامدىن، جىگدە تالقىنى 24 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە تالقانلاپ، ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامنى دوغاپ بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.
شورلۇق بەلغەم خىلىتى ۋە غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان ئىچى سۈرۈش ئۈچۈن قارا ھېلىلە، بەدىيان، زەنجىۋىل، خەشخاش پوستى ئالتە گرامدىن، كالا يىغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، دورىلارنى كالا يىغىدا قورۇپ، تالقانلاپ، ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامنى خەشخاش شەربىتىدىن 25 مىللىلىتىر بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.
غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتىدىن بولغان ئىچى سۈرۈش ئۈچۈن قورۇلغان سېمىز ئوت ئۇرۇقى، كاسىنە ئۇرۇقى بەش گرامدىن، ئوسۇڭ ئۇرۇقى ئالتە گرام، تاباشىر، ئېچىلغان قىزىلگۈل ئوتتۇرىسىدىكى سېرىق چېچەكى ئىككى گرامدىن، رەيھان ئۇرۇقى بەش گرام

ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى گۈلگە چىلاپ، قايناتماي، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىرنى 25 مىللىلىتىر ئانار شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېمىز ئوت ئۇرۇقى، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، لاچىندانە، زىرە ئىككى گرام، ئەرقى گۈل 100 مىللىلىتىر، ئەرقى شوخلا 100 مىللىلىتىر ئېلىپ، ئۇرۇق، دورىلارنى ئەرەقلەر بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، كوندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

10 گرام پاقىيوپۇرمىقىنى 50 مىللىلىتىر ئانار شەربىتىگە چىلاپ، كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قورۇلغان سېمىز ئوت ئۇرۇقى، تاباشىر، گىل ئەرمىنى، ئانار گۈلى، پاقىيوپۇرمىقى ئۇرۇقى 12 گرامدىن، قىزىلگۈل، نىشاستە، خۇنسىياۋشان، ھەببۇلئاس ئالتە گرامدىن، كۇندۇر ئۈچ گرام، ئەفتىمۇن ئىككى گرام ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى گرامنى 50 مىللىلىتىر خەشخاش شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كاسنە توققۇز گرام، مەستىكى، قارا زىرە، قورۇلغان يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، لاچىندانە، پىستە مېغىزى، تۇرۇنجى پوستى، ئانار ئۇرۇقى، ئاملە پوستى، قىزىلگۈل غۇنچىسى يەتتە گرامدىن، ئۇد ھىندى، ئۈزۈم ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقى، تاباشىر، كەھرىۋا، ئېچىلغان قىزىلگۈلنىڭ سېرىق چېچىكى (ۋەرد) ئۈچ گرامدىن تالقانلاپ، ھەر قېتىمدا تۆت گرامنى ئەرقى لاچىندانە ياكى 100 مىللىلىتىر تۆمۈر داغمال سۈيى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتىدىن بولغان ئىچى سورۇش ئۈچۈن بەدىيان، پىننە، مەستىكى رۇمى، زەنجىۋىل، لاچىندانە، كاسنە 10 گرامدىن ئېلىپ، تالقانلاپ، كوندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن بېرىلىدۇ.

سۇفوفى كوكنار كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇفوفى كوكنار نۇسخىسى: كەندىرنىڭ قورۇلغان يوپۇرمىقى تۆت گرام، ئۇزۇنچاق پىلپىل، زەنجىۋىل ئىككى گرامدىن، قورۇلغان كوكنار پوستى 10 گرام، قورۇلغان ئانار ئۇرۇقى، مەستىكى رۇمى، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، ئەرەب يېلىمى 1.5 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفوپ تەييارلىنىدۇ.

ھەببىي قابىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ھەببىي قابىز نۇسخىسى: ئەپيۇن، كەتىرا، يۇلغۇن مېۋىسى، بېدە ئۇرۇقى،

ئاقاقىيا، قىزىلگۈل، ھەببۇلئاس ئىككى گرامدىن ئېلىپ، ئەرەب يېلىمىنىڭ ئېرىتىلگەن سۈيى بىلەن ماش چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلىنىدۇ.

مەجۇنى سەنگى دانە مورۇغ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مەجۇنى سەنگى دانە مورۇغ نۇسخىسى: قانىسە، تاباشىر توققۇز گرامدىن، پىنىنە، تۇرۇنجى پوستى، پىستە مېغىزى پوستى، قىزىلگۈل، مەستىكى رۇمى، سەئىدى كۈفى، سۇمبۇل، سازەج ھىندى بەش گرامدىن، ئۇد ھىندى، زىرىق ئالتە گرامدىن، قەرەنفىل ئۈچ گرام، قارىمۇچ تۆت گرام ئېلىپ، تالقانلاپ، بىر دانە ئامىلە مۇرابباسى بىلەن بەش دانە ھىلىلە مۇراببانى 100 مىللىلىتىر ئەرقى گۈلدە ئېزىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئانار شەربىتى، قەنت ۋە دورا تالقانلىرىنى ئارىلاشتۇرۇپ مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

سۇفوپى زەرەب كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇفوپى زەرەب نۇسخىسى: كالا يېغىدا قورۇلغان قارا ھېلىلە، قورۇلغان بەديان، قورۇلغان يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى، كوكنار پوستى، بېھى ئۇرۇقى، قوۋزاق دارچىن، قارىغاي يېلىمى، جۆيۇز، سەئىدى كۈفى، ئىسپىغۇل ئالتە گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفوپ تەييارلىنىدۇ.

ھەببىي قابىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ھەببىي قابىز نۇسخىسى: قارا ھېلىلە، ئەرەب يېلىمى، ئۈزۈم ئۇرۇقى، بېھى ئۇرۇقى، موزا، جۇۋنا، ئانار گۈلى، بوزۇغا، ئىملە، خەشخاش 10 گرامدىن ئېلىپ، قارا ھېلىلە سېرىق مايدا قورۇلىدۇ. موزا قورۇپ سارغايتىلىدۇ. دورىلارنى قائىدە بويىچە سوقۇپ، قايناق سۇ بىلەن نوقۇت چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلىنىدۇ.

سۇفوپى قابىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامنى مۇۋاپىق مىقداردىكى خەشخاش شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سوفوپى قابىز نۇسخىسى: ئىسپىغۇل، رەيھان ئۇرۇقى، قىچا ئۇرۇقى، پاقىيوپۇرمىقى ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، گاۋزىبان، ئەرەب يېلىمى، گىل ئەرمىنى، خەشخاش ئۇرۇقى 10 گرامدىن قائىدە بويىچە سۇفوپ تەييارلىنىدۇ.

قۇرسى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىنى 30 مىللىلىتىر ھەببۇلئاس شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بولىدۇ.

سۇفوپى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن بەش گرامنى 30 مىللىلىتىر خەشخاش شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قۇرسى تاباشىر قابىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامنى

30 مىللىلىتىر خەشخاش شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قۇرسى ئىسھال كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 2 دانىدىن، جاۋارىش سەپەر جىلى قابىزى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زىرشىك كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 8 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش سۇماق كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، جاۋارىش تاباشىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئۇد كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئەنجىباھار شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ھەببۇلئاس شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇرسى ئىسھال نۇسخىسى: تاباشىر 30 گرام، قىزىلگۇل 30 گرام، پاقىيوپۇرمىقى ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 15 گرامدىن، ئانار گۇلى، سەمغى ئەرەبى بەش گرامدىن ئېلىپ، تالقانلاپ، سېمىز ئوت ئۇرۇقى لۇئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، 0.5 گراملىقتىن قۇرۇس تەييارلىنىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، سۈپىتى ئۆزگەرگەن، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك، يەللىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، پاكىز، تازىلىقى ياخشى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، سۈپىتى ئۆزگەرگەن يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە يىرىك تاماقلارنى يېيىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يېمەك ـ ئىچمەك تازىلىقىغا ئالاھىدە دىققەت قىلىش، قايناق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش كېرەك.

2. قەۋزىيەت

便 泌

bian mi

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۈچەي خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، گەندىنىڭ ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراش ۋە گەندىنىڭ تولۇق چىقىرىلماسلىقى بىلەن كىلىنىكىدا كاپالەتلىك چوڭ تەرەت قېتىمىنىڭ ئازىيىشى ۋە گەندە مونىكىنىڭ قۇرۇق قاتتىق بولۇشى بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قەۋزىيەت ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە قەبزۇلئەمئا خەلق ئارىسىدا ئىچى قېتىپ قىلىش، دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق سوغۇق كەيپىيات ئۈچەيگە زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۈچەيدىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ. ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن گەندىنىڭ ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ، تەرەت قېتىمى ئازىيىش ۋە گەندىنىڭ قۇرۇق قاتتىق بولۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەۋدا خىلىتىنىڭ مىقدار جەھەتتە كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى ئۆزىنىڭ قۇرۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ئۈچەيدىكى ھۆللۈكلەرنى قۇرۇتۇپ، سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى ئاستىلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن گەندىنىڭ ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ چوڭ تەرەت قېتىمىنىڭ ئازىيىشى ۋە گەندە مونىكىنىڭ قۇرۇق قاتتىق بولۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. يېمەك - ئىچمەك ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يېمەك - ئىچمەكنى بەك ئاز ئىستېمال قىلىش، تەركىبىدە تالالىق ماددىلار، سۈيۇقلۇقلار ئاز بولغان يېمەكلىكلەرنى، كۆكتاتلارنى ئاز ئىستېمال قىلىش قاتارلىق ئامىللار سەۋەبىدىن ئۈچەينىڭ لۆمۈلدەش ھەرىكىتى ئاستىلايدۇ. بۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكلەرنىڭ ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ تەركىبىدىكى سۇ مىقدارى پۈتۈنلەي سۈمۈرۈلۈپ گەندە قۇرۇق، قاتتىق بولۇپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. تۇرمۇش ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەرەت قىلىشقا سەل قاراش، ۋاقتىدا تەرەت قىلماسلىق، داۋاملىق ئولتۇرۇپ خىزمەت قىلىش، ھەرىكەت قىلماسلىق قاتارلىق ئامىللار سەۋەبىدىن ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى ئاستىلاپ، تەرەت قىلىش سېزىمىنىڭ سۇسلىشىشى سەۋەبىدىن تەرەت قېتىمى ئازىيىپ ۋە

گەندە مونكى قۇرۇق قاتتىق بولۇپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
5. روھى ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
غەم ئەندىشە قىلىش، ئاچچىقلىنىش، خامۇشلۇق، تەشۋىشلىنىش، قورقۇش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى ئاجىزلاپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
6. سۈرگە دورىلىرىنى ئىچىش ۋە كلىزما قىلدۇرۇشقا ئادەتلىنىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
سۈرگە دورىلىرى ۋە كلىزما دورىلىرىنى قالايمىقان كۆپ ئىشلىتىش تۈپەيلىدىن تۈز ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىنىڭ سېزىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، گەندىنىڭ غىدىقلىشىغا بولغان ئىنكاسىنىڭ سۇس بولۇشى سەۋەبىدىن چوڭ تەرەت قىلىش سېزىمى تۆۋەنلەپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
7. گەندە چىقىرىش مۇسكۇلىنىڭ ئاجىزلىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
ئومۇمى بەدەن ئاجىزلىقى، ئۇزۇن مۇددەت سوزۇلما خوراتقۇچى كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىش نەتىجىسىدە گەندە چىقىرىش مۇسكۇلى ئاجىزلايدۇ ياكى زىيادە سەمرىپ كېتىش، ھامىلدارلىق سەۋەبىدىن قورساقتىكى مۇسكۇللار زىيادە سوزۇلۇپ ئېلاستىكىلىقىنى يوقىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن گەندە چىقىرىش مۇسكۇللىرى كۈچسىزلىنىپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
8. ئۈچەي ۋە مەقئەتتىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
1) ئۈچەي سىلى، ئۈچەي ياللۇغى، ئۈچەي توسۇلۇش، بوغما ئۈچەي يارىسى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى ئاجىزلاپ چوڭ تەرەت توسۇلۇپ قېلىپ، بوغما ئۈچەي قەۋزىيەتلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
2) تۈز ئۈچەي راكى، بوۋاسىر، مەقئەت ئاقمىسى، مەقئەت يېرىلىش قاتارلىق كېسەللىكلەردە تەرەت قىلغاندا ئاغرىشتىن قورقۇپ تەرەت قىلماسلىق نەتىجىسىدە قەۋزىيەت كېلىپ چىقىدۇ.
9. باشقا ئەزالاردىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.
1) مېڭە پەردە ياللۇغى، مېڭە ئۆسمىسى، مېڭە تىقىلمىسى، مېڭە سەكتىسى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن تەرەت چىقارغۇچى مۇسكۇللارنى باشقۇرىدىغان نېرۋىلار پالەچلىنىپ قەۋزىيەتلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
2) ئومۇرتقىلار بېسىلىپ زەخىملىنىشى ياكى ئورنىدىن چىقىپ كېتىپ يۇلۇننى ياكى نېرۋىلارنى بېسىۋېلىپ تەرەت چىقىرىش مۇسكۇلىنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىشى نەتىجىسىدە قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.
3) تۇخۇمدان ئۆسمىسى، بالىياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسى، بالىياتقۇ ئارقىغا قىيسىپ قېلىش، ئوتتۇرا ۋە ئاخىرقى دەۋردىكى ھامىلدارلىق، قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ

ئۆسمىلىرى، قورساق پەردە ئارقا ئۆسمىسى، قورساققا سۇ يىغىلىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۈچەي بېسىلىپ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

10. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە چارچاش، تەرەت قىلغاندا ئولتۇرۇش ھالىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى، تەرەت قىلىۋېتىپ ماتېرىيال كۆرۈش قاتارلىقلارمۇ قەۋزىيەتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى

چوڭ تەرەت قېتىمى ئازىيىدۇ، گەندە مونىكى قۇرۇق قاتتىق بولىدۇ، قورساق ئاغرىيدۇ، قورساق ئېسىلىدۇ، تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئېسىلىپ بىئارام بولىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، كېكىرىدۇ، يەل كۆپ كېلىدۇ، ئېغىز پۇرايدۇ، توققۇز كۆز ئەتراپى، ساغرا چوڭ يوتا ئارقا تەرەپ قاتارلىق ئورۇنلار سۇس ئاغرىش بىلەن بىرگە ئومۇمى بەدەنلىك ئالامەتلەردىن باش ئاغرىش، باش قېيىش، ئىچى سىقىلىش، ئاسان ئاچچىقلىنىش، دىققىتىنى يىغالماسلىق، ئۇيقۇسىزلىق، كۆرۈش ئىقتىدارى تۆۋەنلەش، گەجگىسى ئاغرىش، تېرىسى قۇرغاقلىشىش، يۈز تېرىسىگە سەپكۈن چۇشۇش ياكى قارا داغ پەيدا بولۇش، قان ئازلىق، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك قاتارلىق ئالامەتلەرمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

تۇز ئۈچەي قەۋزىيەتلىكىدە گەندە چوڭ ھەم قاتتىق كېلىدۇ. بوغماق ئۈچەي قەۋزىيەتلىكىدە گەندە تۆگە مايىقىدەك، يۇمىلاق بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تەرەت قېتىمى ئازىيىش، گەندە مونىكى قۇرۇق قاتتىق بولۇش ئالامەتلىرى بىلەن بىرگە ئىلگىرى تەركىبىدە تالالىق ماددىلار ئاز بولغان يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلغانلىق، تەرەت قىلىشقا سەل قاراش، ئۇزۇن مۇددەت ئولتۇرۇش، ھەرىكەتنى ئاز قىلىش، قالايمىقان سۈرگە دورىسى ئىچىش، كلىزما قىلدۇرۇشقا ئادەتلىنىش ياكى مېڭە كېسەللىكلىرى، ئاشقازان كېسەللىكلىرى، ئۈچەي كېسەللىكلىرى، مەقئەت كېسەللىكلىرى، تۇخۇمدان، بالىياتقۇ ئۆسمە كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

بىمارنىڭ يېشى 40 دىن يۇقىرى بولۇپ تۇرمۇش ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىدە ئۆزگىرىش بولماي جاھىل خاراكتېرلىك قەۋزىيەت يۈز بەرسە، قان ئازلىق ئىپادىلىرى كۆرۈلسە، تەرەت ئىنچىكە قاتتىق بولۇپ تەرەت يۈزىگە قان يېپىشقان ئەھۋاللار بولسا، چوقۇم بوغما ئۈچەي راكى ۋە تۇز ئۈچەي راكى قاتارلىقلارنى ئويلىشىش كېرەك.

قىسقا ۋاقىت ئىچىدە قەۋزىيەت بولۇش بىلەن بىللە قورساق ئاغرىش، قورساق كۆپۈش، قۇسۇش قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كەلسە، ئۈچەي توسۇلغانلىقىنى ئويلىشىش كېرەك.

قەۋزىيەتكە قورساق ئاغرىش قوشۇلۇپ كەلسە ياكى قەۋزىيەت بىلەن ئىچى سۈرۈش

ئالمىشىپ كەلسە ئۆچەي سىلى، بوغما ئۆچەي ئۆسمىسى، ئۆچەي توسۇلۇش قاتارلىقلارنى ئويلىشىش كېرەك.

قەۋزىيەتكە قورساق قىسمىدا مونەكچە پەيدا بولۇش قوشۇلۇپ كەلسە تۇخۇمدان، بالىياتقۇ ۋە داس بوشلۇقىدىكى ئۆسمىلەرنى ئويلىشىش كېرەك.

گەدىنىنىڭ چوڭ، قوپال، قاتتىق بولۇشى تۇز ئۆچەي مەنبەلىك قەۋزىيەتتە كۆپ ئۇچرايدۇ. گەندە تۆگە مايىقىدەك يۇمىلاق بولسا، بوغما ئۆچەي قەۋزىيەتلىكىنى ئويلىشىش كېرەك. قەۋزىيەت ھەرىكىتى ئاز بولۇش ۋە تەرەت قىلىشقا سەل قاراش بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولسا، ئادەتلەنگەن قەۋزىيەتنى ئويلىشىش كېرەك.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرۈش: راك ۋە بۇۋاسىر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قەۋزىيەتتە قىزىل قان ھۈجەيرىسى ئازىيىدۇ.

2) تەرەت تەكشۈرۈش: تۇز ئۆچەي راكى ۋە بۇۋاسىر كېسەللىكىدە چوڭ تەرەتتىن قان كېلىدۇ.

3) رېنتگېندە تەكشۈرۈش: بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ رېنتگېندە تەكشۈرگەندە ئۆچەيلەردىكى ئۆسمە، ياللۇغ ۋە تارىيىشلارنى كۆچەيتكىلى بولىدۇ.

4) ئۆچەي ئەينىكىدە تەكشۈرۈش: ئۆچەي شىللىق پەردىلىرىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى، ئۆسمىلەرنى كۆرۈش ئارقىلىق سەۋەبىنى ئېنىقلىغىلى بولىدۇ.

5) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇندا تەكشۈرۈش: ئۆچەيدىكى ئۆسمىلەرنى ۋە باشقا ئورۇنلاردىكى ئۆسمىلەرنىڭ ئۆچەينى باسقانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

6) CT تەكشۈرۈش: بۇ ئارقىلىق مېڭىدىكى ۋە ئومۇرتقىلاردىكى كېسەللىك ئۆزگىرىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قەۋزىيەتكە دىئاگنوز قويغىلى بولىدۇ.

ئاقىۋىتى

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى تەدبىر قوللانمىغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، مەقئەت چىقىپ قېلىش، بۇۋاسىر، مەقئەت يېرىلىش، جىنسىي ئاجىزلىق، تۇز ئۆچەي راكى، ئۆز بەدەنلىك زەھەرلىنىش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ۋە تەڭشەش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئۆچەيگە ھۆللۈك يەتكۈزۈش، توسالغۇلارنى ئېچىش، ئۆچەينىڭ لۆمىلدىمە

ھەرىكىتىنى كۈچەيتىش، تەرەتنى يۇمشىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. ھەزىمنى ياخشىلاپ ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئۈچەيگە ھۆللۈك يەتكۈزۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

20 گرام چامغۇر ئۇرۇقىنى بىر يېرىم لىتىر سۇدا قايىنىتىپ، يېرىمى قالغاندا 500 گرام ھەسەلنى ئارىلاشتۇرۇپ، يەنە بىر ئۆرلىتىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

30 گرام ئۈجمە، 15 گرام ناۋات قايناق سۇدا دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

خام قاپاقنىڭ سىقىلغان سۈيىدىن 150 مىللىلىتىرغا ھەسەلدىن 30 گرام ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىدا 50 مىللىلىتىردىن بېرىلىدۇ.

30 گرام ھەسەل بىلەن بىر گرام تۇزنى مۇۋاپىق مىقداردىكى قايناق سۇغا قوشۇپ، ھەركۈنى ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يەتتە دانە ئەنجۈرنى مۇۋاپىق مىقداردىكى قايناق سۇدا قايىنىتىپ، ياخشى پىشقاندا سۈزۈپ ئېلىۋېتىپ، 15 گرام ھەسەل قوشۇپ شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋداخىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن پىنىنە، دارچىن، قەلەمپۇر، زەنجىۋىل، جۇۋىنا قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ مادda پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىجقا سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئۈچەيگە ھۆللۈك يەتكۈزۈش، توسالغۇلارنى ئېچىش، ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتىنى كۈچەيتىش، تەرەتنى يۇمشىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەبرى، رەۋەن 10 گرامدىن، شەھمەتزەل 12 گرام، ئابدىمىلىك يىغى سەككىز گرام، سانا بەش گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

خىيار شەنبەر 30 گرام، سانا 10 گرام، سوپۇن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە كلىزما سۇيۇقلۇقى تەييارلاپ كلىزما قىلىنىدۇ.

بەدەنجىر يېغى 24 مىللىلىتىر، گۇل يېغى 15 مىللىلىتىر، سوپۇن 15 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە كلىزما سۇيۇقلۇقى تەييارلاپ كلىزما قىلىنىدۇ.

شەھمەنزەل، توربوت، توغرىغو، قارا شېكەر مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، پەلكۈچكە بۇ دورىنى مىلەپ مەقئەتكە كىرگۈزۈلىدۇ.

ھەببى سەبرى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 4 ـ 2 دانىدىن، قارىئۆرۈك مۇراببىاسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، ئەنجۈر مۇراببىاسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، بادام مۇراببىاسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 گرامدىن، مەتبۇخى خىيار شەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان مەجۇنى رەۋەن نۇسخىسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئايارەج پەيقىرا كۈندە بىر قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 داگرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخە بويىچە تەييارلانغان مەجۇنى خىيار شەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتتىرىفىل سانا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ئىتتىرىفىل مۇلەييىن نۇسخىسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەببى قوقىيا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، ھەببى رەۋەن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 4 ـ 3 دانىدىن، ھەببى كورسىنكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 گرامدىن، ھەببى مۇلەييىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 دانىدىن تاللاپ بېرىلىدۇ.

ئىترىفىل مولەييىن نۇسخىسى: خىيار شەنبەر 90 گرام، شاھتەررە 70 گرام، بەللە پوستى ، سانا 90 گرامدىن، سېرىق ھېلىلە پوستى 160 گرام، قىزىلگۈل 60 گرام، تازىلانغان ئامىلە 35 گرام، بادام يېغى 30 مىللىلىتىر، ھەسەل ئۈچ ھەسسە، دورىلاردىن قائىدە بويىچە ئىتتىرىفىل تەييارلىنىدۇ.

مەجۇنى خىيار شەنبەر نۇسخىسى: خىيار شەنبەر، ھېلىلە كابىلى 90 گرامدىن، قىزىلگۈل 10 گرام، رەۋەن، كۈدە ئۈرۈقى، بەديان، ئەنجۈر قىقى 30 گرامدىن، تەرەنجىبىن 20 گرام، ھەسەل 150 گرام، شېكەر 150 گرام، دورىلاردىن قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر

قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش شەھرىيان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خىمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن يۇقۇرىدىكى دورىلار تاللاپ بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەللىك، زىيادە قۇرۇق سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، تەركىبىدە تالالىق ماددىلار كۆپ بولغان، ھۆل ئىسسىق تەبىئەتتىكى يېمەك - ئىچمەكلەردىن شورپا، مائۇللەھمى، ئۈگرە، شوۋىگۈرۈچ، شويلا، قېتىق، يۇمغاقسۇت، پالەك، ئوسۇڭ، سېمىز ئوت، بەسەي، پەمىدۇر، ئۈجمە، ئۈزۈم، ئەنجۈر، تاۋۇز، شاپتۇل، بانان، بادام مېغىزى قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئۈزۈن مۇددەت ئولتۇرۇپ خىزمەت قىلىشتىن، تەرەت قىلىشقا سەل قاراشتىن، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، تەشۋىشلىنىشتىن، قورقۇشتىن، ئۇزۇن مۇددەت تالا ماددىلىرى ئاز بولغان، تەستە ھەزىم بولىدىغان، يىرىك، قۇرۇق سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش لازىم.

4. يېمەك - ئىچمەك سۈپىتىگە ئالاھىدە دىققەت قىلىش، قايناق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، تەركىبىدە تالالىق ماددىلار كۆپ بولغان يېمەك - ئىچمەكلەردىن سەي، كۆكتات، مېۋە - چېۋىلەرنى كۆپرەك ئىستېمال قىلىش، ۋاقتىدا تەرەت قىلىش، تەرەت قىلىش ئادىتى توغرا بولۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

3. ئۈچەي توسۇلۇش
肠 梗 阻
chang gen zu

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۈچەينىڭ بوشلۇقى تارىيىپ ياكى توسۇلۇپ كېلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، قورساق كۆپۈش، چوڭ تەرەت كەلمەسلىك قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۈچەي توسۇلۇش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «قۇلۇنجى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ھەرخىل ئۈچەي كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) تۇغما ئۈچەي راكى، بوغما ئۈچەي راكى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئۈچەينىڭ كانال بوشلۇقى تارىيىپ ئۈچەي توسۇلۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن ئۈچەيدىكى ھەرخىل، ياخشى ـ يامان سۈپەتلىك ئۆسمە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن ئۈچەينىڭ نورمالنى لۆمىلدىمە ھەرىكىتى قالايمىقانلىشىپ، بىر بۆلەك ئۈچەينىڭ ئۆزىگە قوشنا بولغان يەنە بىر بۆلەك ئۈچەي ئىچىگە كىرىپ قېلىپ، ئۈچەي كانىلىنىڭ تارىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئىنچىكە ئۈچەينىڭ بوغماق ئۈچەيگە كىرىشىپ قېلىشى كۆپ ئۇچرايدۇ.

2) ئۈچەي يارىسى، ئۈچەي زەخىملىنىش، ئۈچەي تەرەققىياتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى، قورساق پەردە ياللۇغى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۈچەي چاپلىشىپ كانال بوشلۇقى تارىيىشنى ياكى توسۇلۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. داس بوشلۇقى ۋە قورساق بوشلۇقىدىكى باشقا ئەزالارنىڭ كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تۇخۇمدان ئۆسمىسى، بالىياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسى، بالىياتقۇ ئارقىغا قىيسىيىپ قېلىش، قورساق پەردە ئارقا ئۆسمىسى، قورساققا سۇ يىغىلىش، ئوتتۇرا ۋە ئاخىرقى دەۋردىكى ھامىلدارلىق، پەتەق كېسىلى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۈچەي بېسىلىپ، ئۈچەينىڭ كانال بوشلۇقى تارىيىپ قىلىشنى ياكى توسۇلۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئېگىز ئورۇندىن يىقىلىپ چۈشۈش، ئېغىر يۈك كۆتۈرگەندە زىيادە كۈچىنىش، تاماقتىن كېيىنلا كۈچلۈك ھەرىكەت قىلىش ياكى بەدەن ھالىتىنى تۇيۇقسىز ئۆزگەرتىش سەۋەبىدىن ئۈچەيلەر ئۆزىنىڭ نورمالنى ئورنىدىن قوزغىلىپ ئۆزىگە قوشنا بولغان يەنە بىر ئۈچەي بىغىشى بىلەن ئالمىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن ئۈچەينىڭ كانال بوشلۇقى توسۇلۇشنى

كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ھەزىم ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەزىم ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن يېمەكلىكلەرنىڭ تولۇق ھەزىم بولماسلىقى ۋە ئۈچەيدە تۇرۇش ۋاقتىنىڭ ئۇزىرىشى نەتىجىسىدە ئۈچەيدە يەل توپلىنىپ ئۈچەي كانىلىنىڭ توسۇلۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

سەۋەبى ۋە خاراكتېرىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن ئالامەتلىرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ.

1. ئۈچەي تولغىنىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا كىندىك ئەتراپى تۇتقا قىلىپ قورساق مۇجۈپ ئاغرىيدۇ، بەزىدە بەل ئاغرىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. تەرەت كەلمەيدۇ. تولغىنىش دائىرىسى كەڭ بولغاندا قۇسۇش ئېغىر بولىدۇ، قورساق كۆپۈش روشەن بولمايدۇ، قۇسقاندىن كېيىنمۇ قورساق ئاغرىش يەڭگىللەشمەيدۇ. تولغىنىش دائىرىسى كىچىكرەك بولغاندا ئۈچەي چەكلىك دائىرىدە كۆپكەنلىكتىن باسقاندا ئاغرىيدىغان مونەك شەكىللىنىدۇ.

2. ئۈچەي كىرىشىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا قورساق ئاغرىيدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، تەرەت كەلمەيدۇ، قورساقتا يۈزى سىلىق، ھەرىكەتلىنىدىغان، باسسا ئاغرىيدىغان مونەك پەيدا بولىدۇ.

3. ئۈچەي قىسىلىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا قورساق ئاغرىيدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، تەرەت كەلمەيدۇ، ئۇندىن باشقا ئۈچەي قىسىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقارغان كېسەللىكلەرنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

4. ئۈچەي چاپلىشىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا قورساق ئاغرىيدۇ، قورساق كۆپىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، قورسقتا مونەك پەيدا بولىدۇ. باسقاندا ئاغرىش كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ. بەزىدە كېسەل تۇيۇقسىز يۈز بېرىپ قورساق ئاغرىش قاتتىق بولىدۇ. باسقاندا كۆرۈنەرلىك ئاغرىيدۇ.

5. يەل سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا قورساقتا يۆتكىلىشچان ئاغرىق بولىدۇ. قورساق ئېسىلىش كۆرۈنەرلىك بولىدۇ. كېكىرىك قىيىنلىشىدۇ. ئۈچەي كوركىراش تاۋۇشى كۈچىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. قورساق ئاغرىش، قورساق كۆپۈش، تەرەت كەلمەسلىك، ئىشتىھاسىزلىق، قورساقتا

مونەكچە پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى تۆز ئۈچەي راكى، بوغماق ئۈچەي راكى، تۈخۈمدان ئۆسمىسى، بالىياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسى، قورساقتا سۇ چۈشۈش، قورساق پەردە ئارقا ئۆسمىسى، سېرىق ئەت يېرىلىش (پەتەق) ، ھەزىم ئاجىزلىقى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق، يەللىك غىزالارنى كۆپ ئىستېمال قىلغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

بارىي بوتقىسىنى كىلىزما قىلىش ئارقىلىق رېنتگېندە تەكشۈرگەندە ئۈچەينىڭ توسۇلغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ئۈچەي يېرىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. ئۈچەي تولغىنىشىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا تولغىنىشىپ قالغان ئۈچەينى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەقسىتىدە چارە قىلىنىدۇ.

2. ئۈچەي كىرىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا: ياللۇغ قايتۇرۇش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش ۋە كىرىشكەن ئۈچەينى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەقسىتىدە چارە قىلىنىدۇ. ھەمدە ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

3. ئۈچەي چاپلىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا: ئۈچەي چاپلىشىپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقارغان كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ ھەمدە ياللۇغ قايتۇرۇش، ئۈچەينى سىلىقلاشتۇرۇش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ، جىددىي بولسا ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

4. ئۈچەي قىسىلىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا قايسى خىل كېسەللىكتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

5. يەل توپلىشىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا ھەزىمنى ياخشىلاپ، يەل تارقىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

6. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاپ، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئۈچەي تولغىنىشىپ قېلىشتىن بولغان ئۈچەي توسۇلۇشتا، تولغىنىشىپ قالغان ئۈچەينى

ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى چارىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ قوللىنىلىدۇ.

بىمارنى كارىۋاتتا ئوڭدىسىغا ياتقۇزۇپ، ئوڭ ـ سول تەرەپكە يېنىك تەۋرىتىش ئارقىلىق تولغىنىپ قالغان ئۈچەي ئەسلىگە كەلتۈرۈلىدۇ.

كىندىك ئۈستىدىكى قورساق مۇسكۇلىنى كۆتۈرۈپ قويۇپ بېرىش ئارقىلىق تولغىنىپ قالغان ئۈچەي ئەسلىگە كەلتۈرۈلىدۇ.

كېسەلنى دۈم ياتقۇزۇپ، بىمارنى مىنگەن هالەتتە تۇرۇپ ئىككى قولىنى بىرلەشتۈرگەن هالدا بىمارنىڭ قورسىقىنى كۆتۈرۈپ جىددىي قويۇپ بەرگەندە تولغىنىپ قالغان ئۈچەي ئەسلىگە كېلىدۇ.

قورساقنى ئىككى تەرەپتىن بېسىپ تۇيۇقسىز قويۇپ بەرگەندىمۇ ئۈنۈمى بولىدۇ.

ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىسا، ئوپېراتسىيە قىلىش ئارقىلىق تولغىنىپ قالغان ئۈچەي ئەسلىگە كەلتۈرۈلىدۇ.

ئۈچەي كىرىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا تۆۋەندىكى چارىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئۈچەي ئالمىشىپ قېلىشتا قوللىنىلغان تەدبىرلەر قوللىنىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش ۋە كىرىشكەن ئۈچەينى ئەسلىگە كەلتۈرۈش مەقسىتىدە شۇمشا ئۇرۇقى، بىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بەدىيان، بابۇنە ئۈچ گرامدىن، سېرىق ماي 10 گرام ئېلىپ، سېرىق مايدىن باشقا دورىلارنى قاينىتىپ، سۈزۈپ، سۈيىگە سېرىق مايىنى سېلىپ ئېرىتىپ، سوۋۇغاندا كلىزما قىلىنىدۇ. كلىزما سۈيۈقلۇقىنى ئاز ـ ئازدىن ماڭغۇزۇش، ئەگەر ئاغرىق كۈچىيىپ كەتسە دەرهال توختىتىش كېرەك.

ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەسلىگە كەلمەي قالسا، ئوپېراتسىيە قىلىپ قورساقنى يېرىش ئارقىلىق كىرىشكەن ئۈچەي ئەسلىگە كەلتۈرۈلىدۇ.

ئۈچەي چاپلىشىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا ياللۇغ قايتۇرۇش، ئۈچەينى سىلىقلاشتۇرۇش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

گۈلبىنەپشە 10 گرام، قايناق سۇ 20 مىللىلىتىر، سېرىق ماي 20 گرام ئېلىپ، گۈلبىنەپشىنى قايناق سۇغا چىلاپ تەمىنى چىقىرىپ، سۈزۈپ، سۈيىگە سېرىق مايىنى سېلىپ ئېرىتىپ، ئىسسىق هالەتتە ئىچىشكە بېرىلىدۇ. لوبوپى خىيار شەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 20 گرامدىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئوپېراتسىيە قىلىش ئارقىلىق چاپلىشىپ قالغان ئۈچەي ئاجرىتىلىدۇ.

ئۈچەي قىسىلىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققانلىقىنى ئېنىقلاپ، شۇ خىل كېسەللىكنىڭ داۋالاش پرىنسىپى ۋە داۋالاش ئۇسۇلى بويىچە داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

يەل توپلىشىپ قېلىشتىن كېلىپ چىققان ئۈچەي توسۇلۇشتا، توسالغۇلارنى ئېچىش، تەرەت يۇمشىتىش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش، ھەزىمنى ياخشىلاش، يەل تارقىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ. مۇقەل يەتتە گرام، جاۋۇشىر بەش گرام، سۇزاپ ئۇرۇقى سەككىز گرام، شاھمەنزەل 10 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، گۈلقەنت قىيامىدا شامچە تەييارلاپ مەقئەتكە كىرگۈزۈلىدۇ.

سانا 15 گرام، بابۇنە، قەنتەرىيۇن، سېرىقچېچەك، بەدىيان، كەرەپشە ئۇرۇقى، سۇزاپ ئۇرۇقى توققۇز گرامدىن، چىلان، سەرپىستان 20 دانىدىن، ئەنجۈر 10 دانە، ئۈغرىتمەكەن، زاراڭزا، ئىتئۈزۈمى، ھەمىشباھار، ئاق لەيلى گۈلى 12 گرامدىن ئېلىپ، 400 مىللىلىتىر سۇدا قائىدە بويىچە قاينىتىپ، سۈزۈپ، سۈيىگە تەرەنجىبىن 54 گرام، خىيار شەنبەر مېغىزى ئالتە گرام، جاۋۇشىر 15 گرام، قۇندۇز قەھرى ئۈچ گرام، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە ئارىلاشتۇرۇپ، كلىزما سۈيۇقلۇقى تەييارلاپ 70 ـ 50 مىللىلىتىرغىچە كلىزما قىلىنىدۇ.

جاۋارىش كۆمۈنى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش شەھرىيان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سەنجىرنا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەببى كۆرسىنگى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىغىچە، تەرياقى كەبىر كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن

پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەك ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. تاماقتىن كېيىن كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، سوپىتى ئۆزگەرگەن، بۇزۇلغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، تاماق يەپ بولغاندىن كېيىن يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۇرۇش لازىم.

4. ئۈچەي ياللۇغى

肠 炎

chang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۈچەي شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئىچى سۈرۈش، قورساق ئاغرىش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، 40 ـ 20 ياشلىق كىشىلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ. ئۈچەي ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابۇل ئەمئا» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى شىللىق پەردىلەرنى غىدىقلاپ زەخىملەندۈرۈپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى شىللىق پەردە توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. زەنگار سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئۈچەي شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ۋە شىللىق پەردىلەرنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سۈپىتى ئۆزگەرگەن، بۇلغانغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

5. ئۈچەي يوللىرى يۇقۇملۇق كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تولغاق، خولېرا، كىزىك، ئۈچەي سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن ئۈچەي شىللىق پەردىلىرى زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سۈرگە دورىلىرىنى قالايمىقان ئىشلىتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سۈرگە دورىلىرىنى قالايمىقان ئىشلىتىش سەۋەبىدىن ئۈچەي شىللىق پەردىلىرى زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7 روھى ئامىل سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زىيادە جىددىيلىشىش، قورقۇش، ئاچچىقلىنىش، غەم ئەندىشە قىلىش قاتارلىق پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرى سەۋەبىدىن ھەزىم بەزلىرىنىڭ سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، ئۆچەي شىللىق پەردىلىرىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

ئىچى سۈرۈپ، قورساق ئاغرىيدۇ، توڭۇپ تىترەش، قىزىش بولىدۇ. كۆڭلى ئېلىشىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، تومۇرى تېز ئۇزە سالىدۇ. ئاشقازان ياللۇغى بىلەن بىرگە قوشۇلۇپ كەلسە يۇقىرىقى ئالامەتلەرگە قۇسۇش، قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىش ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. ئون ئىككى بارماق ئۈچەي ياللۇغلانغان بولسا، ياللۇغ ئۆت كانىلىغا تەسىر قىلىپ يۇقىرىقى ئالامەتلەر كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە سېرىقلىق چۈشۈش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. پۈتۈن ئۈچەي ياللۇغلانغان بولسا، يۇقىرىقى ئالامەتلەر كۈچىيىش بىلەن بىرگە ئومۇمى بەدەن ماغدۇرسىزلىنىش، تىلى قارامتۇل گەز باغلاش، ئاغزى قۇرۇش، كۆپ ئۇسساش، كۆزى ئولتۇرۇشۇش، روھى كەيپىياتى تۇراقسىزلىشىش، ئۇيقۇسىزلىق، جۆيلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئىچى سۈرۈش، قورساق ئاغرىش، قىزىش، توڭۇپ تىترەش، كۆڭلى ئېلىشىش، ئىشتىھاسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇققانلىق، سۈرگە دورىلىرىنى قالايمىقان ئىشلەتكەنلىك، تولغاق، خولېرا، كېزىك، ئۈچەي سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان رايى: ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) چوڭ تەرەتنى تەكشۈرۈش: چوڭ تەرەتنى تەكشۈرگەندە تۆكۈلۈپ چۈشكەن شىللىق پەردە ھۈجەيرىلىرى ۋە كېسەل كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى جاراسىملار تېپىلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئۈچەي توسۇلۇپ قېلىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قورساق ئاغرىش، قىزىش ئالامەتلىرى ئوخشاش بولىدۇ. ئەمما ئۈچەي ياللۇغىدا ئىچى سۈرىدۇ. ئۈچەي توسۇلۇشتا چوڭ تەرەت قىلىش توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ.

2. قورساق پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرىلىدۇ:

قورساق پەردە ياللۇغىدىكى قورساق مۇسكۇلى قېتىپ قىلىش، ئاغرىش ناھايىتى كۈچلۈك بولۇش، قورساققا سۇيۇقلۇق يىغىلىش ياكى رېنتگېندە تەكشۈرگەندە ئەركىن ھاۋا بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

3. جاراسلىق تولغاقتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

جاراسىملىق تولغاقتىكى تەرەت مىقدارى ئاز، قۇرۇق ئىسسىق كۆپ بولۇش، تەرەت شىلىمشىق قان يىرىڭ ئارىلاش بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ئۈچەي يارىسى، ئۈچەي راكى، ئۈچەي توسۇلۇش، قەۋزىيەت، ھەزىم ئاجىزلىقى، ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك، كەم قانلىق قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ، سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ئىچى سۈرۈشنى توختىتىش، يەرلىك ئورۇننىڭ غىدىقلىنىشنى پەسەيتىش، قان توختىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. ھەزىمنى ياخشىلاش، بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئىتترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتترىفىل چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشى ۋە زەنگار سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىنى تازىلاش مەقسىتىدە خىيار شەنبەر 25 گرام، تەرەنجىبىن 20 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى كاسنىدە ئېرىتىپ، ئۈچ مىللىلىتىر بادام يېغىنى ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ ياكى گۈل بىنەپشە، كاسنە ئۇرۇقى، روم بەديان 10 گرامدىن، ئەينۇلا، ئىتئۈزۈمى 15 گرام، سېرىق ھېلىلە 12 گرام، خىيار شەنبەر 45

گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىش غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتىنى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ئىچى سۈرۈشنى توختىتىش، يەرلىك ئۇرۇننىڭ غىدىقلىنىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش، قان توختىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىھى ئۇرۇقى، ئىسپىغۇل 20 گرامدىن ئېلىپ، 250 مىللىلىتىر ئەرقى گۈلگە چىلاپ لۇئابىنى چىقىرىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 60 مىللىلىتىرگە 40 مىللىلىتىر دىنار شەربىتى قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئوسۇڭ ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، رەيھان ئۇرۇقى، پاقىيوپۇرمىقى ئۇرۇقى 12 گرامدىن، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقى 24 گرامدىن، تاباشىر، گىل ئەرمىنى 36 گرامدىن، ئەپيۇن بىر گرام ئېلىپ، ئۇرۇق، دورىلارنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ باشقا دورىلارنى تالقانلاپ، قوشۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمد 10 گرامنى 30 مىللىلىتىر خەشخاش شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كاسىنە ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى شوخلا ياكى ئەرقى بەدياندا قاينىتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىرغا بۇزۇرى شەربىتىدىن 30 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گۈلبىنەپشە، كاسىنە ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، ئىتئۈزۈمى، بەديان، كاسىنە يىلتىزى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قايناق سۇغا چىلاپ شىرىسىنى چىقىرىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىرگە 30 مىللىلىتىر بۇزۇرى شەربىتى قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خىيار شەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

- ئىچى سۈرۈشنى توختىتىش، ئۈچەينىڭ غىدىقلىنىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش مەقسىتدە قۇرسى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، قۇرسى كەھرىۋا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، سۇفۇپى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 گرامدىن، ھەببۇلئاس شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ئەنجىباھار شەربىتى كۈندە ئۈچ فېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ

تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۆچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش شەھرىيان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، قېنىق دەملەنگەن چاي، قەھۋە ئىچىشتىن، سۈپىتى ئۆزگەرگەن، چىرىگەن، بۇزۇلغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى، زىيادە يىرىك تاماقلارنى يېيىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، قايناق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، قورساققا گىرىلكا ياكى قايناق سۇغا چىلانغان لۆڭگە بىلەن ئىسسىق ئۆتكۈزۈپ بېرىش كېرەك.

5. سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى

阑 尾 炎

lan wei yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغلىنىپ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئاغرىش، باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى زائىد ئەئۇەر» دەپ ئاتىلىدۇ. خەلق ئارىسىدا «سوقۇر ئۈچەي ياللۇغى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى ـ كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى ۋە سوزۇلما سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى

急 性 阑 尾 炎

ju xing lan wei yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغلىنىپ دەسلەپتە يۇقىرى قورساق قىسمى تۇتقاقلىق ئاغرىپ، كېيىن تەدرىجى ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا مەركەزلىشىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قىزىش، جۇغ ـ جۇغ بولۇش، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى زائىد ئەئۋەر شەدىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى سازاڭسىمان ئۆسۈكچىگە تەسىر قىلغاندا، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە شىللىق پەردە ۋە توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتىنىڭ قالايمىقان بولۇشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاقسىللىق يېمەكلىكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن ئاقسىل پارچىلىغۇچى فىرمېنت كۆپ ئاجرىلىپ چىقىرىلىپ، ئاقسىل بىرىكمىلىرى كۆپىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاقسىل پارچىلىغۇچى فېرمېنت ۋە ئاقسىل بىرىكمىلىرى ئۈچەينىڭ لۆمىلدىمە ھەرىكىتى ئارقىلىق سازاڭسىمان ئۆسۈكچىگە بارغاندا سازاڭسىمان ئۆسۈكچە شىللىق پەردىلىرىنى زەخىملەندۈرۈپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

گەندە تېشى، پارازىت قۇرت، پارازىت تۇخۇمى، ئاقلانغان شال، ۋە گەندە تەركىبىدىكى چىقىرىندى ماددىلارنىڭ سازاڭسىمان ئۆسۈكچە بوشلۇقىنى توسۇۋېلىش نەتىجىسىدە، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە بوشلۇقى ئىچكى بېسىمى داۋاملىق ئۆرلەپ مەلۇم دەرىجىگە يەتكەندە سازاڭسىمان ئۆسۈكچە دىۋارىنىڭ قان ئايلىنىشى توسالغۇغا ئۇچراپ، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارغا قان يېتىشمەي نېكروزلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ

چىقىرىدۇ ياكى سازاڭسىمان ئۆسۈكچە بوشلۇقىدىكى جاراسىملارنىڭ زەخىملەندۇرۇشىگە شەرت ھازىرلايدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن ئۈچ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. ئاددى سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى: بۇ دەسلەپكى دەۋردىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولۇپ، ياللۇغلىنىش پەقەت شىللىق پەردە ۋە شىللىق پەردە ئاستى قەۋىتىگە تەسىر كۆرسىتىدۇ. سازاڭسىمان ئۆسۈكچىگە يەڭگىل دەرىجىدە قان تولىدۇ. پارقىراقلىقى يوقىلىدۇ. سىرتقى يۈزىگە ئاز مىقداردا تالالىق ئاقسىل ۋە سىرغىپ چىققان ماددىلار يېپىشقان بولىدۇ. شىللىق پەردىدە ئۆزە يارا بولىدۇ.

2. ھەرە كۆنىكسىمان توقۇلما ياللۇغلۇق سازاڭ ئۆسۈكچە ياللۇغى: ياللۇغلىنىش تەدرىجى ئېغىرلىشىپ، كېسەللىك ئۆزگىرىشى شىللىق پەردىدىن كېڭىيىپ مۇسكۇل ۋە سىرتقى پەردىگە بارىدۇ. سازاڭ ئۆسۈكچىنىڭ ئىششى كۆرۈنەرلىك بولۇپ، يۇقىرى دەرىجىدە قان تولىدۇ. سىرتقى يۈزىگە يىرىڭلىق ئاجراتما ماددىلار چاپلاشقان ۋە كۆپ مىقداردا تالالىق ماددىلار يېپىشقان بولىدۇ. شىللىق پەردىدىكى يارا كېڭىيىدۇ. قورساق بوشلۇقىدا سۈيۈق يىرىڭ بولىدۇ. جاراسىم ئۆستۇرۇلسە مەنپى نەتىجە چىقىدۇ.

3. نېكروزلىنىش تىپلىق سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى: سازاڭسىمان ئۆسۈكچە تېمىدا نېكروزلىنىش ھەتتا تېشىلىش بولىدۇ. قورساق بوشلۇقىدا يىرىڭ بولۇپ، چىرىگەن سېسىق پۇراق چىقىدۇ. جاراسىم ئۆستۇرۇلسە كۆپىنچە مۇسبەت چىقىدۇ. ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە ئۆز ۋاقتىدا داۋالىسا، تارقىلىپ شۈمۈرۈلۈپ كېتىدۇ. ئاتۇق قالدۇرماي ساقىيىدۇ. ئەگەر داۋالاش مۇۋاپىق بولمىسا، سوزۇلما سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىغا ئۆزگىرىپ كېتىدۇ. نېكروزلىنىش تىپلىق سازاڭسىمان ئۆسۈكچە تېشىلگەندىن كېيىن كۆپىنچە چەكلىك سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يىرىڭلىق ئىششىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئاز ساندىكىلىرى تارقىلىپ كېتىپ يامراش خاراكتېرلىك سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

1. قىزىتما كۆرۈلىدۇ. كېسەلنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە تېمپېراتۇرا كۆپىنچە نورمال بولىدۇ ياكى يەڭگىل دەرىجىدە يۇقىرى كۆتۈرۈلىدۇ. كۆپىنچە 38℃ دىن تۆۋەن بولىدۇ. سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يىرىڭلاپ تېشىلگەندىن كېيىن قىزىتمىسى كۆرۈنەرلىك يۇقىرى كۆتۈرۈلىدۇ. ئەگەر توڭۇپ تىترەش، يۇقىرى قىزىتما ۋە سېرىقلىق چۈشۈش بولسا، قايتا ۋېنا ياللۇغىنى ئويلىشىش كېرەك.

2. قورساق ئاغرىش بولىدۇ. دەسلەپتە يۇقىرى قورساق قىسمى ۋە كىندىك ئەتراپى

تېلىپ ئاغرىيدۇ، بىر نەچچە سائەتتىن كېيىن ئاغرىق ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا يۆتكىلىپ داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىيدۇ. بەزى كېسەللىكلەردە يۆتكىلىشچان قورساق ئاغرىش تىپىك بولماستىن، باشلىنىشتىلا قورساقنىڭ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قىسمى ئاغرىيدۇ، شۇڭا، يۆتكىلىشچان ئاغرىش بولمىسا سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى ئەمەس دەپ ئىنكار قىلىشقا بولمايدۇ. كېسەللىك جەريانىدا قورساق ئاغرىش تۇيۇقسىز يەڭگىللىسە ئادەتتە سازاڭسىمان ئۆسۈكچە بوشلۇقىدىكى توسۇلۇشنىڭ ئېچىلغانلىقىدىن دېرەك بېرىدۇ. لېكىن سازاڭسىمان ئۆسۈكچە تېشىلگەندىمۇ ئاغرىق كېسەللىك جەريانىدا يەڭگىللىشىدۇ. شۇڭا، ئاغرىقنىڭ تۇيۇقسىز يەڭگىللىشى كېسەلنىڭ ياخشىلىنىشىنىڭ ئاساسى دېيىشكە بولمايدۇ.

3. ھەزىم ئەزالىرى كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامىتى كۆرۈلىدۇ. دەسلەپكى مەزگىلدە ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، ئىچى سۈرۈش ياكى قەۋزىيەت بولىدۇ. كېيىنكى دەۋردە ئەگەر چوڭ تەرەت كەلمەسلىك، يەل يۈرۈشمەسلىك كۆرۈلسە كۆپىنچە قورساق پەردە ياللۇغى، ئۈچەي پالەچلىكىنىڭ ئىپدىلىرى بولىدۇ. ئەگەر چوڭ تەرەتنىڭ قېتىم سانى كۆپىيىپ قۇرۇق ئىنجىق، شىلىمشىق تەرەت كۆرۈلسە، داس بوشلۇقى يىرىڭلىق ئىششىقى ئېھتىمالىنى ئويلىشىش كېرەك.

4. تۆۋەنكى قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىدۇ، ئاددىي سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدا قورساق مۇسكۇلىنىڭ جىددىيلىشىشى بولمايدۇ. قورساق مۇسكۇلىنىڭ كۆرۈنەرلىك جىددىيلىشىشى ياللۇغلىنىشنىڭ سازاڭسىمان ئۆسۈكچە سىرتىغا كېڭىيىپ كەتكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ.

5. قورساقنى باسقاندا ئاغرىش، قورساقنىڭ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قىسمىنى باسقاندا ئاغرىش ئەڭ كۆپ ئۇچرايدىغان مۇھىم ئالامەت بولۇپ، كۆپىنچە ئوڭ تەرەپ يانپاش سۆڭەك ئالدى يۇقىرىقى قىرى بىلەن كىندىك تۇتاشقان سىزىقنىڭ ئوتتۇرا سىرتقى 1/3 قىسمى تۇتاشقان ئورۇننى باسقاندا ئاغرىش ئەڭ كۈچلۈك بولىدۇ.

6. بارماق بىلەن سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ئاغرىش توچكىسىنى چوڭقۇر بېسىپ تېزلا قويۇپ بەرگەندە، بىماردا قاتتىق ئازابلىنىش چىراي قىياپىتى كۆرۈلىدۇ.

7. بىمارنى سول يېنىنى بىسىپ ياتقۇزۇپ، ئوڭ پۇتىنى ئارقىغا سوزۇش ھەرىكىتىنى قىلدۇرغاندا ئاغرىش كۈچىيىدۇ.

8. قول بىلەن سول تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىنى ئوڭ تەرەپكە قارىتىپ باسقاندا، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئاغرىيدۇ.

9. سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يىرىڭلىق ئىششىقى كۆرۈلگەن بىمارلاردا قورساقنىڭ تۆۋەنكى قىسمىنى تۇتقاندا ئاغرىيدىغان مونەك پەيدا بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

دەسلەپتە يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىش، ئاغرىق تەدرىجى ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا مەركەزلىشىش، قىزىش، جۈغ - جۈغ بولۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قان رايىنى تەكشۈرگەندە، ئاددىي سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدا ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ ئومۇمى سانى ۋە نېيترال دانىلىق ھۈجەيرىلەر يەڭگىل دەرىجىدە يۇقىرىلايدۇ. ئەگەر ياللۇغلىنىش ئېغىر بولسا كۆرۈنەرلىك يۇقىرىلايدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئۆپكە ياللۇغى ۋە كۆكرەك پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆپكىنىڭ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قىسمىنىڭ ياللۇغى ۋە دىئافراگما كۆكرەك پەردە ياللۇغى قورساقنىڭ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قىسمىنىڭ قوشۇلۇپ ئاغرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ھەتتا تۇتقاندا قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش، باسقاندا ئاغرىش بولىدۇ. كىچىك باللاردا تېخىمۇ شۇنداق بولىدۇ. ئەمما ئۆپكە ياللۇغى ۋەكۆكرەك پەردە ياللۇغى جىددىي باشلىنىپ تۇيۇقسىز توڭۇپ تىترەيدۇ، يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ، يۆتىلىدۇ، كۆكرەك ئاغرىيدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ، كۆكرەكنى تىڭشاپ تەكشۈرگەندە سۈركىلىش ئاۋۇشى ئاڭلىنىدۇ، ئۆپكىدىن خىرىپ ئاۋازى ئاڭلىنىدۇ، نەپەس ئاۋۇشى ئاجىزلايدۇ سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدا يۆتىلىش، نەپەس قىيىنلىشىش، كۆكرەك ئاغرىش بولمايدۇ، ئۆپكىدىن خىرىپ ئاڭلانمايدۇ.

2. ئۆتكۈر ئاشقازان، ئۈچەي ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

قۇسۇش، ئىچى سۈرۈش، قورساق ئاغرىش، قورساق قىسمىنى باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش ئالامەتلىرى دەسلەپكى دەۋردىكى سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىغا ئوخشىشىپ كېتىدۇ. لېكىن ئاشقازان ئۈچەي ياللۇغىدا پاكىز بولمىغان سۈپىتى ئۆزگەرگەن يېمەكلىكلەرنى يېگەنلىك تارىخى بولىدۇ. قۇسۇش، ئىچى سۈرۈش كۆرۈنەرلىك بولۇپ، قورساق ئاغرىشتىن بۇرۇن پەيدا بولىدۇ. قورساقنى باسقاندا ئاغرىش كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ. قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلەشمەيدۇ. چوڭ تەرەتنى تەكشۈرگەندە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى ۋە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى تېپىلىدۇ.

3. چەكلىك ئۈچەي ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

چەكلىك ئۈچەي ياللۇغىدىكى كۆپ قېتىم قورساق ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ. دائىم ئىچى سۈرىدۇ، تۆۋەن قىزىتما بولۇپ، پۈتۈن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. قورساق تۇتقاقلىق مۇجۇپ ئاغرىيدۇ، ئاغرىق يۆتكەلمەيدۇ، قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىپ، ئاغرىش كەڭ دائىرىلىك بولىدۇ، باسقاندا ئاغرىيدىغان يەرلىك ئورۇن بەدەن تۇرقىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگىرىدۇ. بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ تەكشۈرگەندە،

كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولغان ئۈچەي شىللىق پەردە سىزىقىنىڭ قوپال قالايمىقانلىقى، يۆرمىلىرىنىڭ يوقالغانلىقى كۆرۈنىدۇ. بەزىدە يۇمىلاق كەمتۈكلۈك كۆرۈنىدۇ. قىسمەن كېسەللىكلەردە كىچىك ئۈچەي بوشلۇقى تارايغانلىقتىن گىرۋەكلىرى رەتسىز، ئىنچىكە تۈتام شەكىللىك بولۇپ كۆرۈنىدۇ.

4. ئۈچەي بېغىشى لىمفا تۈگۈنى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۈچەي بېغىش لىمفا تۈگۈنى ياللۇغىدىكى بالىلاردا كۆپ ئۇچراش، يۇقىرىقى نەپەس يولىنىڭ ياللۇغلىنىش تارىخى بولۇش، قورساق ئاغرىشىنىڭ ئالدى ـ كەينىدە يۇقىرى قىزىتما بولۇش، قۇسۇش ناھايىتى ئاز كۆرۈلۈش، تۆۋەنكى قورساق قىسمىدىكى ئاغرىش دائىرىسى كەڭرەك بولۇش، ئۈچەي بېغىشى يۆنىلىشـــــــــــى بويلاپ باسقاندا ئاغرىش ۋە قورساق مۇسكۇلىنىڭ جىددىيلىشىشى كۆرۈنەرلىك بولماسلىق، بەزىدە ئۈچەي بېغىشـى لـــمفا تۈگۈنچىلىرىنىڭ چوڭايغانلىقى مەلۇم بولۇش، ئۆتكۈر ياللۇغلىنىش، ئەگەر يانپاش قارىغۇ ئۈچەي قىسمىدىكى يالغۇز لىمفا تۈگۈنچىسىدىلا بولسا تۇتقاندا ئاغرىش، ئاغرىش ئوڭ تەرەپ قورساق تۆۋەنكى قىسمىدا چەكلىنىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

5. ئوڭ تەرەپ تۇخۇم توشۇش نەيچىسىدىكى ھامىلىدارلىقنىڭ يېرىلـــــــشىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ تۇخۇم توشۇش نەيچىسى ھامىلىدارلىقىدىكى تۇخۇم توشۇش نەيچىسـى يېرىلىشتىكىنورمالنى ھەيىز كېلىش ۋاقتى ئېشىپ كېتىش ۋە جىنسىي يولدىن قالايمىقان قان كېلىش تارىخى بولۇش، قورساقنىڭ ئاغرىشى تۇيۇقسىز ھەم قاتتىق بولۇش، چىرايى تاتىرىش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، قورساق مۇسكۇلىنىڭ جىددىيلىشىش دەرىجىســــى يەڭگىلرەك بولۇش، يۆتكىلىشچان بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، ئاياللار بۆلۈمىدە تەكشۈرگەندە بالىياتقۇ بوينىنى كۆتۈرگەندە ئاغرىق كۆپىيىش، بالىياتقۇ قوشۇمچە ئەزالىرىنىڭ بىر تەرىپى چوڭايغان بولۇش، قورساق بوشلۇقى ياكى ئارقا گۈمبەز قىسمىدىن پونكسىيە قىلىنسا ئۇيىمايدىغان قان بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

6. ئوڭ تەرەپ تۇخۇمدان خالتىلىق ئىششىقى تولغىنىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ تۇخۇمدان خالتىلىق ئىششىقى تولغىنىشتىكى قورساق تۇيۇقسىز داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىش، ئاغرىش ناھايىتى قاتتىق بولۇش، ئاياللار بۆلۈمىدە تەكشۈرگەندە خالتىلىق مونەكچە پەيدا بولۇش، خالتىلىق ئىششىق چوڭ بولسا كېسەللىك تارىخىنى سوراش ياكى قورساقنى تۇتۇپ تەكشۈرگەندە چوڭ خالتىلىق مونەكچە قولغا ئۇرۇنۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

7. ئۆتكۈر تۇخۇم توشۇش نەيچىسى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر تۇخۇم توشۇش نەيچە ياللۇغىنىڭ دەسلىپىدىلا تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئاغرىش، ئورنى سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىكى ئاغرىش ئورنىدىن تۆۋەن بولۇش، كۆپىنچە ئىككىلا

تەرەپتە بولۇش، قىزىتمىسى بىر قەدەر يۇقىرى بولۇش، ئاق خۇن كۆپىيىش تارىخى بولۇش، جىنسىي يولنى تەكشۈرگەندە ئاق خۇن كۆپ بولۇپ، باكتېرىيە تەكشۈرگەندە ئاغرىق كۆچىيىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

8. تۇخۇمدان پۇۋەكچىسى يېرىلىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇخۇمدان پۇۋەكچىسى يېرىلىشتىكى ياش توي قىلمىغان قىزلاردا كۆپ ئۇچراش، قورساق بوشلۇقىدا بولۇپمۇ ئوڭ تەرەپتە قاناش بولغانلىقتىن قورساق پەردىسى غىدىقلىنىپ قورساقنىڭ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قىسمى ئاغرىش، ھەيز كەلگەندىن كېيىنكى ئىككى ھەپتە ئىچىدە كۆرۈلۈش، باشلىنىشتىلا قورساق تۆۋەنكى قىسمى ئاغرىش، دەسلەپتە ئېغىر بولۇپ كېيىن يەڭگىللەش. قورساقنى باسقاندا ئاغرىق يەڭگىل بولۇش، تېمپېراتۇرا ۋە ئاق قان ھوجەيرىسىنىڭ يۇقىرىلىشى كۆرۈنەرلىك بولماسلىق، جىنسىي يولدىن ئاز مىقداردا قان كېلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

9. ئاشقازان، ئون ئىككى بارماق ئۈچەينىڭ تېشىلىشىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاشقازان، ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسىنىڭ تېشىلىشىدە تېشىلگەن ئورۇن كىچىكرەك بولسا، ئىچىدىكى ماددىلار ئوڭ تەرەپ بوغماق ئۈچەي يان ئېرىقىنى بويلاپ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا ئېقىپ كىرسە، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىدا باسقاندا چەكلىك ئاغرىش، مۇسكۇللار جىددىيلىشىش، بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىش قاتارلىقلار بولۇش، باشتىن ـ ئاخىرى يۇقىرىقى قورساق قىسمىنى باسقاندا ئاغرىش بولۇش، كۆپىنچە يارا كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، تېشىلىشتىن بۇرۇن يارا كېسەللىكىنىڭ ئالامەتلىرى بولۇش، تېشىلگەندىن كېيىن قورساق ئاغرىش كۈچىيىش، جىگەرنىڭ بوغۇق تاۋۇش چېگرىسى كىچىكلەش ياكى يوقىلىش، قورساق قىسمىنى رېنتگېندە تەكشۈرگەندە دىئافراگما ئاستىدىن ئەركىن ھاۋا كۆرۈنۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

10. ئوڭ تەرەپ سۈيدۈك تۇشۇش نەيچىسىگە تاش چۈشۈشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ سۈيدۈك تۇشۇش نەيچىسىگە تاش چۈشۈش كېسەل باشلانغاندا قاتتىق مۇجۇپ ئاغرىش، قورساقنى باسقاندا ئاغرىق ۋە مۇسكۇللارنىڭ تەرەڭلىكى يەڭگىلرەك بولۇپ، قورساقنىڭ ئاغرىش دەرىجىسى بىلەن ماس كەلمەسلىك، بەل قىسمىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە ئاغرىش كۆرۈنەرلىك بولۇش، سۈيدۈكتە كۆپ مىقداردا قىزىل قان ھۈجەيرىسى بولۇش، رېنتگېندە تاشنىڭ سايىسى كۆرۈنۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

11. ئۈچەي كېزىكى يارىسىنىڭ تېشىلىشىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

كۆپ ساندىكىسى يانپاش ئۈچەينىڭ ئاخىرقى قىسمىدىكى 50 سانتىمېتىر دائىرە ئىچىدە پەيدا بولىدۇ. ئۈچەي كېزىكى يارىسىنىڭ تېشىلىشى كۈز پەسلىدە كۆپ كۆرۈلۈش، قورساقتىكى ئاغرىق تۇيۇقسىز پەيدا بولۇپ داۋاملىشىش خاراكتېرلىك بولۇش، قورساق

ئاغرىشتىن بۇرۇن يۇقىرى قىزىتما بولۇش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، ئىچى سۈرۈش، قورساق ئىسسىلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش، رېنتگېندە تەكشۈرگەندە قورساق بوشلۇقىدا ئەركىن ھاۋا بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

12. ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئەگەر ئۆت خالتىسىنىڭ ئورنى تۆۋەنرەك بولسا باسقاندا ئاغرىش ۋە مۇسكۇللارنىڭ جىددىيلىشىش دەرىجىسى ئوڭ تەرەپ قورساق تۆۋەنكى قىسمىدا بولىدۇ. سازاڭسىمان ئۆسۈكچىنىڭ ئورنى سەل يۇقىرىراق بولسا، ئۇنىڭ باسقاندىكى ئاغرىش ئورنى ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمىدا بولىدۇ. شۇڭا بۇ ئىككىسىنى پەرقلەندۈرۈشتە ئۆت خالتا ياللۇغىدا داۋاملىق قايتا ـ قايتا قوزغىلىش تارىخى بولۇش، چوڭايغان ئۆت خالتىسىنى تۇتۇپ بىلگىلى ياكى ئاۋازدىن تېز دولقۇندا تەكشۈرۈپ بىلگىلى بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

داۋالاش مۇۋاپىق بولسا، تاتۇق قالدۇرماي ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. ئەگەر داۋالاش مۇۋاپىق بولمىسا، ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ سوزۇلما خاراكتېرلىك سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىنى، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يېرىلىش، نېكروزلىنىش، قورساق پەردە ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. دەسلەپكى مەزگىلدە يەنى ئاددىي سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىغا قارىتا قان تازىلاش، ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلاشقاندا يەنى ھەرە كۆنىكىسىمان تىپى ۋە نېكروزلىنىش تىپىغا تەرەققىي قىلغاندا ئەڭ ياخشىسى ئوپېراتسىيە قىلىپ داۋالاش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

3. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

دەسلەپكى مەزگىلدە يەنى ئاددىي تىپلىق سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىغا قارىتا ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، قان تازىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى گۈل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، شەربىتى ئۈشبە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۈشبە كۈندە

ئوچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بابۇنە، ئىكىلىلمىلىك، ئىتئۇزۇمى، شۇمشا، ئاق لەيلى گۈلى، ھەمىشباھار، بىنەپشە 10 گرامدىن، ئارپا ئۇنى 20 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا چاپلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ھەرە كۆنىكسىمان تىپى ۋە نېكروزلىنىش تىپى قاتارلىقلاردا كېسەللىك ئەھۋالى ناھايىتى جىددىي بولۇپ يىرىلىپ كېتىشىنىڭ ئېھتىمالى بولىدۇ. شۇڭا ئوپېراتسىيە قىلىپ سازاڭسىمان ئۈسۈكچىنى ئېلىۋېتىش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نۇشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما سازاڭسىمان ئۈسۈكچە ياللۇغى

慢 性 阑 尾 炎

man xing lan wei yan

تونۇش:

ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۈسۈكچە ياللۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماسلىقى ۋە باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن سازاڭسىمان ئۈسۈكچە سوزۇلما ياللۇغلىنىپ، كىلىنىكىدا ئىشتىھاسىزلىق، قورساق ئېسىلىش، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئاغرىلاپ ياكى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك تېلىپ ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سوزۇلما خاراكتېرلىك سازاڭسىمان ئۈسۈكچە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى زائىد ئەئۇەر موزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۈسۈكچە ياللۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماسلىقى بىلەن سوزۇلما ھالەتكە ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

گەندە تەركىبىدىكى تاش ۋە باشقا چىقىرىندى ماددىلار، پارازىت قۇرت، پارازىت قۇرت

تۇخۇمى قاتارلىقلارنىڭ سازاڭسىمان ئۆسمۇكچىگە كەپلىشىپ سازاڭسىمان ئۆسمۇكچە كانىلىنى توسۇش سەۋەبىدىن شىللىق پەردە ۋە توقۇلمىلارنىڭ ماددا ئالمىشىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سازاڭسىمان ئۆسمۇكچە كانىلىنىڭ ئىچكى بېسىمى ئېشىپ، شىللىق پەردە ۋە توقۇلمىلار زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تۇغما ئامىللاردىن كېلىپ چىقىدۇ.

سازاڭسىمان ئۆسمۇكچىنىڭ تۇغما چاپلىشىپ قېلىش سەۋەبىدىن ماددا ئالمىشىش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، توقۇلمىلارنىڭ نېكروزلىنىشى بىلەن ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى

ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، ھەزىم بۇزۇلىدۇ، قەۋزىيەت بولىدۇ، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئارىلاپ ياكى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىيدۇ، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىنى باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئىشتىھاسىزلىق، قورساق ئېسىلىش، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمى ئارىلاپ ياكى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئاغرىش، باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە، ئىلگىرى ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسمۇكچە ياللۇغى بىلەن ئاغرىش تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قان راينى تەكشۈرگەندە، ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى يۇقىرىلايدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

ئۆتكۈر خاراكتېرلىك سازاڭسىمان ئۆسمۇكچە ياللۇغىنى پەرقلەندۈرگەن كېسەللىكلەردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

سوزۇلما خاراكتېرلىك سازاڭسىمان ئۆسمۇكچە ياللۇغىنىڭ جىددىي قوزغىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، ئېغىر بولغاندا يېرىلىشنى پەيدا قىلىپ، بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

3. ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، تەرەت يۇمشىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.
ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى گۈل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان شەربىتى ئۆشبە كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تۆۋەنكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى خىيار شەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتترىفىل مۇلەييىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەمەلى ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.
ئۆشبە شەربىتى نۇسخىسى: سەرسىبىل 54 گرام، چۆپچىن 36 گرام، شاھتەررە 50 گرام، بادىرەنجى بۇيا، ئاق سەندەل، قىزىل سەندەل، گاۋزىبان ھىندى، ئەفتىمۇن، كاسنە ئۇرۇقى، چىلان 20 گرامدىن، شېكەر 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.
بۇزۇرى شەربىتى نۇسخىسى: بىنەپشە، نىلۇپەر، ئاقلانغان چوچۇكبۇيا يىلتىزى 10 گرامدىن، قىزىلگۈل، كەرەپشە يىلتىزى، ئارپىبەدىيان، بىخ كەبر 15 گرامدىن، بەدىيان يىلتىزى، كاسنە يىلتىزى 30 گرام، تەمرى ھىندى، سېرىق ئوت ئۇرۇقى، كاسنە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، زىرىق 60 گرام، شېكەر 300 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.
مەجۇن ئۆشبە نۇسخىسى: ئۆشبە، ئەفتىمۇن، سېرىق ھېلىلە پوستى، ھېلىلە كابىلى پوستى، بەلىلە پوستى، ئامىلە، كاكىنەج، ئوغرىتىكەن 30 گرامدىن، ئاق سەندەل، قىزىل سەندەل، مامىرانچىنى، زاراڭزا ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى مېغىزى، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقى مېغىزى، كاسنە ئۇرۇقى، شۇمشا ئۇرۇقى، پىرسىياۋشان، بىنەپشە 15 گرامدىن، كۆكنار سۆيى، سېرىق ئوت ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، چايان 50 گرامدىن، چۆپچىن، شاھتەررە 60 گرامدىن، بادام يېغى 30 مىللىلىتىردىن، ھەسەل ئىككى ھەسسە، ناۋات بىر ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.
بىنەپشە، چۆپچىن، بىستىپايەج 10 گرامدىن، ئامىلە، گاۋزىبان، قىزىلگۈل، سانا، سەرسىبىل، كاسنە ئۇرۇقى 15 گرامدىن، شاھتەررە، خىيار شەنبەر 20 گرامدىن، چىلان 50 گرام، تەمرى ھىندى، ئەفتىمۇن 30 گرامدىن، تەرەنجىبىن 60 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن

ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بابۇنە، ئىكلىلمىلىك، ئىتئۈزۈمى، شۇمشا، بىنەپشە، ئاق لەيلى گۈلى 10 گرامدىن، ئارپا ئۈنى 20 گرام ئېلىپ، سوقۇپ تالقانلاپ، گۈل يېغى بىلەن يۇغۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا چېپىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاق لەيلى گۈلى، بابۇنە، ئاق موم 10 گرامدىن، ئارپا ئۈنى 20 گرام، بابۇنە يېغى ياكى بىنەپشە يېغى 20 مىللىلىتىردىن. زىغىر لۇئابى 20 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا چېپىلىدۇ.

ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانماي قايتا ـ قايتا قوزغالسا، ئەڭ ياخشى ئوپېراتسىيە قىلىپ سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ئېلىۋېتىلىدۇ.

ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش سەپەر جىلى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، يۇقىرى ئاقسىللىق، زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، يەڭگىل، سىڭىشلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، تەركىبىدە ئاقسىل مىقدارى كۆپ بولغان يېمەكلىكلەر ۋە ئاقلانغان شال ئىستېمال قىلىشتىن، كېسەل دەسلەپتە قوزغالغاندا كۈچلۈك ئاغرىق پەسەيتكۈچى دورىلارنى ئىشلىتىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، پاكىز يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

8 § . قورساق پەردە كېسەللىكلىرى

قورساق پەردىسى ـ نېپىز، سىلىق، يېرىم سۈزۈك شىرنىلىك پەردە بولۇپ، ئۇ ئەزا قەۋەت ۋە دىۋار قەۋەت دەپ ئىككى قىسىمدىن تۈزۈلگەن. ئەزا قەۋەت قورساق پەردىسى قورساق بوشلۇقى ۋە داس بوشلۇقىدىكى ئىزلارنى ئوراپ تۇرىدۇ. دىۋار قەۋەت قورساق پەردىسى قورساق دىۋارىغا يېپىشىپ تۇرىدۇ. ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەت قورساق پەردىلىرى ئارىسىدىكى بوشلۇق قورساق پەردە بوشلۇقى دەپ ئاتىلىدۇ. قورساق پەردىسى سۈيۈقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىش، سۈمۈرۈش، قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالارنى ئاسراش، تىرەپ تۇرۇش قاتارلىق روللارنى ئۆتەيدۇ. قورساق پەردە بوشلۇقىدا ئاز مىقداردا شىرنىلىك سۈيۈقلۇق بولۇپ، ئۇ ئەزا قەۋەت بىلەن دىۋار قەۋەتنىڭ پاسسىپ سۈركىلىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ.

1. قورساق پەردە ياللۇغى

腹 膜 炎

fu mo yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن قورساق پەردىسى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قىزىش، ئىشتىھاسىزلىق، قورساق ئېسىلىش، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قورساق پەردە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى بارىتون» دەپ ئاتىلىدۇ.

قورساق پەردە ياللۇغى كېسەللىك سەۋەبى ۋە تەرەققىياتىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر قورساق پەردە ياللۇغى ۋە سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1) ئۆتكۈر قورساق پەردە ياللۇغى

急 性 腹 膜 炎

ji xing fu mo yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن قورساق پەردىسى ئۆتكۈر ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، قىزىش، جۆغ ـ جۆغ پەيدا بولۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش، قورساق كۆپۈش، شوك بولۇپ ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر قورساق پەردە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى بارىتون شەدىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ تېشىلىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسى تېشىلىش، ئۆت خالتىسى يېرىلىش ۋە ئاشقازان ئاستى بېزى يېرىلىش، سازاڭسىمان ئۆسۈكچىنىڭ يېرىلىشى، ئۈچەي تۇسۇلۇش، ئۈچەي سىلى تەسىرىدىن ئۈچەينىڭ تېشىلىشى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۈچەي، ئاشقازان، ئۆت خالتىسى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز ئىچىدىكى يات ماددىلار قورساق بوشلۇقىغا يامراپ، قورساق پەردىسىنى يۇقۇملاندۇرۇپ، قورساق پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالاردا يۈز بەرگەن ياللۇغنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جاراسىملىق تولغاق، ئۈچەي كېزىكى، ئۈچەي سىلى، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى، تۇخۇم توشۇش نەيچە ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەردە ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار قورساق پەردىسىنى غىدىقلاپ يۇقۇملاندۇرۇپ، قورساق پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ھەرخىل سىرتقى زەخىملىنىش ۋە ئوپېراتسىيە جەريانىدىكى دىققەتسىزلىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قورساققا زەربە تېگىش، يىقىلىش، ئۇرۇلۇش ۋە قورساققا پىچاق ۋە باشقا نەرسىلەر كىرىپ كېتىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن قورساق پەردىسى زەخىملىنىپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

بىمار قىزىيدۇ، جۆغ ـ جۆغ پەيدا بولىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىدۇ، قورساق كۈچلۈك ئاغرىيدۇ، سوغۇق تەرلەيدۇ، تومۇر ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ، سۇسىزلىنىدۇ، مۇچىلە سوۋۇپ، شوك بولۇپ ھوشسىزلىنىدۇ ھەمدە ئەسلى كېسەللىكنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

قورساقنى باسقاندا ئاغرىيدۇ، چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ياكى ئۈيۈل تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ، تۇتۇپ تەكشۈرگەندە سۇيۇقلۇق تەۋرىنىش سېزىمى بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قورساق ئاغرىش، قىزىش، جۇغ - جۇغ پەيدا بولۇش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش، قورساق كۆپۈش، شوك بولۇپ ھۇشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەربولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى، ئاشقازان، ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسى، ئۆت خالتا ياللۇغى، ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى، سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغى، ئۈچەي سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان رايىنى تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە نىتروفىــــل ھۈجەيرىلەر يۇقىرلايدۇ.

2) قورساق سۇيىنى تەكشۈرۈش: تەكشۈرگەندە كېسەل كەلتۈرۈپ چىقارغۇچــــى جاراسىملار چىقىدۇ.

3) رېنتگېندە تەكشۈرۈش. ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسىدا قورساق بوشلۇقىدا ئەركىن ھاۋا بولىدۇ. ئۈچەي كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئۈچەي كېسەللىكلىرىنىڭ ئۆزگىرىشى ۋە قورساق پەردىسى چاپلىشىش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىدىن ئىلگىرى ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە سىلى كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بوئۇش، سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈنەرلىك بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

2. سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدا دەسلەپتە يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىپ، كېيىن تەدرىجى ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىغا مەركەزلىشىش، ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۆچىيىپ كېتىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. قورساق قىسمىدىكى ئەزالارنىڭ ياللۇغلىنىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. سىپازمىنى بوشىتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. توسالغۇلارنى ئېچىش، قورساق ئېچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. قورساق قىسمىدىكى ئەزالار تېشىلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا ياكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى قورساق قىسمىغا تەرەققىي قىلغان بولسا قورساقتىكى سۇ ۋە چىقىرىندى ماددىلار بەك كۆپىيىپ كەتكەن بولسا ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قورساق پەردە ياللۇغى كېسەللىكىنىڭ دىئاگنوزى مۇقىملاشقاندىن كېيىن ئاغرىق پەسەيتىش، سىپازمىنى بوشىتىش مەقسىتىدە خەشخاش شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ھەببى شىپاكۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، ھەببى بەزىرولبەنجى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر دانىدىن، ھەببى ئەپيۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

شۇمشا، سۇمبۇل، زىغىر، كاللەك بەسەي سويى 20 گرامدىن، مىئەسائىلە، بابۇنە، مۇقەل، ئەفسەنتىن، زاراڭزا مېغىزى 10 گرامدىن، ئاق موم، كالا يىلىكى بەش گرامدىن، زەيتۇن يېغى، تۇخۇم يېغى بەش مىللىلىتىردىن، زەپەر ئىككى گرام ئېلىپ، يېلىم دورىلارۋە ياغلاردىن باشقا دورىلارنى قاينىتىپ، سۈيىدە يېلىم دورىلارنى ئېرىتىپ ئاخىرىدا ياغنى قۇيۇپ، قايتىدىن قاينىتىپ، سۈيى پارغا ئايلىنىپ يېغى قالغاندا توختىتىپ، زىماد تەييارلاپ سىرتىدىن چىپىلىدۇ.

مۇۋاپىق مىقداردىكى زىغىرنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ، داكىغا مىلەپ، قورساق ساھەسىگە قويىلىدۇ.

توسالغۇلارنى ئېچىش، قورساق ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن،

ئەرقى بەدىيان كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسىنە كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شۇمشا 15 گرام، زىرىق، بابۇنە 12 گرامدىن، خىيار شەنبەر 45 گرام ۋە 20 گرام ئېلىپ، قاينىتىپ ياكى شىرنىسىنى چىقىرىپ كىلىزما سۇيۇقلۇقى تەييارلاپ ئىلمان ھالەتتە كىلىزما قىلىنىدۇ.

قورساق قىسمىدىكى ئەزالارنىڭ تېشىلىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا ياكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى قورساق قىسمىغا تەرەققىي قىلىپ قورساقتىكى سۇ ۋە چىقىرىندى ماددىلار كۆپلەپ توپلىشىپ قالغاندا قورساقنى يېرىپ، سۇ ۋە چىقىرىندى ماددىلارنى چىقىرىۋېتىش ۋە تېشىلگەن ئەزالارنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش ئۈچۈن ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەپ، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جاۋارش ئامىلە كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارش ئەنبەر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارش مىشكى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئامىلە نۇشدارى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارش جالىنۇس كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى

慢 性 腹 膜 炎

man xing fu mo yan

تونۇش:

سىل جاراسىمىنىڭ قورساق پەردىلىرىگە يامراپ قورساق پەردىلىرىنى يۇقۇملاندۇرۇشىدىن كېلىپ چىققان كېلىنىكىدا قورساق ئاغرىش، قورساق كۆپۈش، قەۋزىيەت بولۇش ياكى ئىچى سۈرۈش، قورساقتا مونەك پەيدا بولۇش قاتارلىقلار بولۇش بىلەن بىرگە سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەردە، چوڭلارغا قارىغاندا ياش ئۆسمۈرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى بارىتون مۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۆپكە سىلى، تۇخۇم توشۇش نەيچىسى سىلى، ئۆپكە بېغىشى لىمفا تۇگۇنچە سىلى

قاتارلىقلار ئاجرىتىپ چىقارغان سىرغىتما ماددىلار بىۋاسىتە قورساق پەردىسىگە يامراپ، سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۈچەي سىلى، تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسى سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى چەكلىك دائىرە خاراكتېرلىك بولىدۇ. ئۈچەي بېغىشى لىمفا تۈگۈنچە سىلىدا لىمفا تۈگۈنى تۇيۇقسىز يېرىلسا كەڭ دائىرىلىك سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە سىلى ۋە باشق ئورۇنلاردىكى سىل كېسىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە سىلى، ۋە باشقا ئورۇنلاردىكى سىل كېسىلىنىڭ ئۇفۇنەتلىك ماددىلىرى قان ئايلىنىش ئارقىلىق قورساق پەردە توقۇلمىلىرىغا بېرىپ، قورساق پەردىسىنى يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى

كېسەللىك ئۆزگىرىشى تۆۋەندىكى ئۈچ تىپقا بۆلىنىدۇ.

1. قورساق سۇيى تىپى (سىزىپ چىقىش تىپى) : قورساق بوشلۇقى ئىچىدە كۆپ مىقداردىكى سېرىق رەڭلىك دۇغ ياكى قانلىق شىرلىك سىزىپ چىققان سۇيۇقلۇق بولىدۇ. ئۆتكۈر قورساق پەردىسىدە قان تولۇش بولىدۇ. ئۇنىڭ ئۈستىدە چوڭ ـ كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان سان ـ ساناقسىز سېرىق رەڭلىك سىل تۈگۈنچىلىرى بولىدۇ. سۇس ئۆتكۈر ياكى سوزۇلما دەۋرىدە تالا توقۇلمىسى ئۆسكەن بولۇپ، قورساق پەردىسى قېلىنلايدۇ. كىچىك تۈگۈنچىلەر ئۆزئارا قوشۇلۇپ چوڭ مونەكچىگە ئايلىنىدۇ. ئادەتتە ئۈچەيدە چاپلىشىش بولمايدۇ.

2. سۈزمىلىشىش تىپى: سۈزمىسىمان نېكروزلىنىش بولۇپ، بىرلا ۋاقىتتا ئوخشىمىغان دەرىجىدە چاپلىشىش بولىدۇ. سىزىپ چىققان سۇيۇقلۇق دۇغلىشىپ يىرىڭلىق بولىدۇ. ئاساسلىقى ئۈچەي بېغىشى لىمفا تۈگۈنچىسىدىكى سۈزمىسىمان نېكروزلىنىش قورساق بوشلۇقىغا قاراپ يېرىلىشتىن بولىدۇ. دائىم ئۈچەي بۆلەكلىرى ئوتتۇرىسىدا چاپلىشىش بولغاچقا قورساق بوشلۇقى ئىچىدە سۈزمىسىمان نېكروزلىنىش ۋە يىرىڭلىق ماددا بولغان كىچىك خانىلارغا ئايرىلىدۇ. كىچىك خانىلار ئۈچەي دىۋارى ۋە قورساق دىۋارىغا قاراپ تېشىلگەنلىكتىن ئاقما پەيدا بولىدۇ.

3. چاپلىشىش تىپى: قورساق بوشلۇقىدا شىرنىلىك سۇيۇقلۇق خاراكتېرلىك سىزىپ چىقىش بولمايدۇ. بولغان تەغدىردىمۇ ناھايىتى ئاز بولىدۇ. قورساق پەردىسىگە كۆپ مىقداردا نالالىق ماددىلار ئۆسۈپ چىقىپ ئۈچەي بېغىشى، ئۈچەي بېغىشى لىمفا تۈگۈنچىسى ۋە ئۈچەي كانىلى ئارىسىدا چاپلىشىش پەيدا قىلىپ مونەكچە شەكىللەندۈرىدۇ. چوڭ چاۋا قېلىنلىشىپ، قىسقىرىپ قاتىدۇ. ئېغىرلىرىدا ئۆزئارا چاپلىشىپ ئاجرىتىشقا بولمايدىغان بىر پۈتۈن مونەككە ئايلىنىدۇ. مونەكچىنىڭ بېشى ياكى چاپلىشىشتىن سوزۇلما ئۈچەي توسۇلۇش كېلىپ

چىقىدۇ. بۇ تىپى باشلىنىشىدىلا چاپلىشىپ قېلىشىمۇ، قورساق سۈيى تىپىدا قورساق سۈيى سۈمۈرۈلگەندىن كېيىن كۆرۈلۈشىمۇ ياكى سۈزمە تىپى ياخشىلانغاندىن كېيىن كۆرۈلۈشىمۇ مۇمكىن.

يۇقىرىقى ئۈچ خىل تىپى بىرلا ۋاقىتتا يۈز بېرىشىمۇ، ئىلگىرى - كېيىن بولۇپ يۈز بېرىشىمۇ مۇمكىن.

ئالامىتى:

قورساق ئاغرىيدۇ، قورساق ئىششىدۇ، ئىچى سۈرىدۇ، قورساقتا مونەك پەيدا بولىدۇ، ئۆچەي توسۇلىدۇ ھەمدە ئومۇمى بەدەنلىك ئالامەتلەر يەنى سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرىدىن قىزىش، كېچىسى تەرلەش، ئورۇقلاش، ماغدۇرسىزلىنىش، ئىشتىھاسىزلىق، ھەيز قالايمىقانلىشىش قاتارلىقلار كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە ھەر قايسى تىپىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ ئۆزىگە خاس ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

1. قورساق سۈيى تىپىنىڭ ئالامىتى:

سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە تۇيۇقسىز قورساق قاتتىق ئاغرىيدۇ، ئىچى سۈرىدۇ ياكى قەۋزىيەت بولىدۇ. قورساق سۈيى كۆپەيگەندە دىئافراگمىنى كۆتۈرۈپ نەپەس قىيىنلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، قورساق ۋېناسىنى بېسىپ تۆۋەنكى مۈچىلەر ئىششىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. قورساق تېرىسى جىددىيلىشىپ، پارقىراق بولىدۇ. پۈتۈن قورساقنى باسقاندا ئوتتۇرا دەرىجىدە ئاغرىيدۇ. چېكىپ تەكشۈرگەندە يۆتكىلىشچان بوغۇق ئاۋاز ئاڭلىنىدۇ.

2. سۈزمىلىشىش تىپىنىڭ ئالامىتى:

سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى تىپىك بولۇش بىلەن بىرگە كۆرۈنەرلىك ئورۇقلايدۇ. تەرتىپسىز قىزىتما، قورساق ئاغرىش بولىدۇ. بەزىدە ئىچى سۈرۈش كۆرۈلىدۇ، قورساق ئىششىدۇ، قورساقنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىدۇ، قورساقتا چوڭ - كىچىكلىكى، ئەتراپ قىرلىرى ئېنىق بولمىغان، باسقاندا ئاغرىيدىغان مونەك قولغا ئۇرۇنىدۇ. چەككەندە بوغۇق ئاۋاز ئاڭلىنىدۇ.

3. چاپلىشىش تىپىنىڭ ئالامىتى:

قورساق پەردىسى كۆرۈنەرلىك قېلىنلاشقانلىقى ئۈچۈن قورساق دىۋارىنى تۇتۇپ تەكشۈرگەندە رېزىنكىنى باسقاندەك سېزىم بولىدۇ. بەزى ۋاقىتلاردا تالالىق توقۇلمىلار ئۆسۈپ چاپلاشقانلىقتىن قورساق قىسمىدا رەتسىز مونەك قولغا ئۇرۇنىدۇ. چوڭ چاۋا چاپلىشىپ يۇگۇلۇپ قىسقارغاندا، يۇقىرى قورساق قىسمىدا ئەتراپ قىرى رەتلىك بولمىغان، سىرتقى يۈزى تەكشى بولمىغان مونەكنى تۇتۇشقا بولىدۇ، دائىم قەۋزىيەت بولىدۇ، ئېغىرلاشقاندا ئۈچەي توسۇلۇش بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش، قورساق ئاغرىش، قورساق ئېسىلىش، ئىچى سۈرۈش، ياكى قەۋزىيەت بولۇش، قورساقتا سۇ چۈشۈش، قورساق مۇسكۇلى رېزىنكىدەك بولۇپ قېلىش، قورساقنى باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۆچىيىش، قورساق ئىچىدە مونەك پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر، ئىلگىرى ئۆپكە سىلى، كۆكرەك پەردە سىلى، ئۈچەي سىلى، ئۈچەي بېغىشى لىمفا تۈگۈنچە سىلى، تۇخۇم توشۇش نەيچە سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) قورساقنى پونكسىيە قىلىپ تەكشۈرگەندە سىل جاراسىمى تېپىلىدۇ.

2) قان رايىنى تەكشۈرگەندە قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئاشىدۇ.

3) رېنتىگېندە تەكشۈرۈش: قورساق قىسمىنى ئادەتتە تەكشۈرگەندە تالالاشقان سايە كۆرۈلىدۇ. بارىي بوتقىسى ئىچكۈزۈپ ئاشقازان، ئۈچەينى تەكشۈرگەندە ئۈچەي توسۇلۇش، قورساق پەردىسى چاپلىشىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. جىگەر قېتىششتىن بولۇپمۇ دەرۋازا ۋېنا خاراكتېرلىك جىگەر قېتىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

جىگەر قېتىشتىن جىگەر خىزمىتى نورمال بولماسلىق، تارماق قان ئايلىنىش شەكىللىنىش، جىگەر، تال چوڭىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. تۇخۇمدان خالتىلىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇخۇمدان خالتىلىق ئىششىقىدىن ئىلگىرى سىل كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولماسلىق، قورساقتىكى مونەكچىنىڭ چېگرىسى ئېنىق بولۇش، قورساق مەركىزى قىسمىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش، ئىككى تەرىپىدىن دۇمباق تاۋۇش ئاڭلىنىش، يۆتكىلىشچان بوغۇق تاۋۇش بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. قورساق ۋە داس بوشلۇقىدىكى يامان سۈپەتلىك ئۆسمىلەردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قورساق ۋە داس بوشلۇقىدىكى يامان سۈپەتلىك ئۆسمىلەر ياشانغانلاردا كۆپ ئۇچراش، مونەكچە نىسبەتەن قاتتىق بولۇش، كېسەللىك تەرەققىياتى تېز بولۇش، قورساق سۈيى قانلىق بولۇش، قورساق سۈيىدىن راك ھۈجەيرىسى تېپىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

4. قورساق ئاغرىشنى سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يىرىڭلىق ئىششىقى، ئۈچەي توسۇلۇش قاتارلىق كېسەللىكلەردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قورساق سۇيىنى يۇرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قورساققا سۇ چۈشۈش ۋە بۆرەك كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قورساققا سۇ چۈشۈشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇقىرى قىزىتما ۋە زەھەرلىنىش ئالامەتلىرىنى ئاساس قىلغان سۇسىزلىنىش تىپىنى كېزىكتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. قايسى ئەزا سىل كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل سىل كېسەللىكىگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ كېسەللىك سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. ئاغرىق پەسەيتىش، سىپازما بوشىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. توسالغۇلارنى ئېچىش، قورساق ئىچكى بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش، تەرەتنى راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، جاراھەت پۈتتۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

5. يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىسا ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

سوزۇلما سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغىنىڭ دىئاگنوزى مۇقىملاشقاندىن كېيىن ئاغرىق پەسەيتىش، سىپازما بوشىتىش مەقسىتىدە خەشخاش شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ھەببىي شىپا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن، ھەببىي بەزرولبەنجى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

توسالغۇلارنى ئېچىش، قورساق ئىچكى بېسىمىنى يەڭگىللىتىش، تەرەتنى راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ دورىلار تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، رەۋەن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، ھەببى رەۋەن كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 2 دانىدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاسارۇن، دارچىن، ئىزخىر، سۇمبۇل يەتتە گرامدىن، بىخ كەبىر، كاسىنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئاروپىبەدىيان 45 گرام، كاسىنە يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى،

ئارپىبەدىيان يىلتىزى 100 گرامدىن، ئەنجۈر 150 گرام، قۇرۇق ئۈزۈم 80 گرام، سۇ بەش لىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە ئەرەق تارتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

شۇمشا 15 گرام، زىرىق، بابۇنە 12 گرامدىن، خىيار شەنبەر 45 گرام، ئىتئۈزۈمى 20 گرام ئېلىپ، قاينىتىپ، ياكى دەملەپ شىرىسىنى چىقىرىپ ئىلمان ھالەتتە كلىزما قىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شۇمشا، سۇمبۇل، زىغىر، كاللەكبەسەي سۈيى 20 گرامدىن، مىئەسائىلە، بابۇنە، مۇقەل، ئەفسەنتىن، زاراڭزا مېغىزى 10 گرامدىن، ئاق موم، كالا يىلىكى بەش گرامدىن، زەيتون يېغى، تۇخۇم يېغى بەش مىللىلىتىردىن ئېلىپ، يېلىم دورىلار ۋە ياغلاردىن باشقا دورىلارنى قاينىتىپ، ئاندىن ئارىلاشتۇرۇپ، سۈيى پارغا ئايلىنىپ يېغى قالغاندا توختىتىپ، سىرتىدىن چېپىلىدۇ.

بىنەپشە، ئاق لەيلى گۈلى، بابۇنە، ئاق موم 10 گرامدىن، ئارپا ئۇنى 20 گرام، زىغىر لۇئابى، بابۇنە يېغى 20 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ سىرتىدىن چېپىلىدۇ.

ئۇسۇلۇك ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، رەيھان ئۇرۇقى، پاقىيوپۇرمىقى ئۇرۇقى 12 گرامدىن، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقى مېغىزى 24 گرامدىن، بابۇنە، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

جاراھەت پۈتتۈرۈش مەقسىتىدە قۇرسى سەرتان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ــ 2 دانىدىن، سۇفۇيى سەرتان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىسا قورساقنى يېرىپ، بىرلەمچى كېسەللىك ئوچىقىنى يوقىتىش ئۈچۈن مەسىلەن، تۇخۇم توشۇش نەيچە سىلىدا

تۇخۇم توشۇش نەيچىسىنى ئېلىۋېتىش ھەمدە قورساقنى يېرىپ قورساقتىكى سىرغىتما سۇيۇقلۇقلارنى چىقىرىۋېتىش ئۈچۈن ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى، ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، قىزىلگۈل گۈلقەنتى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق، زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن كالا سۈتى، ئۆچكە سۈتى، پاخلان گۆشى، باچكا گۆشى، چۈجە گۆشى، كەكلىك گۆشى، مائۇللەھمى، شورپا، ئۇگرە، چامغۇر، سەۋزە، پەمىدۇر، ئەنجۈر، ئانار، ئالما قاتارلىقلار مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، قالايمىقان جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، كېسەللىك دىئاگنوزى مۇقىملانماي تۇرۇپ ئاغرىق پەسەيتكۈچى، سېزىمسىزلاندۇرغۇچى دورىلارنى ئىشلىتىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

2. قورساققا سۇ چۈشۈش

腹 水

fu shui

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن قورساق پەردە بوشلۇقىغا سۇ چۈشۈپ، كلىنىكىدا قورساق كۆپۈش، قورساقنى چەككەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، قورساق بوشلۇقىدا سۇيۇقلۇق تەۋرىنىش سېزىمى بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش

خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قورساققا سۇ چۈشۈش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىستىسقائى زىققى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر قېتىش، بىرلەمچى جىگەر راكى قاتارلىقلارنىڭ دەرۋازا ۋېنانى بېسىپ دەرۋازا ۋېنا قان ئېقىمىغا توسقۇنلۇق قىلىشى سەۋەبىدىن قورساق بوشلۇقىدىكى ۋېنالارنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ، قان تومۇرلارنىڭ سىغىمچانلىقى ئېشىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار قورساق بوشلۇقىغا كۆپلەپ سىرغىپ چىقىپ، قورساققا سۇ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

رېماتىزم خاراكتېرلىك يۈرەك كېسىلى، يۇقىرى قان بېسىملىق يۈرەك كېسەللىكلىرى، تارىيىشلىق يۈرەك قېپى ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر تەسىرىدىن يۈرەكنىڭ نورمالنى قان سىقىپ چىقىرىش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، تۆۋەنكى كاۋاك ۋېنا بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. بۇنىڭ بىلەن قورساق بوشلۇقىدىكى ۋېنالارنىڭ بېسىمى يۇقىرىلاپ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار كۆپلەپ قورساق بوشلۇقىغا سىرغىپ چىقىپ، قورساققا سۇ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك ياللۇغىدا بۆرەكنىڭ نورمالنى سۈيدۈك چىقىرىش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ سۇ ۋە ناترىينىڭ يىغىلىپ قېلىشىدىن قان بېسىمى يۇقىرىلاپ، قان تومۇرنىڭ ئۆتكۈزۈشچانلىقى ئېشىپ كېتىپ، قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلار كۆپلەپ قورساق بوشلۇقىغا سىرغىپ چىقىپ، قورساققا سۇ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. قورساق پەردە ياللۇغى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قورساق پەردە ياللۇغى بولۇپمۇ سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى سەۋەبىدىن يەرلىك ئورۇندا ھاسىل بولغان ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار قورساق بوشلۇقىغا سىرغىپ چۈشۈپ، قورساققا سۇ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

قورساق كۆپىدۇ، چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ، قورساقنىڭ بىر تەرىپىگە بىر ئالىقاننى قويۇپ، يەنە بىر تەرىپىگە ئالىقان بىلەن يەڭگىل ئۇرغاندا، قولغا سۇيۇقلۇق تەۋرىنىش سېزىمى بىلىنىدۇ، بىمارنى يەنە بىر تەرەپكە ئۆرۈپ، قورسىقىنى تىڭشاپ تەكشۈرگەندە سۇيۇقلۇقنىڭ ئاققانلىقى مەلۇم بولىدۇ. قايسى خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل سەۋەبكە ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. سىل خاراكتېرلىك قورساق پەردە ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا

ماغدۇرسىزلىق، ئىشتىھاسىزلىق، چۈشتىن كېيىن قىزىش، ئوغرى تەرلەش قاتارلىق سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2. يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا يۈرەك چالاڭغۇراش، دەم سىقىلىش، قان تۈكۈرۈش قاتارلىق يۈرەك كېسەللىكىنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

3. جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا جىگەر چوڭىيىش، سېرىقلىق چۈشۈش، كەمقانلىق، ئۆمۈچۈك تورسىمان مەڭ جىگەرلىك ئالىقان شەكىللىنىش بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

4. بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا سۈيدۈكتىن ئاقسىل، سىلىندىر، قان كېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

قورساق كۆپۈش، قورساقنى چېكىپ تەكشۈرگەندە بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، قورساقنىڭ بىر تەرىپىگە ئالىقاننى قويۇپ، يەنە بىر تەرىپىگە ئالىقان بىلەن يەڭگىل ئۇرغاندا، قولغا سۇيۇقلۇق تەۋرىنىش سېزىمى بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى يۈرەك كېسىلى، بۆرەك كېسىلى، جىگەر كېسىلى، قورساق پەردە كېسىلى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. قورساقتا يەل يىغىلىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قورساقتا يەل يىغىلىشتا قورساقنى چېكىپ تەكشۈرگەندە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. تۇخۇمدان خالتىلىق ئىششىقىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

تۇخۇمدان خالتىلىق ئىششىقىدىكى چەكلىك، ماددىسى يۇمشاق بولغان مونەكچە قولغا ئۇرۇنۇش. قورساقنى چېكىپ، تەكشۈرگەندە چەكلىك دائىرىدىكى بوغۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، بوغۇق تاۋۇش بەدەن قىياپىتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئۆزگەرمەسلىك قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

3. ئىچكى ئەزالاردىكى ئۆسمىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئىچكى ئەزالاردىكى ئۆسمىلەردە چەكلىك دائىرىدىكى ماددىسى قاتتىقراق بولغان مونەكچە قولغا ئۇرۇنۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. قايسى كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. توسالغۇلارنى ئېچىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قورساق سۈيىنى يوقىتىش مەقسىتىدە

دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. رەئىس ئەزالارنى، بۆرەكنى ۋە بەدەننى قۇۋۋەتلەش، كۆچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

توسالغۇلارنى ئېچىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قورساق سۈيىنى يوقىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

كاسىنە، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 15 گرامدىن ئېلىپ، دورىلارنىڭ شىرىسىنى چىقىرىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىرنى 30 مىللىلىتىر سىركەنجىۋىل سادە بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېرىق ھېلىلە پوستى، ئاق تۇربۇت 25 گرامدىن، پىلپىل 15 گرام، مازارىيۇن 25 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا تۆت گرامغا تۆگە سۈتىدىن 60 مىللىلىتىر قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئۈچ گرام شەھمەنزەل مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قايناتماي ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

10 گرام ئاسارۇننى مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قايناتماي ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قەسبۇززەرىرە، كەرەپشە ئۇرۇقى بەش گرامدىن، ئەنجۈر تۆت دانە ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قايناتماي ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تۆت گرام رەۋەننى قايناتماي ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بىخ كەبىر، كاسىنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئارپىبەدىيان 45 گرامدىن، كاسىنە يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى، بەدىيان يىلتىزى 100 گرامدىن، ئەنجۈر 150 گرام، قۇرۇق ئۈزۈم 80 گرام، سۇ بەش لىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە ئەرەق تارتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ھەببىي رەۋەن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ــ 3 دانىدىن ئەھۋالغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۇزۇرى شەربىتى نۇسخىسى:

بىنەپشە، نىلۇپەر، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 10 گرامدىن، قىزىلگۈل، ئارپىبەدىيان، كەرەپشە يىلتىزى، بىخ كەبىر، سېرىقئوت 15 گرامدىن، تەمرى ھىندى، سېرىقئوت ئۇرۇقى، كاسىنە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، بەدىيان يىلتىزى، كاسىنە يىلتىزى 30 گرامدىن، زىغىر 60 گرام، شېكەر 300 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

ھەببى رەۋەن نۇسخىسى:

رەۋەن، مۇقەل يەتتە گرامدىن، غارىقۇن، رۇم بەدىيان بەش گرامدىن، تۇربۇت 30 گرام، زىراۋەندە توققۇز گرام ئېلىپ، ئەرقى بەدىيان بىلەن يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە ھەب تەييارلىنىدۇ.

رەئىس ئەزالارنى، بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مۇپەررىھ ئەۋرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھى ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى دەبىدىل ۋەرىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، تۇزلۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، سىڭىشلىك، مىقدارى ئاز ئەمما قۇۋۋىتى كۆپ بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق مىقداردا تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى، سۇيۇقلۇقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن، تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، سۇيۇقلۇقلارنى ئازراق ئىستېمال قىلىش، تۇزسىز تاماقلار بىلەن ئوزۇقلىنىش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

3 . قورساقتا يەل يىغىلىش

腹 滞 气

fu zhi qi

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن قورساق بوشلۇقىغا يەل يىغىلىپ، كلىنىكىدا قورساق كۆپۈش، چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئۇچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش، كىندىك پولتىيىپ چىقىپ قىلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

قورساقتا يەل يىغىلىش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىستىسقائى تەبلى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ھەزىم ئەزالىرىنىڭ خىزمىتى ياخشى بولماسلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاشقازان، ئۈچەي خىزمىتى ياخشى بولماسلىق سەۋەبىدىن يېمەكلىكلەرنىڭ ئاشقازاندا تۇرۇش ۋاقتى ئۇزىراپ، بۇزۇلۇپ چىرىشى نەتىجىسىدە ئاشقازان، ئۈچەيدە يەل پەيدا بولىدۇ. جىگەر خىزمىتى ياخشى بولمىغاندىمۇ سان ـ سۈپەتكە لايىق خىلىت ئىشلەپچىقىرىلماي يەل پەيدا بولىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بۇ يەللەر ھەر خىل يوللار ئارقىلىق قورساق بوشلۇقىغا چىقىپ قورساقتا يەل يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بۇ ھەقتە ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك كىتابلىرىدا ئۇيغۇر تېبابىتى ئالىملىرى ئوخشىمىغان قاراشلارنى ئوتتۇرىغا قويغان. مەسىلەن، نەجمىدىن سەمەرقەندى دېگەن ئالىم «قورۇق ئىستىسقانىڭ سەۋەبى ـ جىگەردە ھارارەت ياكى ئاشقازاندا سوغۇقلۇق ۋە ھۆللۈك زىيادە بولغان ئەھۋالدا ئاشقازان يېمەكلىكلەرنى ياخشى ھەزىم قىلماستىنلا جىگەرگە ماڭغۇزۇپ بېرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىگەرنىڭ خىزمىتى ياخشى بولمىغان ئەھۋال ئاستىدا ھەزىم بولۇشقا لايىقلاشمىغان ئۇزۇقلۇقلارنى ھەزىم قىلىش ئۈچۈن كۈچەشكە مەجبۇر بولىدۇ. بۇنىڭدىن ياخشى خىلىت ھاسىل بولماي ئەكسىچە يەل پەيدا بولۇپ چىقىدۇ» دەپ بايان قىلغان.

ئەبۇ ئەلى ئىبنىسىنا «ئەلقانۇن فىت تىب» دا «قۇرۇق ئىستىسقانىڭ سەۋەبى ئاشقازاننىڭ ھەزىم ئىقتىدارىنىڭ بۇزۇلۇشىغا ۋە غەلىز، ئېغىر تاماقلارغا باغلىنىشلىق ئەھۋال» دەپ بايان قىلىنغان.

2. يەل پەيدا قىلغۇچى غىزالارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

قورساق تۆلۈمدەك كۆپىدۇ، ئېغىرلىق بولمايدۇ، نەپەس قىيىنلىشىدۇ. قورساق تېرىسى تارتىشىپ چىڭقالغاچقا كىندىك پۆلتىيىپ چىقىپ قالىدۇ. بىمار كۈندىن ـ كۈنگە ئورۇقلاپ كېتىدۇ، كېكىرىشنى خالايدۇ. قورساقنى چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئوچۇق تاۋۇش چىقىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قورساق تۆلۈمدەك كۆپۈش، كىندىك پۆلتىيىپ قىلىش، چېكىپ تەكشۈرگەندە زىيادە ئوچۇق تاۋۇش ئاڭلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. هەزىمنى ياخشىلاش، يەل تارقىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. جىگەرنىڭ توسالغۇلىرىنى ئېچىش، جىگەرنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. يەل تارقىتىش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۈرەك، مېڭە ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

هەزىمنى ياخشىلاش، يەل تارقىتىش مەقسىتىدە ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئۇد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان جاۋارىش كۆمۈنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 ـ 7 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خولىنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جاۋارىش كۆمۈنى نۇسخىسى: زىرە، پىننە 50 گرامدىن، قارىمۇچ، ئاق توغرىغۇ، دارچىن، جۇۋىنا 20 گرامدىن، زەنجىۋىل، سۇزاپ، قەلەمپۇر 30 گرامدىن، بىلسان ئۇرۇقى، مەستىكى رۇمى 15 گرامدىن، زەپەر 10 گرام، هەسەل 1000 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

جىگەرنىڭ توسالغۇلىرىنى ئېچىش، جىگەرنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۈندە

ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، سىركەنجىۋىل بۈزۈرى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى دەبىدىل ۋەرىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، داۋائىلكۇركۇم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گىرامدىن ئەمەلىي ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يەل تارقىتىش، تەرەت راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئادراسمان ئۇرۇقى، سۇزاپ ئۇرۇقى، توغرىغۇ، قارا شېكەر 10 گىرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە شامچە تەييارلاپ مەقئەتكە كىرگۈزۈلىدۇ.

ئىكلىلمىلىك، بابۇنە، مەرزەنجۇش، قۇندۇز قەھرى، سۇزاپ ئۇرۇقى، توغرىغۇ، سۆئىتەر، پۇدىنە 10 گىرامدىن ئېلىپ، تالقانلاپ، سۇزاپ ئۇرۇقىنىڭ سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ قورساق ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

سانا 21 گىرام، سېرىق ھېلىلە، ھېلىلە كابىلى، ئامىلە 15 گىرامدىن، بىنەپشە، نىلۇپەر 10 گىرامدىن، سەرپىستان، كاسىنە ئۇرۇقى 12 گىرامدىن، فۇنۇس، خىيار شەنبەر 45 گىرام، تەرەنجىبىن 60 گىرام ئېلىپ، تەرەنجىبىن بىلەن خىيار شەنبەرنى ئايرىم ـ ئايرىم ھالدا قايناق سۇغا چىلاپ تەمىنى چىقىرىپ، سۈزۈپ، باشقا دورىلارنى سوقۇپ، قاينىتىپ، يۇقىرىقىلارنىڭ سۈيىنى ئارىلاشتۇرۇپ، سۈزۈپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بەديان، رۇم بەديان، قاقىلە، ئىتئۈزۈمى 10 گىرامدىن، دارچىن 15 گىرام، زەنجىۋىل، پىلپىل، كەرەپشە ئۇرۇقى، كاسىنە ئۇرۇقى 12 گىرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى بەديان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ھەببى سەكبىنەج كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، مەجۇنى سەنجىرىنا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گىرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۈرەك، مېڭە ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، داۋائىلمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گىرامدىن، ماددەتۇلھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گىرامدىن، لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى ياكى زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ئىچمەكلەردىن مەسىلەن: كالا گۆشى، ئۆچكە گۆشى، قىيمىلىق تاماق، سوغۇق يېمەكلىكلەر ۋە پىشمىغان مېۋە - چېۋىلەردىن ۋە سۈتتىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىدىن، بۇزۇلغان، چىرىگەن، سۈپىتى ئۆزگەرگەن يېمەك - ئىچمەكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ياخشى تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، يېمەك - ئىچمەك تازىلىقى ۋە مۇھىت تازىلىقىغا ئەھمىيەت بېرىش كېرەك.

9 § . تال كېسەللىكلىرى

تال ـ قورساق بوشلۇقىنىڭ سول تەرەپ ئۈستى قىسمىغا جايلاشقان خادىمى ئەزالارنىڭ بىرى بولۇپ، نورمال ئەھۋال ئاستىدا قوۋۇرغا ئاستىدىن قولغا ئۇرۇنمايدۇ، تالنىڭ رەڭگى قارمتۇل قىزىل، ماددىسى چۈرۈك بولۇپ، زەربىگە ئۇچرىسا ئاسانلا يېرىلىپ كېتىدۇ، تالنىڭ سىرتقى يۈزى پۈلتىيىپ چىققان، ئىچكى يۈزى ئولتۇرۇشقان بولۇپ، ئىچكى يۈزىدىكى ئولتۇرۇشقان قىسمى تال ئىشىكى دېيىلىدۇ. بۇ ئورۇندىن تال قان تومۇرلىرى ۋە نېرىپلار كىرىپ ـ چىقىدۇ، تالنىڭ توقۇلما تۈزۈلۈشى ئورىغۇچى پەردە ۋە تال يىلىكىدىن ئىبارەت ئىككى قىسىمدىن تۈزۈلگەن.

تال يۇقىرىقىدەك تۈزۈلۈش ئاساسىدا قاننى سۈزۈش، قان ئىشلەپچىقىرىش، بەدەننىڭ كېسەلگە قارشى تۇرۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش، بەدەندىكى ئارتۇق سەۋدا خىلتىنى زاپاس ساقلاش قاتارلىق خىزمەتلەرنى ئۆتەيدۇ.

1. تال ياللۇغى

脾 脏 炎

pi zang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن تال توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا تال چوڭىيىش، تال ساھەسى يېقىمسىزلىنىش، قىزىش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

تال ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى تەھال، ۋەرەمى تەھال» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى قان ئايلىنىش ئارقىلىق تال توقۇلمىلىرىغا بارغاندا تالدىكى تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنىڭ خىزمىتىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، ئۆزىنىڭ غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى بىلەن تال توقۇلمىلىرىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. موزا تەملىك بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى تال توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا، توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قىلىپ توقۇلمىلارنى غىدىقلىشى نەتىجىسىدە ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجىسمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى تال توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، توقۇلما ئارىلىقىدىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى تال توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قان تومۇردا چۆكمىگە چۈشۈپ نۆكچا پەيدا قىلىش نەتىجىسىدە ماددا ئالمىشىشنى تەسىرگە ئۇچرىتىپ، توقۇلمىلارغا قان يېتىشمەسلىك سەۋەبىدىن نېكروزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ھەمدە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ نورمالنى چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش، يىقىلىش قاتارلىق سىرتقى زەربىلەر سەۋەبىدىن تال توقۇلمىلىرى زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

تال ئىششىپ چوڭىيىدۇ. يەڭگىل بولغاندا قوۋۇرغا ئاستىدىن تۇتۇپ بىلگىلى بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا پۈتۈن قورساق ساھەسىنى ئىگەلەيدۇ. ۋەزنىمۇ ئېغىرلىشىدۇ، تال ساھەسىدە ئاغرىش بولىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا بىمار كۆپ كېكىرىدۇ، ئاچچىق سۇ ياندۇرىدۇ، چىرايى قارىدايدۇ، ياكى توپا رەڭگە مايىل بولۇپ قالىدۇ، تەرىتى قارامتۇل كېلىدۇ، ئورۇقلايدۇ، ھەرىكەت قىيىنلىشىدۇ، يەڭگىل دەرىجىدە قىزىيدۇ، تال ساھەسىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە تال بوغۇق ئاۋۇش چېگرىسى چوڭىيىدۇ، باسقاندا ئاغرىيدۇ، تۇتۇپ تەكشۈرگەندە چوڭايغان تال قولغا ئۇرۇنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

تال ساھەسى ئاغرىش، تال چوڭىيىش، ئىشتىھاسىزلىق، قىزىش قاتارلىق تىپىك ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرىكى زەخىملىنىش تارىخى ۋە خىلتلارنىڭ غەيرىي تەبىئىي ئۆزگىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللارغا يولۇقۇش تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان رايى: ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇن ئاپپاراتىدا تەكشۈرگەندە، ئالىنىڭ چوڭىيىغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتنىڭ مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. يالىلۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن جىگەر، ئال ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۈشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ئىتتىرىفىل چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئۈشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئالالاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ۋە گەجىسمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا يالىلۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كاسىنە يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى، ئىتئۈزۈمى، ئىزخىر، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن بېرىپ، موزا تەملىك بەلغەم خىلتى ياكى گەجىسمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا يالىلۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كاسىنە يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ. مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10

كۈن ئىچىشكە بېرىپ بەدەندە ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋداخىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ كۆيگەن سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

گۈلبىنەپشە، كاسنە يىلتىزى، بەديان يەتتە گرامدىن، گاۋزىبان، كەرەپشە يىلتىزى، زەنجىۋىل، ئىتئۈزۈمى بەش گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم توققۇز دانە، سېرىق ئەنجۈر ئۈچ دانە ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىرنى 10 گرام خېمىرى بىنەپشە بىلەن بىللە ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۈزاپ بەرگى 10 گرام، ئۇشەق يەتتە گرام، بۆرە ئەرمىنى، پۇدىنە ئۈچ گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، 24 مىللىلىتىر سىركىدە يۇغۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ تال ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئاق تۇربۇت، سانا مەككى يەتتە گرامدىن، سېرىق ھېلىلە پوستى 12 گرام، خىيار شەنبەر مېغىزى 60 گرام، تەرەنجىبىن، قارا شېكەر 48 گرام، بادام مېغىزى بەش دانە ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سۈزاپ بەرگى، ئىكلىلمىلىك، بابۇنە، شۈمشا، ئەنجۈر، تال ياغىچىنىڭ كۈلى 10 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سىركىدە يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ تال ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئەنزىرۇت ئالتە گرام، كەتىرا، يۇمىلاق زىراۋەندە 12 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى كونا سىركىدە يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ تال ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

ئىزخىر يىلتىزى، قامغاق، غاپەس گۈلى، يۇلغۇن مېۋىســـى، ئۇستىقۇددۇس 15 گرامدىن، شاھتەررە 30 گرام، ئۈشبە، بەديان، رۇم بەديان 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىلما تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىرغا تۇربۇت، غارىقۇن، ئايارەج پەيقىرادىن تۆت گرامدىن سېلىپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەرخەمەك ئۇرۇقى، قىزىلگۈل 15 گرامدىن، قورۇق يۇمغاقسۇت، يۇلغۇن مونچىقى، كاسنە ئۇرۇقى، سېرىق ئوت ئۇرۇقى يەتتە گرامدىن، سېرىق ھېلىلە توققۇز گرام، زىرىشك 25 گرام، رۇبىبسۇس، رەۋەنچىنى بەش گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ

تەييارلاپ كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاق زىرە، قارا زىرە، بىخ كەبر ئالتە گرامدىن، شەھمەنزەل، باقىلە ئۈچ گرامدىن، بابۇنە گۈلى توققۇز گرام، سەبرى ئىككى گرام ئېلىپ، سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سىركىدە يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ تال ساھەسىگە چېپىلىدۇ.

دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، قۇرسى غاپەس كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، سىركەنجۇبىل بۇزۇرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قۇرسى ئاساناسىيا كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن جىگەر، تال ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلاردىن مەجۇنى دەبىدىل ۋەرىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، داۋائىلكۇركۇم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، داۋائىمىشكى مۆدتىل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا سەككىز گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خوبسىل ھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۆشىدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەمەلى ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە مايلىق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، ئىسسىق پەسىلدە ۋە ئىسسىق تاماقنى يېگەندىن كېيىن سوغۇق سۇ ئىچىشتىن، تالغا زەربە تېگىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، توغرا ئوزۇقلىنىش ئادىتى ۋە تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش قاتارلىقلارغا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

2. تال چوڭىيىش

脾 增 大

pi zeng da

تونۇش:

تال ياللۇغى ۋە باشقا سەۋەبلەر تەسىرىدىن تال خىزمىتى كۈچىيىپ، تالنىڭ نورمال ھالىتىدىن چوڭىيىپ سول قوۋۇرغا ئاستىدىن نەپەسلىنىشكە ئەگىشىپ يۆتكىلىدىغان مونەكچە قولغا بىلىنىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. تال كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تال ياللۇغى، تالدىكى ئۆسمە، خالتىلىق ئىششىق، تال قاپلىق قۇرت كېسەللىكى قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن تالنىڭ توقۇلما ھۈجەيرىلىرى نورمالسىز ئۆسۈپ كۆپىيىپ تال چوڭىيىش كېلىپ چىقىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر قېتىش، جىگەر قاپلىق قۇرت كېسىلى، ئوڭ يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، يۇقىرى قان بېسىم، بۆرەك زەئىپلىكى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن تالغا قان قېيىپ تال بېسىمى يۇقىرىلاپ تالنىڭ نورمالسىز چوڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ھەمدە بەزگەك، كېزىك، قان شورىغۇچ قۇرت كېسىلى، ئاق قان كېسىلى، جىگەر ياللۇغى، لىمفا ئۆسمى قاتارلىقلار سەۋەبىدىنمۇ تالنىڭ خىزمىتى زىيادە كۈچىيىپ تال چوڭىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

ئاساسلىق ئالامىتى تال چوڭىيىشتىن ئىبارەت. ئادەتتە تالنىڭ چوڭىيىش دەرىجىسى ئۈچ دەرىجىگە بۆلىنىدۇ. يەڭگىل دەرىجىدە چوڭايغاندا تال سول تەرەپ قوۋۇرغا ئاستى قىرىدىن تۆۋەنلەيدۇ، ئەمما ئۈچ سانتىمېتىر ئاشمايدۇ. ئوتتۇرا دەرىجىدە چوڭايغاندا تالنىڭ چوڭىيىشى ئۈچ سانتىمېتىردىن ئېشىپ كېتىدۇ. ئەمما كىندىك تەكشىلىكىدىن ئېشىپ كەتمەيدۇ. ئېغىر دەرىجىدە چوڭايغاندا تال چوڭىيىپ كىندىك تەكشىلىكىدىن تۆۋەنگە چۈشىدۇ.

چوڭايغان تال نەپەسكە ئەگىشىپ يۇقىرى- تۆۋەنگە ھەرىكەت قىلىش، ئىشتىھاسىزلىق ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ. تىپىك بولغان سول قوۋۇرغا ئاستىدىن نەپەسلىنىشكە ئەگىشىپ يۆتكىلىدىغان مونەكچە

پەيدا بولۇش ئالامەتلىرى بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئاق قان كېسىلى، جىگەر قېتىش، جىگەر ياللۇغى، تال ياللۇغى، جىگەر قاپلىق قۇرت كېسىلى، يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، يۇقىرى قان بېسىم، بەزگەك، كېزىك، قان شورىغۇچى قۇرت كېسىلى، لىمفا ئۆسمىسى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇن ئاپپاراتىدا تەكشۈرگەندە تالنىڭ چوڭايغانلىقىنى بىلگىلى بولىدۇ.

2) قان رايى: ئەگەر ئاق قان كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئاق قان ھۈجەيرىلىرى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە يۇقىرىلايدۇ. ئەگەر يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، جىگەر خىزمىتى تولۇق بولماسلىقىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. تال كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تال كېسەللىكلىرىگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. توسالغۇلارنى ئېچىش، ئىششىق قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياشىلانمىسا ياكى يۇقىرىقى داۋالاش ئۇسۇللىرى مۇۋاپىق كەلمىسە ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

توسالغۇلارنى ئېچىش، ئىششىق قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى كاسنە كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، كەرەپشە شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بۇزۇرى شەربىتى كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن كىسەللىك ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىسا ياكى يۇقىرىقى داۋالاش ئۇسۇللىرى مۇۋاپىق كەلمىسە يەنى تال ئۆسمىسى، تال خالتىلىق ئىششىقى ۋە باشقا دورا ئارقىلىق داۋالاش ئۈنۈم بەرمىگەن كېسەللىكلەر ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

ھەزىمنى ياخشىلاش، جىگەر، تال خىزمىتىنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۆچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئامىلە نۆشىدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى دەبدۇل ۋەرىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خوبسىل ھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئاساناسىيا كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، داۋائىلكۇركۇم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

2. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ۋە زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئىسسىق پەسىلدە ۋە ئىسسىق تاماقنى يەپ بولغاندىن كېيىن سوغۇق سۇ ئىچىشتىن، تالغا زەربە تېگىشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، توغرا ئوزۇقلىنىش ئادىتى ۋە تۇرمۇش ئادىتى يېتىلدۈرۈش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

10 § . ئۆت خالتا كېسەللىكلىرى

ئۆت خالتىسى ئۆت سۇيۇقلۇقىنى ساقلىغۇچى ۋە قويۇقلاشتۇرغۇچى خادىمى ئەزا بولۇپ، ئۆت خالتا ئويمىنى ئىچىگە جايلاشقان. ئۇنىڭ يۇقىرىقى يۈزى بىرىكتۇرگۇچى توقۇلما ئارقىلىق جىگەر بىلەن تۇتىشىدۇ. ئاستىنقى يۈزىنى قورساق پەردىسى يېپىپ مۇقىملاشتۇرىدۇ. ئۆت خالتىسىنىڭ شەكلى نەشپۈت ياكى ئامۇت شەكىللىك بولىدۇ. ئالدى ئۇچى يۇمىلاق بولۇپ تېگى، تېنى، بوينى ۋە ئۆت خالتا كانىلىدىن ئىبارەت تۆت قىسىمغا بۆلىنىدۇ. ئۆت خالتا تېگى پۈلتىيىپ چىقىپ جىگەر ئالدى قىرى بىلەن قورساق ئالدى دىۋارىغا جايلاشقان، ئوڭ ئۇقىرەك ئوتتۇرا سىزىقى بىلەن ئوڭ قوۋۇرغا يايىسى ئۆزئارا كېسىشكەن ئورۇنغا باراۋەر كېلىدۇ.

ئۆت سۇيۇقلۇقىنى جىگەر ھۈجەيرىلىرى ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ. جىگەر ئىچىدىكى نەيچە يوللار قوشۇلۇپ، جىگەر سول كانىلى ھەم جىگەر ئوڭ كانىلىنى ھاسىل قىلىپ، ئۆت باش كانىلى ئارقىلىق ئۆت خالتىسىغا كىرىپ ساقلىنىدۇ. يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلغان ۋاقىتتا، نېرۋا ۋە بەدەن سۇيۇقلۇقىنىڭ تەڭشىشى ئاستىدا ئۆت توشۇش نەيچە يولىدىن چىقىپ، ئون ئىككى بارماق ئۈچەيگە قويۇلۇپ ھەزىم قىلىشقا قاتنىشىدۇ.

1. ئۆت خالتا ياللۇغى

胆 囊 炎

dan nang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۆت خالتا شىللىق پەردىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ھۆ بولۇش، مايلىق تاماقلاردىن قاچىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئەرلەرگە قارىغاندا ئاياللاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۆت خالتا ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەرارە، ۋەرەمى مەرارە» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئۆت خالتا ياللۇغى كېسەللىك جەريانىنىڭ ئۇزۇن ـ قىسقىلىقى تەرەققىياتىنىڭ تېز ـ ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغى ۋە سوزۇلما ئۆت خالتا ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغى

急 性 胆 囊 炎

ji xing dan nang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۆت خالتا شىللىق پەردە توقۇلمىلىرى ئۆتكۈر ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، توڭۇپ تىترەش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، ھۆ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەرارە هار، ۋەرەمى مەرارە شەدىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۆت خالتا شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا، شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

بەزىلەردە چوڭ ئۈچەي تاياقچە جاراسىمى ئۈچەي يوللىرىدىن ئۆت غول نەيچىسى ئارقىلىق ئۆت خالتىسىغا بېرىپ ئۆت خالتا شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئۆت خالتىسىغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى بىلەن ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئۆت خالتا توقۇلما شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا توقۇلما ئارىلىقى ۋە قان تومۇر ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنى قۇيۇلدۇرۇپ، ماددا ئالمىشىشقا تەسىر قىلىش بىلەن بىرگە ئۆت خالتىسى ئىچىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىمۇ قويۇلدۇرۇپ، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتىنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ

ئۆتكۈرلىكى ئېشىپ، ئۆت خالتا شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئۆت كانىلى ياكى ئۆت خالتىسى ۋە ئاشقازان ئاستى بېزى ئورتاق كانىلىنىڭ توسۇلۇشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆت كانىلىغا تاش كەپلىشىش، ئۆت كانىلى ياللۇغلىنىپ تارىيىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ نورمالنى ئېقىپ ئون ئىككى بارماق ئۈچەيگە قۇيۇلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئۆت خالتىسىدا يىغىلىپ قېلىشىدىن ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ قويۇقلۇقى ئېشىپ غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى كۈچىيىپ كېتىدۇ بۇنىڭ بىلەن ئۆت خالتىسى شىللىق پەردىلىرى تەكرار غىدىقلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئۆت ۋە ئاشقازان ئاستى بېزى ئورتاق كانىلىغا تاش كەپلىشىش، ياللۇغلىنىپ تارىيىش، پارازىت قۇرتلارنىڭ كەپلىشىپ قېلىشى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن كانال بوشلۇقى تارىيىپ ياكى توسۇلۇپ ئۆت سۇيۇقلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ ئون ئىككى با[illegible] ئۈچەيگە ئېقىشى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆت سۇيۇقلۇقى بىلەن ئۇچرىشە[illegible]لاشقان ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقى تەتۈر يېنىپ ئۆت خالتىسىغا كىرىپ، ئۆ[illegible]للىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ زەخىملەندۈرۈپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىد[illegible]

5. ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. بولۇپ[illegible]ن ئىككى بارماق ئۈچەي چۈگۈن قورساق قىسمىنىڭ ياللۇغلىنىشى سەۋەبىدىن ئۆت س[illegible]قلۇقى ۋە ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ نورمالنى ئېقىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ئاكتىپلاشقان ئاشقازان ئاستى بەز سۇيۇقلۇقىنىڭ تەتۈر يېنىپ ئۆت خالتىسىغا بېرىپ ئۆت خالتىسىنى غىدىقلاش سەۋەبىدىن ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك ئا[illegible]فاقلىق ئېغىرلىشىدۇ، ئاغرىق ئوڭ تەرەپ مۈرە ۋە تاغاق قىسىملىرىغىچە تارقى[illegible]رىيدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسىدۇ، يەڭگىل دەرىجىدە سېرىقلىق چۈشىدۇ، ئۆت خا[illegible]ۇنىدىكى قورساق مۇسكۇللىرى جىددىيلىشىدۇ، باسقاندا ۋە بېسىپ قويۇپ بەرگەندە ئاغرىق كۈچىيىدۇ، تۇتۇپ تەكشۈرگەندە چوڭايغان ئۆت خالتىسى قولغا ئۇرۇنىدۇ ياكى ئۆت خالتىسى ئەتراپىدىكى ياللۇغلىنىشلىق مونەكچىلەر قولغا ئۇرۇنىدۇ.

يەنە بىر خىل ئۇسۇل، سول قولنىڭ باش بارمىقىنى بىمارنىڭ ئۆت خالتا رايونىغا قويۇپ بېسىش بىلەن چوڭقۇر نەپەس ئېلىشقا بۇيرىغاندا جىگەرنىڭ تۆۋەنلىشىگە ئەگىشىپ ئۆت

خالتىسى بارماقتا تېگىشكەنلىكتىن بىمار ئاغرىق ئازابىدىن تۈيۈقسىز نەپەس ئالالماي نەپەسى توختىتىۋالىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا دىئاگنوز قويىلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى ئاغرىش، ئاغرىق ئوڭ تەرەپ تاغاق ۋە مۈرە قىسىملىرىغىچە تارقىلىش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، تولغۇپ تىترەش، ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق ... نى باسقاندا ئاغرىق كۈچىيىش، تۇتۇپ تەكشۈرگەندە چوڭايغان ئۆت خالتىسى قولغا ...، قورساق مۇسكۇلى جىددىيلىشىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق كۆپۈش ... ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆت تاش كېسەللىكى، ئۈن ئىككى بارماق ... يالللۇغى، مەددە قۇرت كېسەللىكى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. ... تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) قان رايىنى تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. ئەگەر 20000 دىن كۆپ ... كەتسە، ئۆت خالتىسىنىڭ نېكروزلانغانلىقىنى ۋە تېشىلگەنلىكىنى ئويلىشىش كېرەك.

2) B ... لىق ئاۋازدىن تېز دولقۇن ئاپپاراتىدا تەكشۈرگەندە چوڭايغان ئۆت خالتىسىنىڭ سايىسى كۆرۈنىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئۆتكۈر سازاڭسىمان ئۆسۈكچە يالللۇغىدىكى قورساق ئاغرىش دەسلەپتە يۇقىرى قورساق قىسمىدا بولۇپ، تەدرىجى ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قىسمىغا مەركەزلىشىش، سېرىقلىق چۈشۈش بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسىدىكى يۈرەك ئېلېكترو كاردىئوگراممىدا تەكشۈرگەندە، يۈرەك مۇسكۇلىغا قان يېتىشمەسلىكىنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

3. ... ئۆتكۈر ئاشقازان ئاستى بېزى يالللۇغى، تۆۋەنكى بۆلەك ئۆپكە يالللۇغى، ... 12 بارماق ئۈچەينىڭ تېشىلىشى قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈش كېرەك.

ئاقى...

ۋاق... نى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا

ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ئۆت خالتىسى يېرىلىش ياكى سوزۇلما ئۆت خالتا ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش، قىزىتما پەسەيتىش، تۇسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانماي داۋاملىق ئېغىرلاشسا ئوپېراتسىيە ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۈپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئىتترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتترىفىل چۈپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپراخىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ تۇسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كەرەپشە ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، قوغۇن ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، كاكىنەچ قاتارلىق دورىلار قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، زەنگار سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تۇخۇم سېرىقى

رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كەرەپشە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، ئىتئۈزۈمى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

ئىكلىلمىلىك، بابۇنە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، خەشخاش پوستى، ئىتئۈزۈمى، گۈلبىنەپشە 10 گرامدىن، ئارپا 30 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، ئەرقى شوخلا ياكى گۈل يىغى بىلەن زىماد تەييارلاپ، ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئىتئۈزۈمى، كاكىنەج 30 گرامدىن، بەدىيان، كەرەپشە ئۇرۇقى، پەرسىياۋشان، ئوغرىتىكەن 10 گرامدىن، بەدىيان يىلتىزى، كاسىنە يىلتىزى، قوغۇن ئۇرۇقى 20 گرامدىن، شېكەر 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، غورا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، سىركەنجۇبىل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىكنىڭ ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

دىنار شەربىتى نۇسخىسى: بەدىيان، گاۋزىبان، قوغۇن ئۇرۇقى، تۇز ۋە ئەگرى تەرخەمەك ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، رەۋەن 50 گرامدىن، بەدىيان يىلتىزى، كاسىنە يىلتىزى،

كەرەپشە يىلتىزى، سېرىقئوت ئۇرۇقى 35 گرامدىن، كاسنىە ئۇرۇقى 30 گرام، شېكەر 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

بۇزۇرى شەربىتى نۇسخىسى: بىنەپشە، نېلۇپەر، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى 10 گرامدىن، قىزىلگۈل، ئارپىبەدىيان، كەرەپشە يىلتىزى، بىخ كەبىر، سېرىقئوت 15 گرامدىن، تەمرى ھىندى، سېرىقئوت ئۇرۇقى، كاسنىە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، بەدىيان يىلتىزى، كاسنىە يىلتىزى 30 گرامدىن، زىخ 60 گرام، شېكەر 300 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانماي داۋاملىق ئېغىرلاشسا، ئوپېراتسىيە قىلىش ئارقىلىق ئۆت خالتىسى ئېلىۋېتىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش سەپەر جىلى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما ئۆت خالتا ياللۇغى

慢 性 胆 囊 炎

man xing dan nang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئۆت خالتىسى سوزۇلما ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق ساھەسى ئاغرىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سوزۇلما ئۆت خالتا ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەرارە مۇزمىن، ۋەرەمى مەرارە مۇزمىن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغىنىڭ ياخشىلانماسلىقى ياكى ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كېتىشى

سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئۆت خالتا توقۇلما شىللىق پەردىلىرىگە تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىشقا تەسىر قىلىپ، ئۆت خالتا سۇيۇقلۇقىنىڭ قويۇقلۇقىنى ئاشۇرۇپ، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتىنى كۈچەيتىۋېتىشى نەتىجىسىدە ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆت تاش كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆت تاش كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلاردا توقۇلما ۋە شىللىق پەردىلەر تەكرار غىدىقلىنىپ زەخىملىنىش نەتىجىسىدە ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

4. يېمەك - ئىچمەك ئادىتىنىڭ قالايمىقان بولۇشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاچ قېلىش، ۋاقتىدا تاماق يېمەسلىك، داۋاملىق قورۇق ئىسسىق، مايلىق، يۇقىرى ئاقسىللىق تاماقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىش قاتارلىق سەۋەبلەردىن ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ قويۇقلۇقى ئېشىپ غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى كۈچىيىپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۆت خالتا توقۇلما ۋە شىللىق پەردىلىرى غىدىقلىنىشقا ئۇچراپ ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئۆت خالتىسى ياللۇغى تەكرار كۆپ قېتىم ئۆتكۈر قوزغالسا ئۆت خالتىسى يىگىلەپ، ئۆت خالتا تېمىدىكى تالالىق توقۇلمىلار ئۆسۈپ قېلىنلاپ، ئەڭ ئاخىرىدا خالتا بوشلۇقى كىچىكلەپ، ئۆت خالتىسىنىڭ پائالىيىتى يوقىلىدۇ. ئەگەر ئۆت خالتا نەيچىسى تاش ياكى ياللۇغلۇق چاپلىشىش سەۋەبىدىن توسۇلۇپ، ئۆت سۇيۇقلۇقىنىڭ ئۆت خالتىسىغا ئېقىپ كىرىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچراتسا، ئۆت خالتىسى ئىچىدىكى ئەسلىــــدە بار بولغان ئۆت سۇيۇقلۇقى، بىلىروبىن تەدرىجى شۈمۈرلۈپ كەتكەنلىكتىن شىللىق پەردىلەر ئۈزلۈكسىز رەڭسىز سۇغا ئوخشاش شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىپ، ئۆت خالتىسىغا سۇ يىغىلىپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئەگەر ئىككىلەمچى يۇقۇملانسا ئۆت خالتىسىغا يىرىڭ يىغىلىدۇ.

ئالامىتى:

كۆپ ساندىكىلەردە ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىدۇ، كېكىرىدۇ، ئوڭ تەرەپ يۇقىرى قورساق قىسمى چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ. ئەگەر ئۆت تاش كېسەللىكى قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا، بەزىدە تاش ئۆت كانىلىنى توسۇۋېلىپ كېسەلنىڭ ئۆتكۈر قوزغىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. لېكىن تاش يۆتكىلىپ توسۇلۇش ئېچىلسىلا تېزلىكتە ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. ئۆت خالتا رايونىنى باسقاندا ياكى چەككەندە ئاغرىيدۇ. ئەگەر ئۆت خالتىسىغا سۇ يىغىلغان بولسا، كۆپىنچە سىلىق خالتىلىق

مونداق قولغا ئۇرۇنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

ئوڭ تەرەپ يۇقىرىقى قورساق قىسمى چىڭقىلىپ ئاغرىش، ئىشتىھاسىزلىق، كۆڭلى ئېلىشىش، قورساق كۆپۈش، مايلىق تاماقلاردىن سەسكىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە، ئىلگىرى ئۆتكۈر ئۆت خالتا ياللۇغى، ئۆت تاش كېسەللىكى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) B تىپلىق ئاۋازدىن تېز دولقۇن ئاپپاراتىدا تەكشۈرگەندە تېمى قېلىن، بوشلۇقى كىچىك بولغان ئۆت خالتىسى كۆرۈلىدۇ. ئەگەر تاش قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا، ئۆت خالتىسىدىكى تاشنىڭ سايىسى كۆرۈنىدۇ.

2) رېنتگېندە سايىلاندۇرۇپ تەكشۈرگەندە ئۆت خالتىسى كىچىكلەپ شەكلى ئۆزگەرگەنلىكىنى، قىسقىرىش پائالىيىتىنىڭ ياخشى ئەمەسلىكىنى بىلگىلى بولىدۇ. ئەگەر تاش قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا، ئۆت خالتىسىدىكى تاشنىڭ سايىسى كۆرۈنىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئاشقازان ئون ئىككى بارماق ئۈچەي يارىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاشقازان 12 بارماق ئۈچەي يارىسىدىكى ئاغرىق تاماق يېيىش بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولۇش، رىتىملىق ئاغرىش، قان قۇسۇش ۋە قارا مايلىق تەرەت كېلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. سوزۇلما سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما سازاڭسىمان ئۆسۈكچە ياللۇغىدىكى ئوڭ تەرەپ تۆۋەنكى قورساق قىسمىدا ئارىلاپ ياكى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك يوشۇرۇن ئاغرىش بولۇش، سېرىقلىق بولماسلىق قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ئۆت تاش كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئۆت تاش كېسەللىكىگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. ئەگەر كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىغاندا ياكى ئۆت تاش كېسەللىكى قوشۇلۇپ

كەلگەندە ئوپېراتسىيە قىلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، توسالغۇلارنى ئاچقۇچى دورىلاردىن كاسىنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، ئىتئۈزۈمى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 7 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان قۇرسى زىرىشك سەغىر كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن تۆت دانىدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان قۇرسى زىرىشك بارىد كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن تۆت دانىنى ئاچچىق ئانار سۈيىدىن 30 مىللىلىتىرغا ئوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قۇرسى زىرىشك سەغىر نۇسخىسى: ئۇرۇقسىز زىرىق 18 گرام، رەۋەن تۆت گرام، سۈمبۇل بەش گرام ئىسپىغۇل لۇئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، بىر گراملىقتىن قۇرس تەييارلىنىدۇ.

قۇرسى زىرىشك بارىدنىڭ نۇسخىسى: زىرىق 35 گرام، كاسىنە ئۇرۇقى، تۇز ۋە ئەگرى تەرخەمەك ئۇرۇقى 11 گرامدىن، قىزىلگۈل، تاباشىر 18 گرام، رەۋەن، لوك، كەرەپشە ئۇرۇقى تۆت گرامدىن، سۈمبۇل ئىككى گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە بىر گراملىقتىن قۇرۇس تەييارلىنىدۇ.

توسالغۇلارنى ئېچىش مەقسىتىدە ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، دىنار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان رەۋەن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ھەببى رەۋەن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 4 ـ 2

داندىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان قۇرسى غاپەس كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن بەش داندىن، كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇرسى غاپەس نۇسخىسى: غاپەس ئۇسارىسى 70 گرام، سۇمبۇل 11 گرام، تاباشىر 14 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە بىر گراملىقتىن قۇرس تەييارلىنىدۇ.

رەۋەن شەربىتى نۇسخىسى: رەۋەن 70 گرام، تۇربۇت، غارىقۇن، بىستىپايەج، كاسنە ئۇرۇقى 18 گرامدىن، شېكەر 300 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

ھەببى رەۋەن نۇسخىسى: رەۋەن، مۇقەل يەتتە گرامدىن، غارىقۇن، رۇم بەدىيان بەش گرامدىن، زىراۋەندە توققۇز گرام، تۇربۇد 30 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە ھەب تەييارلىنىدۇ.

يۇقىرقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىغاندا ياكى ئۆت تاش كېسەللىكى قوشۇلۇپ كەلگەن كېسەللىكلەردە ئوپېراتسىيە قىلىپ ئۆت خالتىسى ئېلىۋېتىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش مىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەمەلىي ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە مايلىق، ئاقسىللىق، قورۇق ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلدۇرۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، قورقۇش، ئاچچىقلىنىشتىن، ئاچ قېلىشتىن، ۋاقتىدا تاماق يېمەسلىكتىن، تاماق يېيىشكە سەل قاراشتىن، تۇخۇم، پولۇ، لازا، ئاچچىقسۇغا ئوخشاش ئۆتكۈر غىدىقلىغۇچى، يۇقىرى ئاقسىللىق يېمەك - ئىچمەكلەردىن، تويۇنۇپ تاماق يېيىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

11 § . بۆرەك كېسەللىكلىرى

بۆرەك ـ قارامتۇل قىزىل رەڭلىك ئۈيۈل ئەزا بولۇپ، ئالدى ـ كەينى ياپىلاقراق سەل پۇرچاق شەكىللىك خادىمى ئەزا بولۇپ، قورساق ئارقا دىۋارىدىكى ئومۇرتقىنىڭ ئىككى تەرىپىگە جايلاشقان. سول بۆرەكنىڭ يۇقىرى ئۇچى 11 ـ كۆكرەك ئومۇرتقا تېنىنىڭ ئاستىنقى قىرىغا، ئاستىنقى ئۇچى 2 ـ بەل ئومۇرتقا تېنى ئاستى قىرىغا توغرا كېلىدۇ. ئوڭ بۆرەك جىگەرنىڭ تەسىرىگە ئۇچرىغانلىقتىن سول بۆرەككە قارىغاندا نىسبەتەن تۆۋەن بولىدۇ. ئادەتتە 12 ـ كۆكرەك ئومۇرتقا تېنى ئۈستى قىرى بىلەن 3 ـ بەل ئومۇرتقا تېنى قىرى ئارىسىغا جايلاشقان.

بۆرەكنىڭ سىرتقى يۈزى پارقىراق، يۇقىرى ـ تۆۋەن ئىككى ئۇچى ئالدى ـ كەينى ئىككى يۈزى، ئىچى ـ سىرتى ئىككى قىسمىغا بۆلىنىدۇ. بۆرەكنىڭ ئىچكى تەرىپى ئوتتۇرىسىدىكى ئويمانچە بۆرەك دەرۋازىسى دەپ ئاتىلىدۇ، ئۇ بۆرەك ئارتېرىيىسى، بۆرەك ۋېناسى ۋە سۈيدۈك نەيچىسى قاتارلىقلارنىڭ بۆرەككە كىرىپ ـ چىقىدىغان ئورۇنىدۇر. بۆرەك تاجىسمان كەسمە يۈزى بويىچە ئۆزە قىسمىدىكى بۆرەك پوستلاق ماددىسى ۋە چوڭقۇر قىسمىدىكى بۆرەك يىلىك ماددىسىدىن ئىبارەت ئىككى قىسمىغا بۆلىنىدۇ. بۆرەك پوستلاق ماددىسى بۆرەكنىڭ ئۆزە قىسمىغا جايلاشقان بولۇپ، بۆرەك كىچىك تېنى ۋە ئەگرى ـ بۈگرى بۆرەك كىچىك نەيچىسىدىن تەشكىل تاپقان. بۆرەك يىلىك ماددىسى پوستلاق چوڭقۇر قىسمىغا جايلاشقان بولۇپ، بۆرەك ئۈيۈل ماددىسىنىڭ تەخمىنەن 2/3 قىسمىنى ئىگىلەيدۇ. بۆرەك يىلىك ماددىسى 20 ـ 15 گىچە بۆرەك بىگىز تەنچىلىرىدىن تۈزۈلگەن بولۇپ، ئىككى پوستلاق ماددا قەۋىتى تەرەپكە قارىغان بولۇپ، بۆرەك بىگىز تەنچىلىرىنىڭ ئۇچلىـــرى بۆرەك شورىغۇچلىرى دەپ ئاتىلىپ، بۆرەك كىچىك چاشكىلىرىغا سوزۇلغان بولىدۇ. بۆرەك كىچىك چاشكىسى بىر خىل كانالچە بولۇپ، بىر قانچىلىغان بۆرەك كىچىك چاشكىلىرى بىرلىشىپ، بىر چوڭ بۆرەك چاشكىسىنى ھاسىل قىلىدۇ. ئاندىن يەنە 2 ـ 3 دانە بۆرەك چوڭ چاشكىسى بىرلىشىپ، بۆرەك جامىنى شەكىللەندۈرىدۇ. بۆرەك جاملىرى تۆۋەن تەرەپتىن سۈيدۈك نەيچىسى بىلەن تۇتىشىدۇ. ھەر بىر بۆرەك ئۈيۈل ماددىسى ئاساسلىقى بىر مىليوندىن ئارتۇق بۆرەك بىرلىكىدىن تۈزۈلىدۇ. بۆرەك بىرلىكلىرى بۆرەكتە سۈيدۈك شەكىللەندۈرىدىغان تۈزۈلمە ۋە فۇنكسىيە بىرلىكى بولۇپ، بۇلار بۆرەك كىچىك شارچىلىرى ۋە ئۇلارغا تۇتاشقان بۆرەك كىچىك كاناللىرىدىن تۈزۈلگەن. بۆرەكنىڭ ئاساسلىق خىزمىتى سۈيدۈك ھاسىل قىلىپ، ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرىنى سۈزۈپ چىقىرىش، شۇنداقلا ئىچكى مۇھىت

تەڭپۇڭلۇقى، ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭلۇقى ۋە كىسلاتا ـ ئىشقار تەڭپۇڭلۇقىنى تەڭشەشتىن ئىبارەت.

1. بۆرەك زەئىپلىكى

肾 衰

shen shuai

تونۇش:

بۆرەك كېسەللىكلىرىنىڭ ياخشىلانماسلىقى ياكى باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن بۆرەك بىرلىكلىرى زەخىملىنىپ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، كىلىنىكىدا سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش ياكى كۆپىيىش، سۈيدۈك تۇتۇلۇش، يۇقىرى قان بېسىم، ھوشسىزلىنىش، تاماقتىن سەسكىنىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، سەۋەبسىز قورسىقى ئاغرىش، ئىچى سۈرۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

بۆرەك زەئىپلىكى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئفــى گۇردە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) بۆرەك ياللۇغى سەۋەبىدىن بولىدۇ. يەنى تەخمىنەن %60—50 ى مۇشۇ سەۋەبتىن بولىدۇ. بۆرەك ياللۇغى بىلەن ئاغرىش سەۋەبىدىن بۆرەك بىرلىكلىرى ۋە بۆرەك شارچىلىرى زەخىملىنىپ بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىنى قالايمىقانلىشىپ تەدرىجى بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

2) بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى ياخشىلانماي ئېغىرلىشىش سەۋەبىدىن بۆرەك شارچە ۋە بۆرەك ئۇيۇل ماددىسى زەخىملىنىپ تەدرىجي بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىختىدارى قالايمىقانلىشىپ بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

3) بۆرەك سىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۆرەك سىلىنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىش سەۋەبىدىن بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك بىرلىكلىرىنىڭ خىزمىتىنى بۇزغۇنچىلىقا ئۇچرىتىپ تەدرىجى بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

2. قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

3. سۈيدۈك يولىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولىدىكى ئۆسمە، سۈيدۈك يولىدا تاش پەيدا بولۇش، سۈيدۈك يولى تارىيىش، مەزى بېزى چوڭىيىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن سۈيدۈكنىڭ نورمالنى ئېقىشى توسقۇنلۇققا

ئۇچراپ سۇيدۇك يىغىلىپ قېلىش نەتىجىسىدە بۆرەك شارچىلىرى زەخىملىنىپ بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

4. قەنت سىيىش كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قەنت سىيىش كېسەللىكى ئېغىرلىشىپ بەدەندە كىتون كىسلاتاسىدىن زەھەرلىنىش كېلىپ چىققاندا كىتون كىسلاتاسى بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك بىرىكمىلىرىنى زەخىملەندۈرۈپ، بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

5. يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىكىنىڭ ئۇزۇن مۇددەت داۋاملىشىشى بىلەن بۆرەك شارچىلىرى زەخىملىنىپ، بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىپ بۆرەك زەئىپلىكى كېلىپ چىقىدۇ.

6. زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل خىمىيىلىك بويۇملار ۋە دورىلارنى قالايمىقان ئىشلىتىش ياكى كۆپ ئىشلىتىش سەۋەبىدىن بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك بىرلىكلىرى زەخىملىنىپ، بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ بۆرەك زەئىپلىشىش كېلىپ چىقىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

بۆرەكنىڭ ئورۇن تولدۇرۇش ئىقتىدارى ناھايىتى ياخشى بولۇپ، ئادەتتىكى ئەھۋال ئاستىدا بىر تەرەپ بۆرەكنى ئېلىپ تاشلىغاندىمۇ يەنىلا نورمال خىزمەت ئېلىپ بارالايدۇ. ھايۋانات تەجرىبىسىدە بۆرەكنىڭ 75% نى كېسىۋەتكەندىن كېيىن ئاندىن بۆرەك خىزمىتىنىڭ تولۇق بولماسلىقى كۆرۈلىدۇ. سوزۇلما خاراكتېرلىك بۆرەك زەخىملىنىش بولغان بىمارلارنى كۆزەتكەندە بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى 30% ئەتراپىغا تۆۋەنلىگەندە ئورگانىزمنىڭ ئىچكى مۇھىتىنىڭ مۇقىملىقىنى ساقلاش ئىقتىدارى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە ئاجىزلاپ كېتىدۇ. شۇ ۋاقىتتىمۇ يېمەك - ئىچمەكنى مۇۋاپىق تىزگىنلىگەندە، ئوخشاشلا ئورگانىزم ئىچكى مۇھىتىنىڭ مۇقىملىقىنى ساقلىيالايدۇ. بۆرەك شارچىسىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش نىسبىتى تۆۋەنلەپ 25% ئەتراپىغا چۈشكەندە يېمەك - ئىچمەكنى كونترول قىلغاندىمۇ ئورگانىزمنىڭ ئىچكى مۇھىتىنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلىيالماي قاندىكى ئازوتلۇق ماددىلار يىغىلىپ قېلىپ قالدۇق ئازوت 60mg% دىن يۇقىرىلاپ كېتىش بىلەن بىرگە باش ئاغرىش، ماغدۇرسىزلىق، كۆڭۈل ئېلىشىش، قۇسۇش قاتارلىق ئالامەتلەر پەيدا بولىدۇ. بۇ سۇيدۇكتىن زەھەرلىنىش ئالدىنقى دەۋرى ياكى ئازوتلۇق قان كېسەللىكى دەۋرى دەپ ئاتىلىدۇ. بۆرەك شارچىسىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش نىسبىتى 20% دىن تۆۋەنلەپ كەتسە، قاندىكى قالدۇق ئازوت 80—110mg% يۇقىرىلاپ ئالامەتلىرى روشەن ئېغىرلىشىش بىلەن بىرگە سۇ، ئېلېكترولىتلار ۋە كىسلاتا - ئىشقارلار تەڭپۇڭلۇقى قالايمىقانلىشىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. بۇ سۇيدۇكتىن زەھەرلىنىش كېسەللىك دەۋرى دەپ ئاتىلىدۇ.

ئالامىتى:

1. سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىشنى ئالدىنقى دەۋرىدىكى ئالامەتلىرى:

بىرلەمچى كېسەللىك ئالامەتلىرىدىن باشقا كۆپىنچە ئورۇن تولدۇرۇش خاراكتېرلىك كۆپ سىيىش، كېچىدىكى سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش، ماغدۇرسىزلىق، باش ئاغرىش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2. سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش دەۋرىدىكى ئالامەتلىرى:

1) ئازوتلۇق ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرىنىڭ يىغىلىپ قېلىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ يەنى:

(1) چىرايى تاتىرىدۇ ياكى قارىدايدۇ، ئورۇقلايدۇ، ئوزۇقلىنىش ياخشى بولماسلىقنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. تېرىلىرى قۇرغاقلىشىپ ئېلاستىكلىقى تۆۋەن بولىدۇ، تېرىلەر قىچىشىدۇ، پېگمېنت ۋە سۆسۈن داغلار ئولتۇرىشىدۇ.

(2) روھىي نېرۋا ئالامەتلىرىدىن دەسلەپكى دەۋردە ماغدۇرسىزلىق، باش ئاغرىش، ئەستە تۇتۇش ئىقتىدارى تۆۋەنلەش، ئۇيقۇسىزلىق، بىئارام بولۇش، سېزىمى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، ئىككى پۇت ۋە پاقالچاق كۆيۈش، ئاغرىش، مۇسكۇللار سىپازمىلىنىش، خامۇشلىشىش، مۈگدەش، دۆلىنىش ھەتتا ھوشسىزلىنىش، كۆز قارىچۇغى كىچىكلەش، قوشۇمچە باش ئىچكى بېسىمى يۇقىرىلىغاندا ياكى ئۆلۈشتىن بۇرۇن كۆز قارىچۇغى چوڭىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

(3) ئاشقازان، ئۈچەي يوللىرىدىكى ئالامەتلەردىن: دەسلەپكى دەۋردە ئېغىزى قۇرۇش، تاماقتىن سەسكىنىش، قەۋزىيەت بولۇش، كېيىن تەدرىجىي كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، قورساق ئاغرىش، ئىچى سۈرۈش ھىق تۇتۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

(4) يۈرەك قان تومۇر كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامەتلىرىدىن: يۇقىرى قان بېسىم، يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىش، يۈرەك ئالدى رايونى ئاغرىش، يۈرەك قېپى سۈركىلىش ئاۋۇشى ئاڭلىنىش ئالامەتلىرى بىلەن بىرگە يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

(5) قان ئىشلەش ئەزالىرىنىڭ ئالامەتلىرىدىن: دەسلەپكى مەزگىلدە قان ئازلىق كۆرۈلۈپ، كېسەللىك ئەھۋالىنىڭ ئېغىرلىشىشىغا ئەگىشىپ كۆپىنچە بۇرۇن قاناش، تېرىلەردە قان قېيىش دېغى پەيدا بولۇش ۋە ھەزىم ئەزالىرى قاناش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

(6) نەپەس ئەزالىرى كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامەتلىرىدىن بىمارنىڭ تىنىقىدا ئاممىئاك پۇرىقى بولىدۇ، نەپەس چوڭقۇر ئۇزۇن بولۇش بىلەن بىرگە ئۆپكە ياللۇغى، كۆكرەك پەردە ياللۇغى، كانايچە ياللۇغىنىڭ ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2) سۇ، ئېلېكترولىتلار تەڭپۇڭلۇقى ۋە كىسلاتا، ئىشقارلار تەڭپۇڭلۇقىنىڭ بۇزۇلۇش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

(1) سۇ ئالمىشىشىنىڭ قالايمىقانلىشىش ئالامىتى: ئورۇن تولدۇرۇش خاراكتېرلىك سۈيدۈك ھەيدەش، قۇسۇش ياكى ئىچى سۈرۈش قاتارلىقلار سۇ سىزلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقارغانلىقتىن، ئېغىر بولغاندا بۆرەك قان ئېقىم مىقدارىنى ئازايتىپ، بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈش نىسبىتى تۆۋەنلەش بىلەن بىرگە سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىدۇ ياكى سۈيدۈك تۇتۇلىدۇ. بۇ ۋاقىتتا ئازوتلۇق ماددىلارنىڭ تۇرۇپ قېلىشى ئېغىرلىشىپ سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش ئېغىرلىشىدۇ. بۆرەكنىڭ سۇنى تەڭشەش خىزمىتى تۆۋەنلەپ كەتكەنلىكتىن ئەگەر ۋېنادىن كۆپ مىقداردا سۇيۇقلۇق بېرىلسە سۇلۇق ئىششىق كۆرۈلىدۇ. ئېغىر بولغاندا ئۆپكە ۋە مېڭە سۇلۇق ئىششىقىنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

(2) ناترىي ۋە خلور ئالمىشىش قالايمىقانلىشىشىنىڭ ئالامىتى: بۆرەك نەيچىسىنىڭ ناترىينى قايتا سۈمۈرۈش خىزمىتى تۆۋەنلەپ كەتكەندە، ناترىينىڭ يوقىلىشى بىلەن خلورنىڭ مىقدارىمۇ تۆۋەنلەپ، تۆۋەن ناترىيلىق ۋە تۆۋەن خلورلۇق قان كېسىلى پەيدا بولۇپ ماغدۇرسىزلىق، تاماقتىن سەسكىنىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، كەيپىياتى سۇسلىشىش، دۆلىنىش، ھوشىدىن كېتىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

(3) كالىي ئالمىشىش قالايمىقانلىشىشىنىڭ ئالامىتى: كۆپ سىيىش مەزگىلىدە قاندىكى كالىي تۆۋەنلەپ كېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ماغدۇرسىزلىنىش، پاقالچاق ئاغرىش، ھەرىكىتى سۇسلىشىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ. ئاخىرقى مەزگىلدە توقۇلمىلار بۇزۇلۇپ كالىينىڭ قانغا كىرىشى ۋە سۈيدۈكتىن زەھەرلەنگەندە ھۈجەيرە ئىچىدىكى كالىينىڭ ھۈجەيرە سىرتىغا چىقىشى ۋە سۈيدۈك ئازايغان مەزگىلدىكى كالىينىڭ چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش سەۋەبىدىن قاندىكى كالىيى يۇقىرىلاپ كۆپ ئۇخلاش، يۈرەك ھەرىكىتى ئاستىلاش، يۈرەك رىتىمسىزلىقى قاتارلىقلار پەيدا بولۇش بىلەن بىرگە قىسقا ۋاقىت ئىچىدە يۈرەك توختاپ قېلىشتەك ئەھۋاللار كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سەۋەبى ئېنىق بولمىغان قان ئازلىق بولۇش بىلەن بىرگە ئۇزۇن مۇددەت تاماقتىن سەسكىنىش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، كۆپ سىيىش، ئاز سىيىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇش، تېرىلىرى تارتىشىپ قۇرغاقلىشىش، قىچىشىش، ئېغىر دەرىجىدىكى سەۋەبى ئېنىق بولمىغان قورسىقى ئاغرىش، ئىچى سۈرۈش بولۇپ، بەدەن بەلگىلىرى روشەن بولماسلىق، مۈگدەش ۋە نەپەسى چوڭقۇر ئۇزۇن بولۇش، يۇقىرى قان بېسىم، تارتىشىش، ھوشسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى بۆرەك ياللۇغى، بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى، بۆرەك سىلى، قەنت سىيىش كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرۈش: قان قىزىل ئاقسىلى ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىسى ئازىيىدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ ئۆزگىرىشى كۆرۈنەرلىك بولمايدۇ. كىسەللىكتىن زەھەرلىنىپ يۇقۇملىنىش يۈز بەرگەندە ئاق قان ھۈجەيرە سانى كۆپىيىپ، قان پلاستىنكىلىرى ئازىيىدۇ. قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئاشىدۇ.

2) سۈيدۈكنى تەكشۈرۈش: سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى 1.018 دىن تۆۋەن بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا 1.010 ئەتراپىدا بولىدۇ. سۈيدۈكتىكى ئاقسىلنىڭ مىقدارى ئوخشاش بولمايدۇ. كۆپىنچە $+\sim+++$ بولىدۇ. ئاخىرقى دەۋردە بۆرەك شارچىلىرى بۇزۇلۇپ سۈيدۈكتىكى ئاقسىل ئازىيىدۇ. سۈيدۈك چۆكمىسىدە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى، قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى، دانلىق سىلىندىرلار كۆرۈلىدۇ.

3) بۆرەك خىزمىتىنى تەكشۈرۈش: سۈيدۈكتىكى زەھەرلىنىشنىڭ دەسلەپكى دەۋرىدە قاندىكى ئاقسىلسىز ئازوت 60mg/dl (43mmol/L) دىن يۇقىرى بولىدۇ. قاندىكى كرېئاتىنىنىڭ تازىلىنىش نىسبىتى تۆۋەنلەپ 25% ئەتراپىدا بولىدۇ. سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش دەۋرىدە قاندىكى ئاقسىلسىز ئازوت 80—100mg/dl (58—72.5mmol/L) دىن يۇقىرى بولسا، كرېئاتىنىنىڭ چىقىرىلىش نىسبىتى تۆۋەنلەپ 20% دىنمۇ ئاز بولىدۇ. CO_2 نىڭ بىرىكىش كۈچى كۆرۈنەرلىك تۆۋەنلەيدۇ.

4) قاننى بىئوخىمىيىلىك تەكشۈرۈش: قان پلازما ئاقسىلى تۆۋەنلەيدۇ. ئومۇمى ئاقسىل 6g/dl دىن ئاز بولىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە ئاق ئاقسىل 3g/dl دىن تۆۋەنلەيدۇ. قاندا فوسفور ئۆرلەيدۇ، كالتسىي تۆۋەنلەيدۇ، ماگنىي كۆپىيىدۇ. كالىي، ناترىي كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئوخشاش بولمايدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. يۇقىرى قان بېسىملىق مېڭە كېسىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىملىق مېڭە كېسىلىنىڭ پەيدا بولۇشى تېز بولۇش، قان بېسىمى تېزلا يۇقىرىلاش بىلەن ۋاقىتلىق پالەچلىك، سۆزلىيەلمەسلىك، كۆزى كۆرمەسلىك قاتارلىقلار بولۇش، قاندىكى NPN، CO_2 نىڭ بىرىكىش كۈچى نورمال بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

2. قەنت سىيىش كېسىلىدىكى كىتون كىسلاتاسىدىن زەھەرلىنىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

قەنت سىيىش كېسىلىدىكى كىتون كىسلاتاسىدىن زەھەرلىنىشتە ئىلگىرى قەنت سىيىش كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، قاندىكى قەنت يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتىكى قەنت يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتىن كىتون كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر بولۇپ، جىددىي تەدبىر قوللانمىسا سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش، يۈرەك زەئىپلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. قايسى خىل بۆرەك كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. سۈيدۈك ھەيدەش، قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش، يۈرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. بۆرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ. كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر بولسا، جىددىي تەدبىر قوللىنىپ سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش ۋە يۈرەك زەئىپلىشىشنىڭ ئالدى ئېلىنىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

سۈيدۈك ھەيدەش، قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى بەدىيان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۆرەك خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەگەر كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر بولۇپ ۋاقتىدا چارە قىلىنمىسا، بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ شۇڭا جىددىي قۇتقۇزۇش دەرسلىكىدە سۆزلەنگەن جىددىي داۋالاش چارىلىرى قوللىنىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، تۇزلۇق، يۇقىرى ئېنېرگىيىلىك، غىدىقلىغۇچى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، تۇزسىز يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق مىقداردا تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ئەندىشە قىلىشتىن، قالايمىقان جىنسىي مۇناسىۋەت

ئۆتكۈزۈشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

2. بۆرەك ئورۇقلاش

肾 萎 缩

shen wei suo

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەكنىڭ مىزاجى بۇزۇلۇپ، كلىنىكىدا سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش ياكى كۆپىيىش، بەل تېلىپ ئاغرىش، جىنسىي ئىقتىدارى تۆۋەنلەش، ماغدۇرسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «بۆرەك ئورۇقلاش ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەكنى قاپلاپ تۇرىدىغان مايلارنىڭ ئېرىپ كېتىشى بىلەن جىنسىي ئىقتىدار تۆۋەنلەش، ئورۇقلاش، ماغدۇرسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك» دەپ كۆرسىتىلگەن.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات بۆرەككە زىيادە تەسىر قىلغاندا بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك نەيچىلىرىدىكى ھەيدەش قۇۋۋىتىنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىپ، بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىنى كۆپەيتىش، سۈيدۈكنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات بۆرەك شارچىلىرىدىكى تۇتقۇچى قۇۋۋىتىنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىپ، بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارىنى تەسىرگە ئۇچرىتىپ سۈيدۈك ئازىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تەمسىز بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل بەلغەم خىلتى بۆرەك شارچىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ بۆرەك خىزمىتى ئاجىزلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبئىي سەپرا خىلتى بۆرەك شارچىسى ۋە بۆرەك توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، سپازمىلاندۇرۇپ ياكى ئۆزىنىڭ قۇرۇق

ئىسسىقلىق كەيپىياتى بىلەن قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇرنى تارايتىپ، بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى بۆرەك توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، بۆرەك خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، قۇرۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن بۆرەك شارچىلىرىدىكى قان تومۇرلارنىڭ ئېلاستىكلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، بۆرەك شارچىلىرىنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سۈرگە دورىلىرىنى كۆپ ئىشلىتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈرگە دورىلىرىنى كۆپ ئىشلىتىش سەۋەبىدىن بۆرەكنىڭ سۈزۈپ ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىپ، بۆرەك ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىنسىي مۇناسىۋەتنى كۆپ ئۆتكۈزۈش سەۋەبىدىن بۆرەك ئۈستى بېزىدىن ئاجرىلىپ چىقىدىغان هورمونلارنىڭ سەرپىياتى كۆپىيىپ بۆرەك كۈچىنىپ ئىشلەش نەتىجىسىدە هورمونلارنىڭ سەرپىياتىنى تولۇقلاشقا توغرا كېلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۆرەك ئۇزۇن مۇددەت كۈچىنىپ ئىشلەش ئارقىلىق تەدرىجىي بۆرەك ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىدۇ ياكى ئازىيىدۇ، بەل تېلىپ ئاغرىيدۇ، جىنسىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەيدۇ، باش ئاغرىيدۇ، كۆز تورلىشىدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق بولىدۇ، ئەستە تۇتۇش قابىلىيىتى تۆۋەنلەيدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىل خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل خىلتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش ياكى ئازىيىش، بەل تېلىپ ئاغرىش، جىنسىي ئىقتىدارى تۆۋەنلەش، باش ئاغرىش، ماغدۇرسىزلىق، كۆز تورلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەربولىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىكى:

ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا جىنسىي ئاجىزلىق، ۋە بۆرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. هەزىمنى ياخشىلاش، ئىشتىهانى ئېچىش، بۆرەك ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

100 گرام تاغ يالپۇزىنى سوقۇپ تالقانلاپ، ئۈچ ھەسسە چەككىلەنگەن ھەسەل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

نارجىل، كۈنجۈت، ياڭاق، ئاچچىق بادام، قۇستە، زاراڭزا، پىستە مېغىزى قاتارلىقلارنىڭ يېغىنى چىقىرىپ، مۇۋاپىق مىقداردا كلىزما قىلىنىدۇ ياكى بۆرەك ساھەسى ياغلاپ بېرىلىدۇ.

جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش خولىنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش دارچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش كۇمۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

خىلىتسىز قۇرۇق ئىسسىق كەيپىيات تەسرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، سوۋۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

مۇۋاپىق مىقداردىكى كافورنى ئېرىتىپ بۆرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئىسپىغۇل، ئارپا ئۇنى، يۇمغاقسۇت سۈيى، گۈل يېغى 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ بۆرەك ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، نىلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قۇرسى تاباشىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، شەربىتى زىرىشك كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئىسپىغۇل بىلەن بېھى ئۇرۇقىنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى، بەدەننى قۇۋۋەتلىگۈچى دورىلاردىن دارچىن، قەلەمپۇر، خولىنجان، پىلپىل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن

كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۆن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەپراخىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ھەزىمنى ياخشىلاش، ئىشتىھانى ئېچىش، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

پىندۇق مېغىزى، بادام مېغىزى، پىستە مېغىزى، كوكنار 20 گرامدىن، قەنت مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سوقۇپ سۇفوپ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن بېرىلىدۇ.

بەدىيان، زەنجىۋىل، يۇمغاقسۇت، خولىنجان 20 گرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، قويننىڭ بۆرەك يېغى، ئۆردەك يېغى، توخۇم يېغى قاتارلىقلارنى مۇۋاپىق مىقداردا ئارىلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋائى ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارش زەرئۈنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لوبوبى كەبر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، لۇبوبى سەغر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، داۋائى تەرەنجىبىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 ـ 15 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا

بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن باچكا گۆشى، كەكلىك گۆشى، پاخلان گۆشى، قوينىڭ بۆرىكى، نوقۇت، ياڭاق، بادام مېغىزى، پىندۇق مېغىزى قاتارلىقلار ئىستېمال قىلدۇرىلىدۇ.

3. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىشلىتىشتىن، ھاراق ئىچىش، تاماكا ۋە نەشە چېكىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇۋاپىق بەدەن چېنىقتۇرۇش، توغرا جىنسىي تۇرمۇش قارىشىنى تۇرغۇزۇش، توغرا ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

3. بۆرەك ياللۇغى

肾 炎

shen yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەكنىڭ ئارىلىق ماددىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا سۈيدۈك ئازىيىش، سۈيدۈكتە قان، ئاقسىل، سىلىندىر بولۇش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، باللار ۋە ئاياللاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

بۆرەك ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى كۇلىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

بۆرەك ياللۇغى ـ ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغى ۋە سوزۇلما بۆرەك ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ.

1) ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغى

急 性 肾 炎

ji xing shen yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن قىسقا ۋاقىت ئىچىدە بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك توقۇلما ئارىلىق ماددىلىرى كەڭ دائىرىلىك ياللۇغلىنىپ سۈلۈق ئىششىق، سۈيدۈكتە قان، ئاقسىللىق سۈيدۈك، سىلىندىر بولۇش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، لىمفا بەزلىرى چوڭىيىش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، بالىلاردا بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى كۆليە شەدىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغى ـ ئۆتكۈر بۆرەك شاچە بۆرەك ياللۇغى، جىددىي ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغى ۋە ئۆتكۈر ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك ياللۇغى دەپ ئۈچ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى بۆرەك شارچىلىرى ۋە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بۆرەك شارچىلىرى ۋە توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سىرتقى زەخىملىنىش تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

غەيرىي تەبىئىي، ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش قاتارلىق ھەرخىل سىرتقى زەربىلەر سەۋەبىدىن بۆرەك توقۇلمىلىرى زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ھەرخىل زەھەرلىك دورىلاردىن زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سىماب تەركىبلىك دورىلار، ئانتىبىئوتىك دورىلار ۋە باشقا بىر قىسىم دورىلار بۆرەك شارچىلىرى ۋە توقۇلمىلىرىنى زەخىملەندۈرۈپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

بۇ كېسەللىكنىڭ تۈرلىرىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن كېسەللىك ئۆزگىرىشمۇ ئوخشاش بولمايدۇ. تۆۋەندە ھەر قايسى تۈرلىرىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى ئايرىم ـ ئايرىم

سۈزۈلىدۇ:

1. ئۆتكۈر بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى: بۆرەكنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى نورمال ياكى ئازراق چوڭايغان بولىدۇ. سىرتقى يۈزى سىلىق بولىدۇ. كۆپىنچە بۆرەك شارچە قىل قان تومۇرلىرى يېرىلىپ قاناش بولغانلىقتىن بۆرەكنىڭ سىرتقى يۈزى ۋە كەسمە يۈزىدە قاناش توچكىلىرى بولىدۇ. مىكروسكوپ ئاستىدا تەكشۈرگەندە، بۆرەك شارچە قىسمىدىكى قان تومۇر دىۋارىدا نېكروزلىنىش، تالالىق ماددىلار سىزىپ چىقىش، بۆرەك شارچە قان تومۇرلىرى ۋە ئارىلىق ماددا ھۈجەيرىلىرى ۋە ئىچكى تېرە ھۈجەيرىلىرى ئۆسۈش قاتارلىق ئۆزگىرىشلەر كۆرۈلىدۇ.

2. جىددىي ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

بۆرەك ئازراق چوڭايغان بولۇپ رەڭگى تاتىرىدۇ. پوستلاق ماددا ئىچىدە تارقاق قاناش توچكىلىرى بولىدۇ. مىكروسكوپتا تەكشۈرگەندە، كۆپ قىسىم بۆرەك شارچە ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىلىرى ئۆسىدۇ. بۆرەك شارچە خالتىسى ئىچىدە يېڭى ئاي شەكىللىك تەنچە ھاسىل بولىدۇ، يېڭى ئايسىمان تەنچە بۆرەك شارچىسىنىڭ قۇرۇلمىسىنى ئېغىر دەرىجىدە بۇزۇپ، پۈتۈن بۆرەك شارچىلىرىنىڭ تالالىششى ۋە ئەينەكسىمان ئۆزگىرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئۆتكۈر ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك ياللۇغىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ئاساسلىقىبۆرەك ئارىلىق ماددىسى ۋە بۆرەك نەيچىسىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولىدۇ. يەنى بۆرەك ئارىلىق ماددىسىدا سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ. بۆرەك نەيچىسى ئۈستۈنكى تېرە ھۈجەيرىلەردە چېكىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولىدۇ. بۆرەك كىچىك شارچىسى ۋە بۆرەك قان تومۇرلىرىدا كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولمايدۇ.

ئالامىتى:

1. ئۆتكۈر بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

1) سۈيدۈكتىكى ئۆزگىرىش: تەخمىنەن %40 بىماردا سۈيدۈكتىن قان كېلىدۇ. يەنى سۈيدۈكى گۆش يۇغان سۇدەك كېلىدۇ. تەخمىنەن %50 بىمارلاردا يەڭگىل ياكى ئوتتۇراھال دەرىجىدە سۈيدۈكتە ئاقسىل كۆرۈلىدۇ. ھەمدە قىزىل قان ۋە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى كۆرۈلىدۇ.

2) سۇلۇق ئىششىق: تەخمىنەن%90 — 80 بىمارلاردا سۇلۇق ئىششىق كۆرۈلىدۇ. سۇلۇق ئىششىق ئالدى بىلەن كۆز، قاپاقلاردا بولۇپ، كېيىن تەدرىجى يۈز قىسمى، تۆۋەنكى مۇچە، ئۇرۇقدان خالتىسى قاتارلىق ئورۇنلارغا تەرەققىي قىلىدۇ. ئېغىر بولغاندا پۈتۈن بەدەنگە تارقىلىپ كۆكرەك ۋە قورساق بوشلۇقلىرىغا سۇ يىغىلىدۇ. تەخمىنەن بىر، ئىككى ھەپتە داۋاملىشىدۇ. ئېغىر بولغاندا 4 ـ 3 ھەپتە داۋاملىشىپ سۈيدۈكنىڭ كۆپىيىشىگە

ئەگىشىپ سۇلۇق ئىششىق يوقىلىدۇ.

3) يۇقىرى قان بېسىم: %90—70 بىمارلاردا يۇقىرى قان بېسىم بولىدۇ. كۆپىنچە ئوتتۇراھال دەرىجىدە يۇقىرى قان بېسىم بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا 200/100mmHg دىن يۇقىرى بولىدۇ. ئادەتتە سۇلۇق ئىششىق يوقالغاندىن كېيىن قان بېسىممۇ تەدرىجى تۆۋەنلەيدۇ.

4) باشقا ئالامەتلەر: قىزىپ، توڭۇپ تىترەيدۇ. قىزىتمىسى كۆپىنچە 39℃ بولىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا بەل ئاغرىيدۇ، سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىدۇ، سۈيدۈك قىستايدۇ، كۆڭلى ئېلىشىپ قۇسىدۇ، تاماقتىن سەسكىنىدۇ، بۇرنى قانايدۇ، باش ئاغرىيدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ.

2. جىددىي ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

كېسەللىك تەرەققىياتى ناھايىتى تېز بولۇپ، ئاساسلىقى قان سىيىش بولىدۇ (كۆز بىلەن كۆرگىلى بولغۇدەك دەرىجىدە قانلىق سۈيدۈك بولىدۇ)، سۈيدۈك ئازىيىدۇ، يۇقىرى قان بېسىم بولىدۇ، ئاقسىل سىيىش، سۇلۇق ئىششىق بولىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە قان تۈكۈرۈش، يۆتىلىش، نەپەس تېزلىشىش، كۆكرەك ئاغرىش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەرمۇ قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

3. ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

دورىلاردىن زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تېرىلەرگە دورا ئەسۋىسى چىقىش، قىزىش بولىدۇ. بەزى ۋاقىتلاردا بوغۇملار ئىششىپ، لىمفا تۈگۈنچىلىرى چوڭىيىدۇ، سۈيدۈكتە ئاقسىل ، قان بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. ئۆتكۈر بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ. سۈيدۈكتە قان ئاقسىل بولۇش، سۇلۇق ئىششىق، يۇقىرى قان بېسىم بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە تەخمىنەن 3 ـ 2 ھەپتە ئىلگىرى ئۈستۈنكى نەپەس يوللىرى ياللۇغى ۋە تېرە كېسەللىكلىرى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۈيدۈكنى لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈشتە، سۈيدۈكنىڭ مىقدارى ئاز، سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى يۇقىرى بولىدۇ، سۈيدۈكتە ئاقسىل كۆرۈلىدۇ. سۈيدۈك چۆكمىسىدە قىزىل قان ھۈجەيرىسى، ئاق قان ھۈجەيرىسى، ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىسى بولىدۇ.

قاننى تەكشۈرگەندە دەسلەپتە ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە نېتروفىل ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ. قىزىل قان ھۈجەيرىسى يەڭگىل دەرىجىدە ئازىيىدۇ. قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى روشەن تېزلىشىدۇ. قىسمەن بىمارلاردا ASO يۇقىرىلايدۇ. كۆپ ساندىكى بىمارلاردا NPN

ۋە BUN نورمال بولىدۇ. تەخمىنەن 3/4 قىسىم بىمارلاردا C_3 تۆۋەنلەيدۇ.

2. جىددىي ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۈيدۈك تۇتۇلۇش ياكى سۈيدۈك ئازىيىش، سۈيدۈكتە قان، ئاقسىل بولۇش، يۇقىرى قان بېسىم بولۇش، سۇلۇق ئىششىق بولۇش، قان تۈكۈرۈش، نەپەس تېزلىشىش، كۆكرەك ئاغرىش، يۆتىلىش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۈيدۈكنى تەكشۈرگەندە سۈيدۈك مىقدارى ئاز بولىدۇ. تەركىبىدە كۆپ مىقداردا ئاقسىل بولىدۇ. سۈيدۈك چۆكمىسىدە قىزىل قان ھۈجەيرىسى، ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە ھەرخىل سىلىندىرلار بولىدۇ (شامىسىمان سىلىندىر) بولىدۇ.

قان تەكشۈرگەندە قىزىل قان ئاقسىلى ئازلايدۇ، كاربون تۆت ئوكسىدنىڭ بىرىكىش كۈچى تۆۋەنلەيدۇ. قاندىكى ئورېئا ئازوتى ۋە كرېئاتىن يۇقىرىلايدۇ.

3. ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

بەدەندىكى ئەسۋە چىقىش، قىزىش، بوغۇملار ئاغرىش، لىمفا تۈگۈنچىلىرى چوڭىيىش، سۈيدۈكدە قان، ئاقسىل بولۇش، سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ھەرخىل زەھەرلىك دورىلارنى ئىستېمال قىلغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۈيدۈكنى تەكشۈرگەندە: سۈيدۈكتە ئاقسىل، قەنت كۆرۈلىدۇ. سۈيدۈك چۆكمىسىدە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى بولىدۇ.

قان تەكشۈرگەندە: قاندىكى قەنت مىقدارى نورمال ياكى تۆۋەن بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سوزۇلما بۆرەك ياللۇغىنىڭ جىددىي قوزغىلىشىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك ياللۇغىنىڭ جىددىي قوزغىلىشىنى ئىلگىرى ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغى كېسىلى ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، ئۇنىڭدىن باشقا روشەن بولغان قان ئازلىق، داۋاملىشىش خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم بولۇش، قان پلازما ئاقسىلى تۆۋەنلەش، قاندىكى خولېستېرىن كۆپىيىش، ئىككى تەرەپتىكى بۆرەك سايىسى كىچىكلەش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. ئۆتكۈر سۈيدۈك يولى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغىدىكى قىزىش، تۇتۇپ تىترەش، سىيگەندە ئېچىشىپ سۈيدۈك مىقدارىدا ئۆزگىرىش بولۇش، سۇلۇق ئىششىق، يۇقىرى قان بېسىم بولماسلىق، سۈيدۈكتە

كۆپ مىقداردىكى ئاق قان ھۈجەيرىلىرى بولۇش ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

3. ئاللېرگىيىلىك سۆسۈن داغدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاللېرگىيىلىك سۆسۈن داغدىكى بىرلا ۋاقىتتا تېرىدە سۆسۈن داغ پەيدا بولۇش، تېرىگە ئەسۋە چىقىش، بوغۇملار ئاغرىش، قورساق ئاغرىش، قارا مايلىق تەرەت كېلىش، تېرىگە تېپىك بولمىغان ئەسۋىلەر چىقىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ

4. سىستېمىلىق قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سىستېمىلىق قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسىدىكى تېرە، بوغۇم، يۈرەك قاتارلىقلارنىڭ زەخىملىنىش ئىپادىلىرى بولۇش، قان تەكشۈرگەندە بۆرە چاقا ھۈجەيرىسى تېپىلىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

5. بۆرەك سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

بۆرەك سىلىدىكى ئىلگىرى سىل كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ، سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش، قان تەكشۈرگەندە قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى يۇقىرىلاش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

6. بۆرەك تاش كېسەللىكىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

بۆرەك تاش كېسىلىدىكى بەل ئاغرىش ناھايىتى كۈچلۈك بولۇش، B تىپلىق ئۇلتراسادىن تېز دولقۇندا تەكشۈرگەندە تاشنىڭ سايىسى كۆرۈنۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىلىدۇ.

7. بۆرەك ئۆسمىسىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

كېسەللىكنىڭ تەرەققىياتى تېز بولۇپ، ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ بۆرەك زەئىپلىكى، سوزۇلما بۆرەك ياللۇغى، يۈرەك زەئىپلىكى، مېڭىگە قان چۈشۈش قاتارلىق كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، سۈيدۈك راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. يۈرەك، مېڭە خىزمىتىنى ياخشىلاش، قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن، ئىتترىفىل چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنگار سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يالللۇغ قايتۇرغۇچى، سۈيدۈك راۋانلاشتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، كاكىنەج، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپراخىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ زەنگار سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

يالللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، سويدۈك راۋانلاشتۇرۇش مەقسىتىدە: تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

ئاق موم بەش گرام، گۈل يېغى، بىنەپشە يېغى، سېمىز ئوت سۈيى، قىزىلگۈل سۈيى، كاسىنە سۈيى، ھۆل يۇمغاقسۈت سۈيى بەش مىللىلىتىردىن، سىركە مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، ئۆزئارا ئارىلاشتۇرۇپ، داكىنى نەمدەپ، بەل ساھەسىگە قويىلىدۇ.

قوغۇن ئۇرۇقى، بادام مېغىزى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، نىشاستە، تەرخەمەك ئۇرۇقى، كۆكنار ئۇرۇقى، قاپاق مېغىزى، چۇچۇكبۇيا يىلتىزى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، ئىسپىغۇل لۇئابى بىلەن يۇغۇرۇپ، 0.5 گراملىقتىن ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئارپا سۈيى 50 مىللىلىتىر، ئىسپىغۇل لۇئابى، بېھى ئۇرۇقى لۇئابى 30 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى 20 مىللىلىتىر ئېلىپ، ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئارپا ئۇنى، شىرا ئۇرۇقى، ئاق سەندەل، مامشا 10 گرامدىن، كاسىنە سۈيى، بىنەپشە شەربىتى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ بەل ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

قاپاق مېغىزى، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى، قوغۇن ئۇرۇقى مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقى مېغىزى، ئارپىبەدىيان 10 گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ، دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ھەممشباھار ئۇرۇقى، جوخار 12 گرامدىن، بەدىيان، پىننە 20 گرامدىن، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 15 گرام، شېكەر 200 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە بىر لىتىر شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن 50 مىللىلىتىر ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېرىقچېچەك ئۇرۇقى، يۇمغاقسۈت ئۇرۇقى 10 گرامدىن ئېلىپ، چالا سوقۇپ، دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

250 مىللىلىتىر ئەرقى كاسىنىدە بىر گرام كافورنى ئېرىتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

رەۋەن، ئارپا، ئاق لەيى ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ئىكلىلمىلىك 45 گرامدىن، بۇغداي كېپىكى ئىككى كىلوگرام ئېلىپ، 10 لىتىر سۇدا دورىلارنى قاينىتىپ ۋاننا قىلدۇرۇلىدۇ.

ئەرقى كاكنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۈشبە ئەرقى، چۈپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، شەربىتى ئۈشبە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، كاكنەچ شەربىتى، كاكنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كاكنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، قۇرسى بانادۇق كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن قاتارلىق كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۈرەك، مېڭە خىزمىتىنى ياخشىلاش، قان بېسىمىنى چۈشۈرۈش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، بۆرەكنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۈنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، تۇزلۇق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، تۇز مىقدارى تۆۋەن يېمەك - ئىچمەكلەرنى تاللاپ ئىستېمال قىلىنىدۇ.

3. سۈلۈق ئىششىق ئەسلىگە كېلىپ، قان بېسىمى نورماللىشىشتىن بۇرۇن ھەرىكەت قىلىشتىن، كېسەللىك باشلىنىشتىنلا كۈچلۈك سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلارنى ئىشلىتىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىش، زۇكام بولۇشتىن، غەم ئەندىشە، ئاچچىقلىنىش ۋە زىيادە چارچاشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كېسەللىك باشلىنىشتىنلا يەڭگىل سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلارنى ئىشلىتىش، دەسلەپتە چوقۇم مۇتلەق ئارام ئېلىش، سۈلۈق ئىششىق يوقىلىپ قان بېسىمى نورماللاشقاندىن كېيىن يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

2) سوزۇلما بۆرەك ياللۇغى

慢 性 肾 炎

man xing shen yan

تونۇش:

ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماسلىقى ياكى باشقا سەۋەبلەردىن بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك تۇقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ، كېلىنىكىدا سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش، سۈلۈق ئىششىق بولۇش، سۈيدۈكتە ئاقسىل، قەنت بولۇش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش ئىپادىلىرى بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ ياشلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

سوزۇلما بۆرەك ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى كۇلىيە مۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك ياللۇغى - سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغى، يوشۇرۇن خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغى، سوزۇلما ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغى دەپ ئۈچ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماي سوزۇلما ھالەتكە ئۆتۈپ كېتىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. گەجسىمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى بۆرەك شارچىلىرى ۋە توقۇلما ئارىلىق ماددىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىشقا توسقۇنلۇق قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن يەرلىك ئۇرۇن

توقۇلمىلىرىغا ئۇزۇقلۇق يېتىشمەسلىك بىلەن بىرگە چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ يىغىلىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ، نەتىجىدە تۇرۇپ قالغان چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ھەرخىل يۇقۇملىنىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بادامسىمانبەز ياللۇغى، ئۈستۈنكى نەپەس يولى ياللۇغى، بەزگەك قاتارلىق كېسەللىكلەردىكى سىرغىتما ماددىلارنىڭ قانغا قوشۇلۇپ قان ئايلىنىش ئارقىلىق بۆرەك شارچىسى ۋە توقۇلمىلىرىغا كەلگەندە يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلىشى سەۋەبىدىن ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: ئۇزۇن مۇددەت كۆپ ھاراق ئىچىش ۋە قوغۇشۇندىن زەھەرلىنىش سەۋەبىدىن بۆرەك شارچىلىرى ۋە بۆرەك توقۇلمىلىرى زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

1. سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى: كېسەللىك سەۋەبى، كېسەللىك جەريانى ۋە كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ ھەرىكەتلىك دەرىجىسىگە ئاساسەن كېسەللىك ئۆزگىرىشمۇ ئوخشاش بولمايدۇ. دەسلەپكى دەۋردە بۆرەك شارچىلىرى قىل قان تومۇرلىرىنىڭ ئىچكى تېرە ھۈجەيرىلىرى ئۆسۈپ، ياللۇغلۇق ھۈجەيرىلەر سىزىپ چىقىدۇ، نەيچە بوشلۇقى تارىيىپ نىگىز پەردىلەر قېلىنلايدۇ. لېكىن سوزۇش تۈشۈكى چوڭىيىدۇ. بۆرەك شارچە خالتا ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىلىرى ئۆسۈپ «يېڭى ئايسىمان تەنچە» ھاسىل قىلىدۇ. بۆرەك نەيچە ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىلىرىدە دۇغلىنىش ۋە ياغلىق ئۆزگىرىش بولۇپ، نەيچە بوشلۇقلىرىدا تۆكۈلگەن ئېپىتېلىيە ھۈجەيرىلىرى، ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە سىلىندىر قاتارلىقلار بولىدۇ. بۆرەك ئارىلىق ماددىلىرىدا سۇلۇق ئىششىق ۋە لىمفا ھۈجەيرىلەر ئىنفىلتراتسىيىلىنىش بولغانلىقى ئۈچۈن بۆرەك چوڭىيىپ تاتىرىدۇ، بۇ «چوڭ ئاق بۆرەك» دەپمۇ ئاتىلىدۇ.

ئاخىرقى دەۋردە كۆپ ساندىكى بۆرەك شارچىلىرىدا تالالىشىش ۋە ئەينەكسىمان ئۆزگىرىش بولۇپ، بارلىق بۆرەك نەيچىلىرىدە كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە يىگىلەش بولىدۇ. ئەڭ ئاخىرىدا بۆرەك بىرلىكىنىڭ قۇرۇلمىسى پۈتۈنلەي يوقىلىپ، بۆرەك ئارىلىق ماددىلىرىدا تالالىق توقۇلمىلار قېلىپقالغان بۆرەك بىرلىكلىرىنىڭ ئورنىنى تولدۇرۇش خاراكتېرلىك ئۆسۈش ياكى قېلىنلاش بولغانلىقتىن بۆرەك سىرتقى يۈزىدە مۇدىر پەيدا بولىدۇ. بۇ ۋاقىتتا بۆرەك ئەسلىدىكىدىن كىچىكلەپ كېتىدۇ، بۇ «قورۇلغان كىچىك بۆرەك» دەپ ئاتىلىدۇ.

2. سوزۇلما ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك ياللۇغىنىڭ كېسەللىك ئۆزگىرىشى:

ھەر ئىككى بۆرەك كىچىكلەيدۇ، بۆرەك ماددىسى تالالىشىدۇ، بۆرەك ئارىلىق ماددىلىرى تالالىشىپ لىمفا ھۈجەيرىسى ۋە تاق يادرولۇق ھۈجەيرىلەر سىرغىپ چىقىدۇ، بۆرەك كىچىك نەيچىسى تالالىشىدۇ، ئېغىرلاشقان ۋاقىتتا بۆرەك شارچىلىرى تالالىشىپ ۋە بۆرەك شارچىلىرىغا قان يېتىشمەسلىك خاراكتېرلىك قېتىشىش بولىدۇ.

ئالامىتى:

1. سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

سۈلۈق ئىششىق بولىدۇ، قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ، سۈيدۈكتە قان، ئاقسىل ئالامىتى، يۇقىرى قان بېسىملىق يۈرەك كېسىلى ۋە سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ، يەڭگىل بولغاندا ئۆزلۈكىدىن ياخشىلىنىپ كېتىدۇ. ئېغىر بولغاندا كېسەللىك ناھايىتى تېز تەرەققىي قىلىپ بىر قانچە ئاي ئىچىدىلا سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش باسقۇچىغا كىرىدۇ. بەزىلەردە بىر قانچە ئون يىل داۋاملىشىدۇ. بۇ جەرياندا كېسەل كۆپ قېتىم قوزغىلىدۇ. كۆپ ساندىكى بىمارلاردا ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە قان ئازلىق بولىدۇ. كۆز ئاستى قان تومۇرلىرى سپازمىلىنىپ، توزغاقسىمان ماددىلار سىزىپ چىقىدۇ، ئارتېرىيە ئىنچىكىلەپ كېتىدۇ، ئارتېرىيە - ۋېنا قان تومۇرلىرىنىڭ قايچىلىشىپ بېسىلىش قاتارلىق يۇقىرى قان بېسىم خاراكتېرلىك كۆز ئاستى ئۆزگىرىش ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. ئېغىر بولغان بىمارلاردا كۆرۈش ئۇسۇكچە سۈلۈق ئىششىقى ۋە كەڭ دائىرىلىك قاناش بولىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغى تۆۋەندىكى تۆت تىپقا بۆلىنىدۇ.

1) ئادەتتىكى تىپى:

كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن بولىدۇ. سوتكىلىق سۈيدۈكتىكى ئاقسىل مىقدارى 1.5— 3.5g بولىدۇ. ئادەتتىكى ئاقسىلنى ئېنىقلاشتا +~+++ بولىدۇ. قان بېسىمى يەڭگىل ياكى ئوتتۇراھال دەرىجىدە يۇقىرىلايدۇ. سۈيدۈكتە قىزىل قان ھۈجەيرىسى ۋە سىلىندىر بولىدۇ.

2) ئوتتۇراھال تىپى: بىر سوتكىلىق سۈيدۈكتىكى ئاقسىلنىڭ مىقدارى 3.5g دىن يۇقىرى بولىدۇ. ئادەتتىكى ئاقسىل ئېنىقلاش ئۇسۇلىدا +++ دىن ئېشىپ كېتىدۇ. قان پلازما ئاقسىلى تۆۋەن بولۇپ، ئۇنىڭ ئىچىدە ئاق ئاقسىل 3g% دىن تۆۋەن بولىدۇ. يەڭگىل ياكى ئېغىر دەرىجىدە سۈلۈق ئىششىق بولىدۇ.

3) يۇقىرى قان بېسىم تىپى: يۇقىرىدىكى تىپنىڭ ئىپادىلىرىدىن باشقا قان بېسىمدا ئوتتۇراھال دەرىجىدە يۇقىرى ئۆرلەش بولىدۇ.

4) ئۆتكۈر قوزغىلىش تىپى: كېسەللىك ئەھۋالى تۇراقلاشقان ۋاقىتتا تۇيۇقسىز يۇقۇملىنىش، ھېرىپ - چارچاش، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىش قاتارلىقلار تۈپەيلىدىن ئۆتكۈر قوزغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئالامەتلىرى ئۆتكۈر خاراكتېرلىك بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامەتلىرىگە ئوخشاش بولىدۇ. قان ئازلىق، داۋاملىشىش خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم،

قان پلازما ئاقسىلى تۆۋەنلەش، قاندىكى خولېستېرىن تۆۋەنلەش، كۆز ئاستىنى تەكشۈرگەندە سىزىپ چىققان سىرغىتما ماددىلار بولۇش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

2. يوشۇرۇن خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

سوتكىلىق سۈيدۈكتىكى ئاقسىل مىقدارى 0.2 گرامدىن يۇقىرى بولىدۇ. لېكىن 5.1 گرامدىن ئېشىپ كەتمەيدۇ. قايتا ـ قايتا قوزغىلىش خاراكتېرلىك ياكى داۋاملىشىش خاراكتېرلىك مىكروسكوپتا كۆرۈنىدىغان قان سىيىش بولىدۇ. بەزىدە كۆز بىلەنمۇ كۆرگىلى بولىدۇ. بۆرەك خىزمىتى نورمال بولۇپ، كۆرۈنەرلىك ئالامەتلەر بولمايدۇ. ئۆرە تۇرۇش خاراكتېرلىك ئاقسىل سىيىش بولىدۇ. بۇ ياش ـ ئۆسمۈرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ. ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرۇشتىن بۇرۇنقى سۈيدۈكتە ئاقسىل بولمايدۇ. ئورنىدىن تۇرۇپ ھەرىكەت قىلغاندىن كېيىنكى سۈيدۈكتە ئاقسىل كۆرۈنىدۇ. تۇز يېتىپ ئارام ئالغاندىن كېيىن سۈيدۈكتىكى ئاقسىل ئازىيىدۇ ياكى يوقىلىدۇ.

3. سوزۇلما ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ ئالامىتى:

بۆرەك نەيچىسىنىڭ سۈمۈرۈش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ بۆرەك مەنبەلىك قەنت سىيىش كۆرۈلىدۇ. بۆرەك كىچىك نەيچىسىنىڭ قىسقىرىش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ كېچىلىك سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىدۇ. سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى، سىرغىپ چىقىش بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ. كرېئاتىن يۇقىرىلايدۇ. قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ. كەم قانلىق ۋە سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىش ئىپادىلىرى بولىدۇ. سۈيدۈكتە ئاقسىل سىيىش، سۈيدۈك چۆكمىسىدە قىزىل قان ۋە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە سىلىندىر كۆرۈلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۇلۇق ئىششىق، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، قان سىيىش قاتارلىقلار بىلەن بىرگە يۇقىرى قان بېسىملىق يۈرەك كېسىلى ۋە سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىشنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلۈش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆتكۈر بۆرەك ياللۇغى، ئۈستۈنكى نەپەس يوللىرى ياللۇغى قاتارلىقلار بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سۈيدۈك تەكشۈرگەندە سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىپ سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى تۆۋەنلەيدۇ، سۈيدۈكتە ئاقسىل كۆرۈلىدۇ، سۈيدۈك چۆكمىسىدە قىزىل قان ھۈجەيرىسى، ئاق قان ھۈجەيرىسى، سىلىندىر كۆرۈلىدۇ (كۆپىنچە چوڭ دانىچە سىلىندىر ۋە شامسىمان سىلىندىر كۆرۈلىدۇ).

قان تەكشۈرگەندە قىزىل قان ھۈجەيرىسى بىلەن ھېموگلوبىن ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە تۆۋەنلەيدۇ. قان پلازما ئاقسىلى تۆۋەنلەيدۇ. خولېستېرىن كۆپىيىدۇ. بۆرەك

خىزمىتى تولۇق بولمىغاندا قاندىكى ئۇرېئا ئازوتى ۋە كرېئاتىنىن كۆپىيىپ كېتىدۇ. 50% يۇقىرى قان بېسىم تېپىدىكى ۋە ئاز ساندىكى ئوتتۇرا تېپىدىكى بىمارلاردا قان زەرداۋىدىكى CO_2 تۆۋەنلەيدۇ.

2. يوشۇرۇن خاراكتېرلىك بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

سوتكىلىق سۈيدۈكتىكى ئاقسىل مىقدارى 0.2g دىن كۆپ بولۇش (1.5g دىن كۆپ بولمايدۇ) سۈيدۈكنى تەكشۈرگەندە كۆپىنچە مىكروسكوپتا كۆرگىلى بولىدىغان قان سىيىش، ئۆرە تۇرۇش خاراكتېرلىك ئاقسىل سىيىش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

3. سوزۇلما ئارىلىق ماددا خاراكتېرلىك بۆرەك ياللۇغىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

بۆرەك مەنبەلىك سۈيدۈكتە قەنت بولۇش، كېچىلىك سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش، سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى ۋە سىرغىش بېسىمى تۆۋەنلەش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، كەم قانلىق، سۈيدۈكتە يەڭگىل دەرىجىدە ئاقسىل بولۇش، سۈيدۈك چۆكمىسىدە قىزىل قان، ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە سىلىندىر كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سوزۇلما بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغىدىكى قىزىش، توڭۇپ تىترەش، سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، سىيگەندە ئېچىشىش، ئاغرىش، بەل ئاغرىش، سۈيدۈكتىكى ئاق قان ھۈجەيرىلىرى كۆپ بولۇش، سۈيدۈكتىكى ئاقسىل مىقدارى ئاز بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. يۇقىرى قان بېسىم كېسىلىدىكى بۆرەك زەخىملىنىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلىدىكى بۆرەك زەخىملىنىش 50 ياشتىن ئاشقانلاردا كۆپ ئۇچرايدۇ، ئىلگىرى ئۇزۇن يىللىق يۇقىرى قان بېسىم تارىخى بولۇش، دەسلەپتە يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىك تارىخى بولۇپ، ئاندىن بۆرەكتە كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلەرگە ئاساسەن پەرقلەندۈرىدۇ.

3. باشقا كېسەللىكلەر، ئاللېرگىيىلىك سۆسۈن داغ، سىستېمىلىق قىزىل داغلىق بۆرە چاقىسى قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، يۇقىرى قان بېسىملىق مېڭە كېسەللىكى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش، قان بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. يۈرەك، مېڭە، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

5. قان تولۇقلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

گەجىسمان بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن كەرەپشە ئۇرۇقى، كاكىنەج، كاسنە ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ، گەجىسمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، سۈيدۈك ھەيدەپ قان بېسىمنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

كەرەپشە ئۇرۇقى ئالتە گرام، رەۋەن، تاتلىق قۇستە تۆت گرامدىن، مەستىكى بەش گرام، ھەسەل مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، ئاندىن رەۋەن، مەستىكى تالقىنىنى ۋە ھەسەلنى ئارىلاشتۇرۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئىزخىر، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 20 گرامدىن ئېلىپ، 300 مىللىلىتىر سۇدا قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بابۇنە گۈلى، سېرىقچېچەك، شۈمشا 10 گرامدىن، ھۆل بەدىيان غولىنىڭ سىقىلغان سۈيى ياكى بەدىيان قاينىتىلمىسىنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ قاينىتىپ، بەدىياننىڭ سىقىلغان سۈيى ياكى بەدىيان قاينىتىلمىسى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، داكىنى نەمدەپ، ئىلمان ھالدا بەل قىسمىغا قويىلىدۇ.

بەدىيان، بىنەپشە، كەرەپشە ئۇرۇقى، سانا، كاسنە ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، بادىرەنجى بۇيا، نىلۇپەر 12 گرامدىن، سەرپىستان، چىلان 15 گرامدىن، ئەنجۈر قېقى 10 گرام،

ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى تۆت گرام، خىيار شەنبەر، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم 50 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچكە بېرىلىدۇ.

كەرەپشە ئۇرۇقى 150 گرام، ئارپىبەدىيان، نانخا، كاسنە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، كاكىنەچ، ئەنجۈر، قوغۇن ئۇرۇقى 30 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى كاكىنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، كاكىنەچ شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، كەرەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كاكىنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، قۇرسى بانادۇق كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن كېسەللىك ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

يۈرەك، مېڭە، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىل كۇركۇم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 گرامدىن، مەجۇنى ئاساناسىيا كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قان تولۇقلاش مەقسىتىدە مەجۇنى دەبدۇل ۋەرد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خوسىلھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقابېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، تۇزلۇق، غىدىقلىغۇچى يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، تۇز مىقدارى تۆۋەنرەك بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. قان بېسىمى نورماللىشىشتىن بۇرۇن كۈچلۈك ھەرىكەت قىلىشتىن، كېسەللىككە قارىتا كۈچلۈك سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلارنى ئىشلىتىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈش، زۇكام بولۇشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاش، غەم ئەندىشە ۋە ئاچچىقلىنىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلارنى ئىشلىتىش، قان بېسىمى يۇقىرى بولغاندا قان بېسىمى نورماللاشقانغا قەدەر مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، قان بېسىمى نورماللاشقاندىن كېيىن يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش لازىم.

4. بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى

肾 育 肾 炎

shen yu shen yan

تونۇش:

بۇ ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەك ئۆيۈل ماددىسى بىلەن سۈيدۈك كانىلىنى ئۇتاشتۇرغۇچى ۋارونىسىمان توقۇلمىنىڭ ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قىزىش، توڭۇپ تىترەش، بەل ساھەسى تېلىپ ئاغرىش، سىيگەندە ئېچىشىش، ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئەرلەرگە قارىغاندا ئاياللاردا، بولۇپمۇ ياش قىزلاردا بىر قەدەر كۆپرەك كۆرۈلىدۇ. ئاياللار بىلەن ئەرلەردە كۆرۈلۈش نىسبىتى 1:5~3 بولۇپ، تۇغۇت يېشىدىكى ئاياللاردىمۇ كۆرۈلىدۇ.

بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى ھەۋزى كۇلىيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى كېسەللىك جەريانىنىڭ ئۇزۇن ـ قىسقىلىقى ۋە ئالامىتىنىڭ ئېغىر ـ يېنىكلىكىگە قاراپ، ئۆتكۈر خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى ۋە سوزۇلما خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. ئۆتكۈر خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

1) ئۆتكۈر خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى

急 性 肾 浴 肾 炎

ji xing shen yu shen yan

تونۇش:

بۇ ھەرخىل سەۋەبلەردىن بۆرەك ئۆيۈل ماددىسى بىلەن سۈيدۈك كانىلىنى تۇتاشتۇرغۇچى ۋارونكىسىمان توقۇلما ئېغىر دەرىجىدە ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا قىززىش، توڭۇپ تىترەش، بەل ساھەسى تېلىپ ئاغرىش، سۈيدۈك قىستاش، سىيگەندە ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى ھەۋزى كۇليە شەدىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل جاراسىملار بىلەن ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەڭگەر سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ كۈچلۈك غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سۈيدۈك يولى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغى تەرەققىي قىلىپ يۇقىرىغا ئۆرلەپ، بۆرەك جامىغا تەسىر قىلىشى بىلەن بۆرەك جامىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئاياللاردىكى جىنسىي يول ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاياللارنىڭ جىنسىي يولى سۈيدۈك يولىغا يېقىن بولغاچقا ئاسانلا جىنسىي يول ياللۇغى يۇقىرىغا يامراپ سۈيدۈك يولىغا تەسىر قىلىپ، بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. بادامسىمانبەز ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بادامسىمانبەز ياللۇغىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما سۈيۈقلۇقلار قانغا قوشۇلۇپ قان ئېقىمى ئارقىلىق بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا بارغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. داس بوشلۇقىدىكى ئەزالار ياللۇغىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

داس بوشلۇقىدىكى ئەزالار ياللۇغلانغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار لىمفا يولى ئارقىلىق بۆرەك جامىغا تەسىر قىلىپ بۆرەك جامى ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل زەخىملىنىش، ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش سەۋەبىدىن بۆرەك جامىدىكى توقۇلمىلار زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

1. پۈتۈن بەدەنلىك ئالامەتلەر:

كېسەلنىڭ باشلىنىشى تېز بولۇپ، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، توڭۇپ تىترەش، باش ئاغرىش، ئىشتىھاسى تۇتۇلۇش، كۆڭلى ئېلىشىپ، قۇسۇش قاتارلىق پۈتۈن بەدەنلىك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

2. سۈيدۈك يولى كېسەللىكلىرىنىڭ ئالامەتلىرى:

ئۆتكۈر بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغىغا كۆپىنچە دوۋساق ياللۇغى قوشۇلۇپ كېلىدۇ. شۇڭا سۈيدۈك قىستاش، پات - پات سىيىش، سىيگەندە ئاغرىش قاتارلىق دوۋساق غىدىقلىنىش ئالامىتى كۆرۈلىدۇ. سۈيدۈكنىڭ مىقدارى ئازلايدۇ، بەل ئاغرىيدۇ ياكى قورساقنىڭ تۆۋەنكى قىسمى ئاغرىيدۇ، بۆرەك رايونىنى چېكىپ تەكشۈرگەندە ئاغرىش بولىدۇ، سۈيدۈك نەيچىسى نۇقتىسىنى ياكى قوۋۇرغا بەل نۇقتىسىنى باسقاندا ئاغرىش بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قىزىش، توڭۇپ تىترەش، بەل ئاغرىش، چېكىپ تەكشۈرگەندە ئاغرىش، سۈيدۈك نەيچە نۇقتىسى ياكى قوۋۇرغا بەل نۇقتىسىنى باسقاندا ئاغرىش، سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى سۈيدۈك يولى ياللۇغى ۋە جىنسىي يولى ياللۇغى بىلەن ئاغرىغانلىق ياكى زەخىملىنىش تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) سۈيدۈك تەكشۈرۈش: كۆپىنچە سۈيدۈكنىڭ رەڭگى نورمال بولىدۇ. بەزىلەردە سۈيدۈك دۇغلىشىش بولىدۇ. ئېغىر بولغاندا شۆۋىنگۈرۈچتەك ياكى تىپىك يىرىڭلىق سۈيدۈك بولىدۇ. ئاربىلاپ كۆز بىلەن كۆرگىلى بولىدىغان قانلىق سۈيدۈك بولىدۇ. سۈيدۈكتە ئاقسىلنىڭ مىقدارى 0.2g دىن ئاز بولىدۇ.

2) قان تەكشۈرۈش: قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە نېيترال ھۈجەيرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

3) بۆرەك خىزمىتىنى تەكشۈرۈش: قاندىكى ئاقسىلسىز ئازوت كۆپىيىش، كاربون تۆت

ئوكسىدنىڭ بىرىكىش كۈچى ئاجىزلاش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ.

4) رېنتگېنده تەكشۈرۈش: بۆرەك جامىنى سايىلاندۇرۇپ تەكشۈرگەنده بۆرەك جامى بۆرەك يالىلۇغىغا دىئاگنوز قويۇشقا ياردەمى بولىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا مۇۋاپىق چارە قىلىنسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا مۇۋاپىق چارە قىلىنمىسا كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ سوزۇلما خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك يالىلۇغى ۋە سۈيدۈكتىن زەھەرلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئەگەشمە كېسەللىك:

1. بۆرەككە يىرىڭ يىغىلىش:

سۈيدۈك نەيچىسى كۆرۈنەرلىك توسۇلسا يىرىڭ بۆرەك جامى بۆرەك چاشكىسىغا يىغىلىپ، بۆرەككە يىرىڭ يىغىلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق:

يالىلۇغلىنىش ئېغىر بولغاندا، بولۇپمۇ سۈيدۈك يولىدا توسۇلۇش بولغاندا يالىلۇغ ئاسانلا بۆرەك ئۆيۈل ماددىسىغا قاراپ تەرەققىي قىلىپ، بۆرەك ئۆيۈل ماددىسىنىڭ كەڭ دائىرىلىك نېكروزلىنىشى بىلەن بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. بۆرەك ئەتراپى يىرىڭلىق ئىششىقى:

بۆرەك پوستلاق قىسمىدىكى كېسەللىك ئۇچىقى بۆرەك قېپىغا كېڭىيىپ تېشىپ چىقىپ، بۆرەك ئەتراپى يىرىڭلىق ئىششىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. قان چىرىش:

ئورگانىزمنىڭ تەبىئەت كۈچى ئاجىزلىغاندا جاراسىملار قانغا ئۆتۈپ قان چىرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. يالىلۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

زەڭگەر سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يالىلۇغ قايتۇرغۇچى، سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، كەرەپشە يىلتىزى، كەرەپشە ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، كاكىنەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈنده ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80

مىللىلىتىردىن 5 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 3 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ زەڭگەر سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئۈشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ ئىترىفىل شاھتەررە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ ئىتترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ مەجۇنى ئۈشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش، سۈيدۈك ھەيدەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان كاكىنەج شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان كەرەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان بۇزۇرى شەربىتى نۇسخىسى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ قۇرسى كاكىنەج كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 5 ~ 7 دانىدىن، قۇرسى بانادۇق كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شەربىتى كاكىنەج نۇسخىسى: كاكىنەج 30 گىرام، ئىتئۈزۈمى، كەرەپشە ئۇرۇقى، شاھتەررە، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، ئوغرىتىكەن، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى 15 گىرامدىن، ئارپىبەدىيان، بىنەپشە گۈلى 10 گىرام، سۇ بىر لىتىر، شېكەردىن 300 گىرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

كەرەپشە شەربىتى نۇسخىسى: كەرەپشە ئۇرۇقى 190 گىرام، ئارپىبەدىيان، نانخا، كاسىنە ئۇرۇقى 20 گىرام، كاكىنەج، ئەنجۈر، قوغۇن ئۇرۇقىدىن 30 گىرامدىن ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

بۇزۇرى شەربىتى نۇسخىسى: بەدىيان يىلتىزى، كاسىنە يىلتىزى 60 گىرامدىن، ئارپىبەدىيان، تۇز تەرخەمەك ئۇرۇقى، ئەگرى تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، ئىتئۈزۈمى 30 گىرامدىن، شېكەردىن 300 گىرام ئېلىپ قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندىن كېيىن ھەزىمنى ياخشىلاش، بۆرەكنى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە ئاملەنۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى سۆلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى

慢 性 肾 浴 肾 炎

man xing shen yu shen yan

تونۇش:

ئۆتكۈر خاراكتېرلىك بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغىنىڭ تولۇق ياخشىلانماسلىقى ياكى باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن بۆرەك ئۆيۈل ماددىسى بىلەن سۈيدۈك كانىلىنى تۇتاشتۇرغۇچى ۋارونكىسىمان توقۇلما ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا تۆۋەن قىزىتما بولۇش، بەل تېلىپ ئاغرىش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، سۈيدۈكتە قان كۆرۈلۈش، سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ياشلاردا، ئەرلەرگە قارىغاندا ئاياللاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

سوزۇلما بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى ھەۋزى كۇللىيەتۇمۇزمىن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، تەدرىجىي ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇش بىلەن بىرگە ماددا ئالمىشىش مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار تۇرۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىلىدى ماددىلار ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كۆيگەن سەۋدا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا

يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىپ، چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلار غىدىقلىشى نەتىجىسىدە نورمال تۇرۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ چىقىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. ئاياللاردىكى جىنسىي يول ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاياللاردا جىنسىي يول سۈيدۈك يولىغا يېقىن بولغاچقا ئاسانلا جىنسىي يول ياللۇغى سۈيدۈك يولى ئارقىلىق بۆرەك جامىغا تەسىر قىلىپ بۆرەك جامى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سۈيدۈك يولى كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) سۈيدۈك يولى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغى ۋاقتىدا ياخشى داۋالاشقا ئېرىشەلمەسلىكى سەۋەبىدىن تەرەققىي قىلىپ بۆرەك جامىدىكى توقۇلمىلارنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) سۈيدۈك يولىدىكى تاش، ئۆسمە، ۋە سۈيدۈك يولى تارىيىش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن سۈيدۈكنىڭ نورمال چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلاپ، بۇ جاراسىملارنىڭ بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىنى غىدىقلىشى ۋە يۇقۇملاندۇرۇشى بىلەن ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. مەزى بېزى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەزى بېزى ياللۇغى سەۋەبىدىن سۈيدۈكنىڭ نورمال چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بۇ جاراسىملار بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. تۇغما غەيرىيلىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ خالتىلىق بۆرەك، تاقىسىمان بۆرەك، بۆرەك جامى ۋە سۈيدۈك تۇشۇش يولىدىكى تۇغما غەيرىيلىكلەر سەۋەبىدىنمۇ بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

8. بەدەندىكى باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىنمۇ كېلىپ چىقىدۇ.

دىئابېت، سوزۇلما بۆرەك كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار سەۋەبىدىن تەبىئەت كۈچى تۆۋەنلەپ، ھەرخىل جاراسىملارنىڭ بەدەنگە كىرىپ ئۆسۈپ كۆپىيىشىگە شەرت ھازىرلىنىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بۇ جاراسىملار قان ئايلىنىش ئارقىلىق بۆرەك جامىغا بېرىپ ياللۇغلىنىشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ياكى سۈيدۈك يولى ئارقىلىق بۆرەك جامىغا بېرىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. داس بوشلۇقىدىكى ئەزالارنىڭ ياللۇغلىنىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

داس بوشلۇقىدىكى ئەزالار ياللۇغلانغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار لىمفا كانىلى ئارقىلىق بۆرەك جامى توقۇلمىلىرىغا بېرىپ يەرلىك ئورۇندىكى

توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

تۆۋەن قىزىتما بولىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، بەل تېلىپ ئاغرىيدۇ، قان بېسىمى يۇقىرىلايدۇ ۋە بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنىڭ ئىپادىلىرى كۆرۈلىدۇ. بۆرەك كانالچىسىنىڭ زەخىملىنىشى بۆرەك شارچىسىنىڭكىدىن بۇرۇن ۋە ئېغىر بولغاچقا دائىم بۆرەك كانالچىسىنىڭ فۇنكسىيىسى تولۇق بولماسلىق ئالدى بىلەن ئىپادىلىنىپ، كۆپ سىيىش، كېچىلىك سۈيدۈك مىقدارى كۆپىيىش، سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى تۆۋەنلەش، بۆرەك كانالچە مەنبەلىك كىسلاتادىن زەھەرلىنىش قاتارلىقلار كۆرۈلىدۇ. ئەگەر سۈيدۈك يولى سوزۇلما ياللۇغى قوشۇلۇپ كەلگەن بولسا سىيگەندە سۈيدۈك يولىدا ئېچىشىش بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تۆۋەن قىزىتما بولۇش، بەل تېلىپ ئاغرىش، سۈيدۈكتە قان بولۇش، قان بېسىمى يۇقىرىلاش، كۆپ سىيىش، سۈيدۈكنىڭ سېلىشتۇرما ئېغىرلىقى تۆۋەنلەش، بۆرەك كانالچىسى مەنبەلىك كىسلاتادىن زەھەرلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئۆتكۈر بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان رايىنى تەكشۈرۈش: ئاق قان ھۈجەيرىلىرى يەڭگىل دەرىجىدە كۆپىيىدۇ. قىزىل قان ھۈجەيرىسى ئازىيىدۇ.

2) بۆرەك خىزمىتىنى تەكشۈرۈش: فىنول قىزىل ماددىسىنىڭ چىقىرىلىش نىسبىتى تۆۋەنلەيدۇ. بۆرەك شارچە فۇنكسىيىسى تەسىرگە ئۇچرىغاندا ئاقسىلسىز ئازوت كۆپىيىدۇ. كاربون تۆت ئوكسىدىنىڭ بىرىكىش كۈچى ئاجىزلايدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. بۆرەك سىلىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

بۆرەك سىلىدىكى ئىلگىرى باشقا ئەزالاردا سىل كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بولۇش، سۈيدۈكنى تەكشۈرگەندە سىل جاراسىمى تېپىلىش، ئۇنىڭدىن باشقا سىلدىن زەھەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈنەرلىك بولۇش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما بۆرەك شارچە بۆرەك ياللۇغىدىكى سۈيدۈكتىن قىزىل قان ھۈجەيرىسى، ئاقسىل، سىلىندىر كۆرۈلۈش ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

3. سوزۇلما مەزى بېزى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سوزۇلما مەزى بېزى ياللۇغىدىكى سۆيدۈكنىڭ ئالدى ـ كەينىدە ئاق رەڭلىك شىلىمشىق سۈيۈق ئاجراتما كېلىش، دوۋسۇن ساھەسى چىڭقىلىش، مەزى بېزى چوڭىيىش قاتارلىق ئالاھىدىلىكىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقۇۋىتى:

ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالىدا ياخشىلىنىش بولىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا كېسەللىك تېخىمۇ ئېغىرلىشىپ، بۆرەككە يېـــرىڭ يېغىلىش، بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق، يۇقىرى قان بېسىم، قان چــــرىش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، سۈيدۈك ھەيدەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، كاكىنەج، كەرەپشە يىلتىزى، كەرەپشە ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، كاكىنەج، كەرەپشە يىلتىزى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، ئوغرىتىكەن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~

3 كۈن بېرىپ، شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن ئىتتىزۈمى، كاكىنەج، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، كۆيگەن سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، توسالغۇلارنى ئېچىش، سۈيدۈك ھەيدەش مەقسىتىدە، تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

تەرخەمەك ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، قاپاق ئۇرۇقى، بەديياندىن 10 گىرامدىن ئېلىپ قايناق سۇغا چىلاپ، لوئابىنى چىقىرىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىرنى 30 مىللىلىتىر خەشخاش شەربىتى بىلەن بىللە ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قوغۇن ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، نىشاستە، تەرخەمەك ئۇرۇقى، كۆكنار ئۇرۇقى، قاپاق مېغىزى، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى ئالتە گىرامدىن ئېلىپ سوقۇپ، ئالقانلاپ ئىسپىغۇل لوئابى بىلەن قائىدە بويىچە ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گىرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بەدىيان، بىنەپشە، سەرپىستان، كەرەپشە ئۇرۇقى، سانا، كاسىنە ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، بادىرەنجى بۇيا، نىلۇپەر 12 گىرامدىن، ئەنجۈر قېقى 10 دانە، خىيار شەنبەر 50 گىرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم 50 دانە، چىلان، سەرپىستان 15 گىرامدىن، چۈچۈكبۇيا يىلتىزىدىن تۆت گىرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاكىنەج كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ كاكىنەج شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ كەرەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ قۇرسى بادۇق كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن؛ قۇرسى كاكىنەج

كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن ئەمەلىي ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەكنى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۆچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، تۇزلۇق، قورۇلغان، يۇقىرى ھارارەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، تۇز مىقدارى تۆۋەن بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، قايغۇرۇشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، قالايمىقان جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، قايناق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، شەخسىي تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش، ئىلمان سۇدا ئىستىنجا قىلىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى، تازىلىق ئادىتى ۋە يېمەك ـ ئىچمەك ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

5. سۈيدۈك يولى ياللۇغى

尿 道 炎

niao dao yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن سۈيدۈك يولى ياللۇغلىنىپ سىيگەندە ئېچىشىش، ئاغرىش، سۈيدۈك قىستىغاندەك سېزىم بولۇش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، ئەرلەرگە قارىغاندا ئاياللاردا كۆپ ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى سۈيدۈك يولى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلىدۇ، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى سۈيدۈك يولىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى سۈيدۈك يولىغا تەسىر قىلغاندا ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سۈيدۈك يولىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى تېشى، سۈيدۈك يولىدىكى ئۆسمە، سۈيدۈك يول تارىيىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن سۈيدۈكنىڭ نورمال چىقىرىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سۈيدۈك يولىنىڭ قوغدىنىش كۈچى ئاجىزلايدۇ، جاراسىملار ئۆسۈپ كۆپىيىپ يەرلىك ئورۇننى يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. مەزى بېزى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەزى بېزى ياللۇغىدىكى ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار تۆۋەنگە قاراپ چۈشۈپ سۈيدۈك يولى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئاياللاردىكى تاشقى جىنسىي ئەزا ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاياللارنىڭ سۈيدۈك يولى جىنسىي يولغا يېقىن بولغاچقا تاشقى جىنسىي ئەزا ياللۇغىدىكى كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى جاراسىملار سۈيدۈك يولىغا بۆسۈپ كىرىپ، سۈيدۈك يولىدىمۇ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. تازىلىققا دىققەت قىلماسلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاياللارنىڭ ئادەت مەزگىلىدىكى تازىلىقىنىڭ ياخشى بولماسلىقى، دوختۇرخانىدا كاتېتېر سېلىش مەشغۇلاتىنىڭ توغرا بولماسلىقى ۋە مەشغۇلات جەريانىدا تازىلىققا دىققەت قىلماسلىق قاتارلىق سەۋەبلەردىن سۈيدۈك يولى ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

سىيگەندە ئېچىشىدۇ، ئاغرىيدۇ، سۈيدۈك قىستىغاندەك سېزىم بولىدۇ، قىزىيدۇ، جۇغ - جۇغ پەيدا بولىدۇ، سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىدۇ، سۈيدۈكىدە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سىيگەندە ئېچىشىش، ئاغرىش، سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، سۈيدۈك قىستاش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان رايىنى تەكشۇرۇش: ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) سۈيدۈكنى تەكشۇرۇش: سۈيدۈكىدە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى كۆرۈلىدۇ ياكى ئۈچ ئىستاكان سۈيدۈك ئېلىپ تەكشۇرۇش ئۇسۇلى قوللىنىلىدۇ. يەنى بىرىنچى ئىستاكانغا دەسلەپكى سۈيدۈك، ئىككىنچى ئىستاكانغا ئوتتۇردىكى سۈيدۈك، ئۈچىنچى ئىستاكانغا ئاخىرقى سۈيدۈك ئېلىنىدۇ. ئەگەر دەسلەپكى ئىستاكاندىكى سۈيدۈكتە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى كۆرۈلسە سۈيدۈك يولى ياللۇغى دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ. ئۈچىنچى ئىستاكاندا قان ھۈجەيرىلىرى كۆرۈلسە كېسەللىك دۈۋساقتا بولىدۇ. ئەگەر ئۈچ ئىستاكاننىڭ ھەممىسىدە قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى كۆرۈلسە بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن بولغان قان سىيىش بولىدۇ.

ئاقىۋىتى:

بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغى، دۈۋساق ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتىلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەلىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. سۈيدۈك ھەيدەش، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلىغۇچى دورىلاردىن ئەرقى شاھتەررە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، ئۆشبە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، كاكنەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى

قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتتىئۇزۇمى، كاكىنەج، كەرەپشە ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، ئوغرىتىكەن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرقى دورىلارغا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن، كېيىن ھەر قىتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، سۈيدۈك ھەيدەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

ئاق لەيلى ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، ئوغرىتىكەن، نىلۇپەر، گۈلبىنەپشە 10 گرامدىن، تەرخەمەك ئۇرۇقى 15 گرام، مامىرانچىنىدىن يەتتە گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قەمبىل، مامىرانچىنى، شاھتەررە، كەرەپشە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، ئاق شېكەر 150 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بەدىيان يىلتىزى، كاسنە ئۇرۇقى، قىزىلگۈل، كاكىنەج 10 گرامدىن، كەرەپشە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، قاپاق ئۇرۇقى 30 گرام، شۈمشا، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، سەرپىستان، روم بەدىيان 12 گرامدىن، گۈلبىنەپشە، بەدىيان، خەشخاش ئۇرۇقى، ئەفتىمۇن ئۇرۇقى 15 گرامدىن، سوزاپ ئۇرۇقى تۆت گرام، شېكەر 240 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئىككى ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سېرىقئوت ئۇرۇقى، سەرپىستان، تەرخەمەك ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى، ئارپىبەدىيان، خەشخاش ئۇرۇقى، سېمىز ئوت ئۇرۇقى، رۇم بەدىيان 10 گرامدىن، پىرسىياۋشان، قاپاق ئۇرۇقى مېغىزى، كەرەپشە يىلتىزى، ئىتتىئۇزۇمى، ئۆشبە، گۈلبىنەپشە، سېرىقئوت 15 گرامدىن، كاكىنەج 30 گرام، شېكەردىن 200 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كەرەپشە ئۇرۇقى 150 گرام، ئارپىبەدىيان، نانخا، كاسنىە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، كاكىنەج، ئەنجۈر، قوغۇن ئۇرۇقى 30 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 400 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ كاكىنەج شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاكىنەج كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ قۇرسى كاكىنەج كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن؛ قۇرسى بانادۇق كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەكنى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، ھارارەت پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ. مەسىلەن: لازا، ئاچچىقسۇ، ھاراق، قورۇلغان تاماقلار.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئورۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مۇۋاپىق مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن ھەمدە زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، ئاچچىقلىنىش، قايغۇرۇش، قالايمىقان جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، قايناق سۇنى كۆپرەك ئىچىش، شەخسىي تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

§ 12 . دوۋساق كېسەللىكلىرى

دوۋساق ـ پىرامىداسىمان خالتا شەكىللىك مۇسكۇللۇق ئەزا بولۇپ، داس بوشلۇقىنىڭ ئالدى تەرىپىگە جايلاشقان. دوۋساق بوش تۇرغاندا پىرامىداسىمان شەكىلدە بولىدۇ. سۈيدۈككە توشقاندا شەكلى ئېللىپس شەكلىگە ئۆزگىرىپ، چوققىسى دوۋسۇن سۆڭىكىنىڭ ئۈستۈنكى قىرىدىن ئېگىز چىقىپ تۇرىدۇ. ياش قۇرامىغا يەتكەن كىشىلەردە دوۋساقنىڭ نورمال سىغىمچانلىقى 5000 ~ 350 مىللىلىتىر بولۇپ، ئەڭ چوڭ سىغىمچانلىقى 800 مىللىلىتىرغا يېتىپ بارىدۇ. دوۋساق ئالدى يۇقىرى قىسمى دوۋساق چوققىسى، ئارقا تۆۋەنكى قىسمى دوۋساق تۈۋى بولۇپ، چوققىسى بىلەن تۈۋى ئوتتۇرىسىدىكى قىسىم دوۋساق تېنى، دوۋساق بىلەن سۈيدۈك يولىنىڭ ئۆزگەرگەن قىسىم دوۋساق بوينى دوۋساق دىۋارىمۇ ئۈچ قەۋەتتىن تۈزۈلگەن بولۇپ، ئىچىدىن سىرتىغا قاراپ شىللىق پەردە قەۋەت، مۇسكۇل قەۋەت ۋە سىرتقى پەردىدىن ئىبارەت. مۇسكۇل قەۋىتى نىسبەتەن تەرەققىي قىلغان بولۇپ، مول سوزۇلۇشچانلىققا ئىگە. شىللىق پەردە قەۋەت ئۆزگىرىشچان ئېپىتېلىيدىن تۈزۈلگەن بولۇپ، قىسقارغاندا شىللىق پەردە نۇرغۇنلىغان پەردىلەرنى شەكىللەندۈرىدۇ. لېكىن دوۋساق تۈۋىدىكى بىر ئۈچبۇلۇڭ شەكىللىك كىچىككىنە رايوندا پۈرمە پەيدا بولمايدۇ. مۇشۇ ئورۇن دوۋساق ئۈچبۇلۇڭى دېيىلىدۇ. مۇسكۇل قەۋەت سىلىق مۇسكۇل تالالىرىدىن تۈزۈلگەن بولۇپ، بۇمۇ مۇسكۇلنىڭ قىسقىرىشى، دوۋساق ئىچكى بېسىمىنى يۇقىرىلىتىپ، سۈيدۈكنى ئىتتىرىپ، سۈيدۈك يولىدىن چىقىرىپ تاشلايدۇ. سىرتقى پەردىنىڭ كۆپ قىسمى شالاڭ، بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلاردىن، ئاز قىسمى پلازما پەردىسىدىن تۈزۈلگەن.

دوۋساقنىڭ ئاساسلىق رولى سۈيدۈك ساقلاش ھەم سۈيدۈك مىقدارى مەلۇم چەككە يەتكەندە قىسقىرىش ئارقىلىق بەدەن سىرتىغا چىقىرىپ تاشلاشتىن ئىبارەت.

1. دوۋساق ئاجىزلىقى

膀 胱 衰 弱

pang guang shuai ruo

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن دوۋساقنىڭ سۈيدۈكنى بەلگىلىك ۋاقىت ساقلاش ئىقتىدارى ئاجىزلاپ، كلىنىكىدا سۈيدۈك تۇتالماسلىق ياكى سىيىپ يېتىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

دوۋساق ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تىبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئفى مەسانە، بەۋلى قىلفراش، سىلسىلبەۋىل» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات دوۋساققا زىيادە تەسىر قىلغاندا دوۋساق مۇسكۇللىرىنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ئاشۇرۇپ، پەي تارىمۇشلارنى بوشاشتۇرۇۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن دوۋساقنىڭ تۇتۇش قۇۋۋىتى ئاجىزلاپ، سۈيدۈك تۇتالماسلىق ياكى سىيىپ يېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تەمسىز بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلىتى دوۋساققا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى مۇسكۇل ۋە پەي تارىمۇشلارنى بوشاشتۇرۇپ، دوۋساقنىڭ سۈيدۈك تۇتۇش ياكى سۈيدۈكنى بەلگىلىك ۋاقىت ساقلاش ئىقتىدارى ئاجىزلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. تۇغما ئامىللاردىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى، سۈيدۈك توشۇش نەيچىسى ۋە دوۋساقتىكى تۇغما غەيرىيلىك، ئاياللاردىكى جىنسىي يول بىلەن سۈيدۈك يولى تۇغما تۇتاش تۇغۇلۇش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن دوۋساقنىڭ سۈيدۈكنى ساقلاش ئىقتىدارى ئاجىزلاش كېلىپ چىقىدۇ.

4. بەل ئومۇرتقا ئۆسمىسى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەل ئومۇرتقىلىرى ئۆسۈپ دوۋساقنىڭ خىزمىتىنى باشقۇرغۇچى نېرۋىلارنىڭ بېسىلىشى سەۋەبىدىن دوۋساقنىڭ سۈيدۈكنى بەلگىلىك ۋاقىت ساقلاش ئىقتىدارى ئاجىزلاش كېلىپ چىقىدۇ.

5. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش، يىقىلىش ياكى تۇغۇت جەريانىدا زەخىملىنىش سەۋەبىدىن دوۋساق خىزمىتىنى باشقۇرغۇچى نېرۋىلار زەخىملىنىپ، ئۆز خىزمىتىنى ياخشى جارى قىلدۇرالماي دوۋساق ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

5. روھىي ئامىل تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاتا ـ ئانىلارنىڭ بالىلىرىنى سىرتقا چىقىپ سىيىشكە ئادەتلەندۈرمەسلىكى سەۋەبىدىن كۆنۈپ قېلىش ياكى قاتتىق قورقۇش سەۋەبىدىن دوۋساق خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، سۈيدۈك تۇتالماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

1. سىيىپ يېتىشتا كېچىسى ئۇخلىغاندا ئۆزى بىلمىگەن ھالدا ئورنىغا سىيىپ ياتىدۇ.

2. سۈيدۈك تۇتالماسلىقتا مەيلى كېچە ياكى كۈندۈز بولسۇن سۈيدۈكمنى تىزگىنلەش ئىقتىدارى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سۈيدۈك مېڭىپ كېتىش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈش بىلەن

بىرگە قايسى خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل سەۋەبكە ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سىيىپ يېتىش ياكى سۈيدۈك تۇتالماسلىق ئالامىتى كۆرۈلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، پەي ـ مۇسكۇللارنى چىڭىتىش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

خولىنجاننى سوقۇپ، كەچتە ئۇخلاش ئالدىدا قايناق سۇ بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

زىرە، كۈندۇر، نامازشام گۈلى ئۇرۇقى 60 گرامدىن، ھەسەلدىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

جۆيىزنى سوقۇپ، زىمات تەييارلاپ، دوۋسۇن ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

10 گرام تاۋۇز پوستىنى قۇرۇتۇپ، يۇمشاق سوقۇپ، زىمات تەييارلاپ، دوۋسۇن ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

زىغىر، كەرەپشە ئۇرۇقى، سۇمبۇلدىن 10گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە سوقۇپ، زەيتۇن يېغى بىلەن زىمات تەييارلاپ، دوۋسۇن ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.

14 گرام جۇپتى بەللۇتنى سوقۇپ تالقانلاپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى ھەسەل بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەمچە، گۈڭگۈرتتىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سۇدا قايناتقاندىن كېيىن، دورا سۈيىدە ئولتۇرغۇزۇلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ئىسسىق تەبىئەتلىك دورىلاردىن دارچىن، زەنجىۋىل، خولىنجان، قەلەمپۇر، جۆز قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار

ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇپ، پەي مۇسكۇللارنى چىڭىتىش، مېڭە، نېرۋا ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى سوم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىتترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارش زەرئۈنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارش كۈندۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارش جالىينۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارش مەستىكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەر بېرىلىدۇ.

3. سوغۇق سۇنى كۆپ ئىچىشتىن، كۆپ ئۇخلاشتىن، ئۇخلاشتىن بۇرۇن كۆپ سۇ ئىچىشتىن، ھاراق ۋە باشقا سوغۇق ئىچىملىكلەرنى كۆپ ئىچىشتىن ھەمدە قورقۇش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، زىيادە چارچاش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، ئەگەر كىچىك باللار بولسا، ئاتا ـ ئانىلار چوقۇم سىرتقا چىقىپ سىيىشكە ئادەتلەندۈرۈش، باللارنى قورقۇتماي چىرايلىق تەربىيە قىلىش، توغرا تۈرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

2. دوۋساق ياللۇغى

膀胱炎

pang guang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن دوۋساق توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، سۈيدۈك قىستاش، سىيگەندە ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

دوۋساق ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى مەسانە» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتى دوۋساققا تەسىر قىلغاندا، ئۆزىنىڭ غىدىقلاش ۋە يۇقۇملاندۇرۇش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى دوۋساققا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ ۋە ئۆزىنىڭ غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. زەڭگەر سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى دوۋساققا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى دوۋساق توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلاردا چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ ھەمدە كۈچلۈك غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى دوۋساققا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ ۋە توقۇلما بىلەن قان تومۇر ئوتتۇرىسىدىكى ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، يەرلىك ئورۇننى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. دوۋساق تاش كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

دۈشاقتىكى تاش توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ زەخىملەندۈرۈپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. سۈيدۈك يولى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغى ۋاقتىدا تولۇق داۋالاشقا ئېرىشەلمەسلىكى سەۋەبىدىن ياخشىلانماي يۇقىرىغا قاراپ تەرەققىي قىلىپ دۈشاق شىللىق پەردىلىرىدە ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغىدىكى ياللۇغ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۆرەك جامى بۆرەك ياللۇغلۇق سىرغىتما ماددىلار دۈشاق شىللىق پەردىلىرىنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

سۈيدۈك قىستايدۇ، دۈسۈن ساھەسى چىڭقىلىپ ياكى سانجىلىپ ئاغرىيدۇ، يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ، سىيىش قىيىنلىشىدۇ، سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىدۇ ياكى سۈيدۈك تۇتۇلىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە قايسى خىل غەيرىي تەبىئىي خىلتتىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل خىلتقا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

سۈيدۈك قىستاش، سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، دۈسۈن ساھەسى چىڭقىلىپ ئاغرىش ياكى سانجىلىپ ئاغرىش، يۇقىرى قىزىتما بولۇش، سىيىش قىيىنلىشىش ياكى سۈيدۈك تۇتۇلۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىدۇ.

2) سۈيدۈك تەكشۈرگەندە، سۈيدۈكتە ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىسى تېپىلىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. سۈيدۈك يولى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغىدىكى سۈيدۈك يولى ئېچىشىش، دۈسۈن ساھەسىدە ئېغىرلىق ۋە چىڭقىلىپ ئاغرىش بولۇش، ئۈچ ئىستاكان سۈيدۈك ئېلىپ تەكشۈرگەندە دەسلەپكى سۈيدۈكنى ئالغان ئىستاكاندا قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى بولۇش قاتارلىق ئالاھىدىلىكلىرىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. مەزى بېزى ياللۇغىدىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

مەزى بېزى ياللۇغىدىكى سۈيدۈكنىڭ ئالدى كەينىدە ئاق شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئېقىش ئالامىتىگە ئاساسەن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا دوۋساق يارىسىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇخىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئوفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئۈشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئۈشبە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئىتترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، كاكىنەج، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 7 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

زەڭگەر سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپراخىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، كاكىنەج، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەپراخىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 3 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، زەڭگەر

سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.
شورلۇق بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، كاكىنەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.
سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۈزۈمى، كاكىنەج، بابۇنە، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ~ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىچقا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈنگىچە ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.
ياللۇغ قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.
سۈيدۈك يولىغا كاتېتېر سېلىپ كاتېتېر ئارقىلىق مۇۋاپىق مىقداردىكى ئەرقى كاكىنەج ياكى ئەرقى شوخلا دوۋساقنا ماڭغۇزۇلىدۇ.
ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بىنەپشىدىن 10 گرامدىن ئېلىپ مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇدا قاينىتىپ ۋاننا قىلىنىدۇ.
ئارپا ئۇنى، شۈمشا، زىغىردىن 10 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى بابۇنە يېغى بىلەن يۇغۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ، دوۋسۇن ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.
تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، ئىسپىغۇلدىن 10 گرامدىن ئېلىپ، مۇۋاپىق سۇدا شىرىسىنى چىقىرىپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.
ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە ئۇسۇڭ بەش گرام، ئەپيۇن 0.1 گرام، زەپەر 0.5 گرام، بادام يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ، دوۋسۇن ساھەسىگە چاپلىنىدۇ.
چىلان، چۆبچىن، زۇفا، پرسىياۋشان، گاۋزىبان، ئىتئۈزۈمى، تەرخەمەك ئۇرۇقىدىن 10 گرامدىن، كۆك كاسنىدىن 20 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ،

كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كەرەپشە ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، رۇبىسۇس 20 گرامدىن، قەنتتىن مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى كاكىنەج كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئەرقى چۆبچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن؛ ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ بۇزۇرى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان كاكىنەج شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ قۇرسى كاكىنەج كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن؛ قۇرسى بانادۇق كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۆرەكنى قۇۋۋەتلەش، تەبىئەت كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10گرامدىن؛ مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىش، كۆپ ھەرىكەت قىلىش، ئاچچىقلىنىش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، زىيادە چارچاش، ھاراق ئىچىش، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، دۈۋسۈن ساھەسىگە ئىسسىق ئۆتكۈزۈپ بېرىش لازىم.

§ 13 . گۈللەر كۆپىيىش ئەزالىرى

گۈللەر كۆپىيىش ئەزالىرى ئىچكى جىنسىي ئەزا بىلەن سىرتقى جىنسىي ئەزالانى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. ئىچكى جىنسىي ئەزا ئۇرۇقدان، قوشۇمچە ئۇرۇق توشۇش نەيچىسى ۋە قوشۇمچە بەزلەرنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. تاشقى جىنسىي ئەزالار زەكەر، ئۇرۇقدان خالتىسىنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ.

1. ئۇرۇقدان: ئۇرۇق خالتىسى ئىچىگە جايلاشقان، سەل ياپىلاق، ئېللىپس شەكىللىك ئەزا بولۇپ، ئادەتتە ئۇرۇقدان ئوڭ ـ سولدا بىردىن بولىدۇ. سىرتى سىلىق، كۆكۈش ئاق رەڭلىك بولۇپ، تۆرەلمە مەزگىلىدە، ئۇرۇقدان بەل قىسىم ئومۇرتقا تۈۋرۈكىنىڭ ئىككى يېنى، قورساق پەردىسىنىڭ ئارقا تەرىپىدە تۇرىدۇ. تۆرەلمىنىڭ تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ، ئۇرۇقدان تەدرىجىي تۆۋەنلەپ، تۇغۇلۇش ئالدىدا چات ئېرىقچە ئارقىلىق ئۇرۇق خالتىسىنىڭ ئىچىگە چۈشىدۇ. ئۇرۇقداننىڭ سىرتىنى ئۈچ قەۋەت پەردە ئوراپ تۇرغان بولۇپ، سىرتىدىن ئىچىگە قاراپ ئۇرۇقدان خاس غىلاپ پەردىسى، ئاق پەردە ۋە قان تومۇرلۇق پەردىدىن ئىبارەت، ئۇرۇقدان خاس غىلاپ پەردىسى ھامىلە مەزگىلىدە، ئۇرۇقداننىڭ تۆۋەنلەپ ئۇرۇق خالتىسىغا چۈشۈشىگە ئەگىشىپ، قورساق پەردە تەرەپكە ئۆسۈپ چىققان قىسىمدۇر. ئۇرۇقدان ئاق پەردىسى غىلاپ پەردىسىنىڭ ئاستى تەرىپىگە چاپلىشىپ تۇرغان مۇستەھكەم بىر قەۋەت ئاق رەڭلىك زىچ بىرىكتۈرگۈچى توقۇلما پەردىسى بولۇپ، قان تومۇرلۇق پەردە ئۇرۇقدان ئاق پەردىسىنىڭ ئىچكى يۈزىدە بولۇپ، ئاق پەردە بىلەن زىچ تۇتىشىپ تۇرىدۇ. ئۇرۇقداننىڭ سىرتقى يۈزىنى يېپىپ تۇرىدىغان قان تومۇر مول بولغان بىرىكتۈرگۈچى نېپىز پەردىسىدىن ئىبارەت. ئۇرۇقدان ئۇيۇل ماددىسى ئىچىدە 100 ~ 200 گىچە ئۇرۇقدان كىچىك ياپراقچىلىرى بولىدۇ. ھەر بىر كىچىك ياپراقچە ئىچىدە 1 ~ 4 كىچە ئەگرى پەردە ئىنچىكە نەيچىلەر بولۇپ، بۇ ئىنچىكە نەيچىلەر ئۆزئارا بىرلىشىپ، 8 ـ 15 كىچە ئۇرۇق چىقارغۇچى نەيچىنى ھاسىل قىلىپ، قوشۇمچە ئۇرۇقداننىڭ باش قىسمىغا كىرىدۇ.

ئۇرۇقدان ئۇرۇق ئىشلەپچىقىرىش ئەزاسى بولۇپ، يەنە ئەرلىك جىنسىي ھورمون ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارىغىمۇ ئىگە.

2. قوشۇمچە ئۇرۇقدان: قوشۇمچە ئۇرۇقدان ئۇرۇقداننىڭ ئارقا يان تەرىپىدە ئۇرۇقدانغا چىڭ چاپلىشىپ تۇرغان، بىر جۈپ ئۇزۇن ھەم ئىنچىكە ـ تومىلىقى ئوخشاش بولمىغان ئەزا بولۇپ، ئۇ چىققۇچى كىچىك نەيچە ۋە قوشۇمچە ئۇرۇقدان نەيچىسىدىن تۈزۈلگەن. قوشۇمچە ئۇرۇقداننىڭ يۇقىرىقى قىسمى چوڭايغان بولۇپ، قوشۇمچە ئۇرۇقدان

بېشى دېيىلىدۇ. ئوتتۇرا قىسمى قوشۇمچە ئۇرۇقدان تېنى دېيىلىدۇ. تۆۋەنكى قىسمى ئىنچىكىرەك بولۇپ، قوشۇمچە ئۇرۇقدان قۇيرۇقى دېيىلىدۇ. ئۇرۇقدان قۇيرۇقى يۇقىرىغا قاراپ ئېگىلىپ، ئۇرۇق توشۇش نەيچىسىگە تۇتىشىدۇ. قوشۇمچە ئۇرۇقداننىڭ فىزىئولوگىيىلىك خىزمىتى ئۇرۇقداننىڭ يېتىلىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش، ئۇرۇقنى ئۇزۇقلاندۇرۇش، ئۇرۇقنىڭ هاياتى كۈچىنى ئاشۇرۇش قاتارلىقلاردىن ئىبارەت.

3. ئۇرۇق توشۇش نەيچىسى ۋە ئۇرۇق چىقىرىش نەيچىسى: ئۇرۇق توشۇش نەيچىسى قوشۇمچە ئۇرۇقداننىڭ داۋامى بولۇپ، پۈتۈن ئۇزۇنلۇقى 50 سانتىمېتىر كېلىدۇ (ئەرلەردە ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىشتا ئۇرۇق چىقىرىش خالتىسىنىڭ ئەگمە قىسمىدىن ئۇرۇق توشۇش نەيچىسى بوغۇۋېتىلىدۇ). ئۇرۇق چىقىرىش نەيچىسى مەزى بېزىنىڭ ئىچىگە كىرىپ تۇرىدۇ. ئۇنىڭ ئۇزۇنلۇقى تەخمىنەن ئىككى سانتىمېتىر بولۇپ، ئۇرۇق توشۇش نەيچىسىنىڭ ئەڭ قىسقا بۆلىكىدۇر.

4. قوشۇمچە بەزلەر:

1) ئۇرۇق خالتا بېزى: بىر جۈپ ئەگرى سوقۇر نەيچىدىن ئىبارەت بولۇپ، ئۇ دوۋساقنىڭ تۆۋى، ئۇرۇق توشۇش نەيچىسىنىڭ ئامپۇل قىسمىنىڭ سىرتقى تەرىپىگە جايلاشقان بولۇپ، ئەگرى - بۈگرى نەيچىلەردىن تەشكىل تاپقان. ئۇنىڭ چىقىرىش نەيچىسى ئۇرۇق توشۇش نەيچىسىنىڭ ئاخىرقى ئۇچى بىلەن قوشۇلۇپ، ئۇرۇق چىقىرىش نەيچىسىنى ھاسىل قىلىدۇ. ئۇرۇق خالتا بېزى بىر خىل سۇس سېرىق رەڭلىك قويۇق ئاقسىل سۇيۇقلۇقى ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ. بۇ سۇيۇقلۇق مەنىي سۇيۇقلۇقىنى تەشكىل قىلغۇچى مۇھىم تەركىب بولۇپ، ئۇرۇقنىڭ ھەرىكىتى ئۈچۈن ئېھتىياجلىق بولغان ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلەيدۇ.

2) مەزى بېزى: مەزى بېزى دوۋساقنىڭ ئاستىغا جايلاشقان مۇسكۇللۇق بەزدىن ئىبارەت بولۇپ، بەز تەنچىسى ۋە كۆپ مىقداردىكى سىلىق مۇسكۇل تالالىرىدىن تۈزۈلگەن. سۈيدۈك يولى ئۇنىڭ تۆۋى قىسمىدىن كىرىپ ئۇچى قىسمىدىن چىقىدۇ. مەزى بېزىنىڭ ئاجراتمىسىمۇ مەنىي سۇيۇقلۇقىنىڭ تەركىبى چىكلىقىدىكى بىر جۈپ يۇمىلاق بەز بولۇپ، ئۇ سۈيدۈك يولى پەردىلىك قىسمىنىڭ ئىككى يان تەرىپىدە سۈيدۈك يولىنى قورشىغۇچى مۇسكۇل تالالىرىنىڭ ئىچىگە جايلاشقان بولۇپ، شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارى بار. يۇقىرىدا بايان قىلىنغان ئۈچ خىل بەز بىردەك ئىشقار خۇسۇسىيەتلىك سۇيۇقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ. رەڭگى سۈت رەڭلىك بولۇپ، ئۇرۇق بىلەن ئارىلىشىپ، مەنىي سۇيۇقلۇقىنى تەشكىل قىلىدۇ. ئۇرۇقنىڭ ھايات ساقلىنىشى ۋە ئۇنىڭ ھەرىكەتلىنىشىگە شارائىت ھازىرلايدۇ. ھەر قېتىم تەخمىنەن 5 ~ 2 مىللىلىتىر مەنىي سۇيۇقلۇقى ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ. ھەر مىللىلىتىر مەنىي سۇيۇقلۇقى تەركىبىدە 200 ~ 1000 مىليونغىچە ئۇرۇق بولىدۇ. ئەگەر بۇ سان بەش مىليوندىن تۆۋەنلەپ كەتسە ئاسانلىقچە

هاملىدار بولمايدۇ، ئىككى مىليوندىن ئاز بولسا ئەرلىك تۇغماسلىق كېسەلى ئىپادىلىنىدۇ.

5. سىرتقى جىنسىي ئەزالار:

1) ئۇرۇقدان خالتىسى: ئۇرۇقدان خالتىسى ئۇرۇقدان، قوشۇمچە ئۇرۇقدان ۋە ئۇرۇق يېغىشى ئەركىن ئۇچىنىڭ سىرتىنى ئوراپ تۇرىدىغان تېرە خالتىسى بولۇپ، ئۇرۇقدان خالتىسىنىڭ تېرىسى نېپىز ھەم يۇمشاق، تېرە ئاستى توقۇلمىلىرى ئىچىدە سىلىق مۇسكۇلدىن تۈزۈلگەن ئۇرۇقدان خالتىسى گۆشلۈك پەردىسى بار. بۇ پەردە قىسقارغاندا ئۇرۇقدان خالتىسىنىڭ تېرىسىدە نۇرغۇنلىغان قورۇقلار پەيدا بولىدۇ. بۇ ئۇرۇقدان خالتىسىنىڭ تېمپېراتۇرىسىنى تەڭشەپ، ئۇرۇقنىڭ يېتىلىشى ئۈچۈن مۇۋاپىق تېمپېراتۇرا بىلەن تەمىنلەيدۇ.

2) زەكەر: ئەرلەرنىڭ سىرتقى جىنسىي ئەزاسى بولۇپ، ئىچىدىن سۈيدۈك يولى ئۆتىدۇ. زەكەر دۈمبە تەرەپتىكى ئىككى تال زەكەر بۇلۇتسىمان تېنى، ئالدى تەرەپتىكى بىر تال سۈيدۈك يولى بۇلۇتسىمان تېنى ۋە ئۈچ بۇلۇتسىمان تېنىنى ئوراپ تۇرغان بىرىكتۈرگۈچى توقۇلما ۋە تېرە قاتارلىقلاردىن تۈزۈلگەن.

3) سۈيدۈك يولى: باشلىنىش قىسمى دوۋساقنىڭ تۆۋى قىسمىغا ئېچىلغان. ئاخىرلىشىش ئۇچى زەكەر بېشىغا ئېچىلغان. مەنىي ۋە سۈيدۈكنىڭ بەدەن سىرتىغا چىقىرىلىدىغان ئورتاق يولىدۇر.

1. باھ ئاجىزلىقى

性 功 能 減 退

xin gong neng jian tui

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ئەرلەر جىنسىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەپ، يات جىنسلىقلارغا نىسبەتەن جىنسىي غىدىقلىنىشنىڭ بولماسلىقى ياكى جىنسىي غىدىقلىنىش بولغاندىمۇ زەكەرنىڭ قايىم بولماسلىقى ياكى يېتەرلىك قايىم بولماسلىقى تۈپەيلىدىن نورمال جىنسىي تۇرمۇشقا تەسىر يېتىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

باھ ئاجىزلىقى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «زەئىپى باھ»، خەلق ئارىسىدا « باھ ئاجىزلىقى، جىنسىي ئاجىزلىق» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئىچكى تاشقى جەھەتتىن ئورگانىزمغا زىيادە تەسىر قىلغاندا پۈتۈن بەدەندىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇش بىلەن بىرگە جىنسىي

ئەزالاردىكى تەبىئىي ھارارەتنى تۆۋەنلىتىپ، جىنسىي ئەزالارنى بوشاشتۇرۇپ، ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ جىنسىي ئەزالارغا يەتكۈزۈلۈشىنى تەسىرگە ئۇچرىتىپ قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىنسىي قابىلىيەتنىڭ تۆۋەنلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2) تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ تەبىئىي ھارارەتنى تۆۋەنلىتىپ مۇسكۇل تارىمۇشلارنى بوشاشتۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن جىنسىي ئىنكاس سۇسلىشىپ باھ ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

3) قان خىلتىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى كېمىيىپ كەتكەندە ئومۇمىي بەدەندىكى ھەرقايسى ئەزالارغا قان ۋە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك بىلەن بىرگە جىنسىي ئەزالارغىمۇ ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، باھ ئاجىزلىقى كېلىپ چىقىدۇ.

2. ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئوزۇقلۇق قىممىتى تۆۋەن بولغان يېمەك - ئىچمەكلەرنى يېيىش ياكى ھەزىم ئەزالىرىنىڭ ئوزۇقلۇقلارنى سۈمۈرۈش خىزمىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى سەۋەبىدىن بەدەنگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي ئومۇمىي بەدەن ئاجىزلىقى يۈز بېرىپ، ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىنىڭ خىزمىتىمۇ مەلۇم دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچراپ، جىنسىي ئىنكاسى سۇسلىشىپ جىنسىي ئاجىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىدىكى ھەرخىل كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەنىي ئېقىپ كېتىش، كۆپ ئىھتىلام بولۇش، زەكەر بوشىشىپ كېتىش، مەزى بېزى ياللۇغى، ئۇرۇقدان ياللۇغى، ئۇرۇقدان يىگلەش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن مەنىينىڭ سان سۈپەتكە لايىق ئىشلەپچىقىرىلماسلىقى، مەنىي كۆپ چىقىپ كېتىپ جىنسىي ئەزالارنىڭ زىيادە كۈچىنىشى ياكى زەكەرنىڭ يېتەرلىك قايىم بولماسلىقى قاتارلىقلار كۆرۈلۈپ جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

4. باشقا ئەزالاردىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن جىنسىي ئەزالارنىڭ خىزمىتىنى باشقۇرىدىغان مەركەزلەرنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ ياكى جىنسىي ئەزالارنىڭ خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

2) يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن يۈرەكنىڭ چىقىرىش خىزمىتى ئاجىزلاپ، جىنسىي ئەزالارغا قان ۋە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

3) جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن جىگەر سان ۋە سۈپەتتە لايىق خىلىت ئىشلەپچىقىرالمايدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىنسىي ئەزالار سان ۋە سۈپەتتە لايىق خىلىت بىلەن ئوزۇقلىنالماي، جىنسىي ئەزالارغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، جىنسىي ئىنكاس سۇسلىشىپ، جىنسى ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

4) بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل بۆرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن بۆرەك ئۈستى بېزىنىڭ ھورمۇن ئاجرىتىپ چىقىرىش خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، ھىپوفىز بېزىنى غىدىقلىغۇچى ۋە ئۇرۇقدان خىزمىتىنى ئىلگىرى سۈرگۈچى ھورمونىنىڭ ئاجرىلىپ چىقىشى تەسىرگە ئۇچرايدۇ، بۇنىڭ بىلەن ھىپوفىز بېزىنىڭ جىنسىي ئىنكاسنى قوزغىتىش خىزمىتى ۋە ئۇرۇقدانىنىڭ ئۇرۇق ئىشلەپچىقىرىش خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

5) دىئابىت كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

دىئابىت كېسەللىكىدە قاندىكى قەنت يۇقىرى، ئەمما ھۈجەيرە توقۇلما ئارىلىقىدا قەنتنىڭ مىقدارى تۆۋەن بولغاچقا ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرى يېتەرلىك قەنت بىلەن ئوزۇقلىنالماي، جىنسىي ئەزالارنىڭ خىزمىتى سۇسلىشىپ جىنسىي ئاجىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6) نېرۋا ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نېرۋا ئاجىزلىقى سەۋەبىدىن جىنسىي ئەزالارنىڭ خىزمىتىنى باشقۇرغۇچى نېرۋىلارنىڭ خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىنسىي غىدىقلىنىشنىڭ تۆۋەن بولۇشى، جىنسىي ئىنكاسنىڭ سۇسلىشىشى سەۋەبىدىن جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

7) جەلەق كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جەلەق كېسەللىكىدە بىماردا ئۆزىنىڭ جىنسىي ئەزاسىنى سىلاپ مەنىي ماڭغۇزۇشنى ئادەت قىلىۋالغان بولغانلىقى ئۈچۈن مەنىي كۆپلەپ چىقىپ كېتىپ، جىنسىي ئەزالارنىڭ زىيادە كۆچىنىپ ئىشلىشى بىلەن تەدرىجىي جىنسىي ئىنكاس سۇسلىشىپ، جىنسىي غىدىقلىنىش تۆۋەنلەپ جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

5. ھەرخىل زەھەرلىك ماددىلار ۋە دورىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

نەشە، كوكايىنغا ئوخشاش مەست قىلغۇچى نەرسىلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش ۋە تۇتقۇچى دورىلارنى ئۇزۇن مۇددەت ئىشلىتىش سەۋەبىدىن جىنسىي ئەزالارنىڭ نورمال خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، تەدرىجىي جىنسىي غىدىقلىنىش تۆۋەنلەپ، جىنسىي ئىنكاس سۇسلىشىپ، جىنسىي ئاجىزلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ياشىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ياشنىڭ چوڭىيىشىغا ئەگىشىپ پۈتۈن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىپ، ماددا ئالمىشىش

سۇسلىشىش بىلەن بىرگە غىدىقلىنىش سۇسلىشىپ، جىنسىي ئىنكاس تۆۋەنلەپ، جىنسىي ئاجىزلىق كېلىپ چىقىدۇ.

7. روھىي ئامىل سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ غەم ـ ئەندىشە قىلىش، مەشۇقىنىڭ ۋەسلىگە يېتەلمەسلىك، ھەرخىل ئامىللارنىڭ تەسىرىدىن جىنسىي مۇناسىۋەتنى پەقەت قىلماسلىق ياكى تۇنجى قېتىملىق جىنسىي مۇناسىۋەتتە مەغلۇپ بولۇش، جىنسىي مۇناسىۋەتتە قاتتىق ئازارغا ئۇچراش، ئايالى، مەشۇقىدىن نەپرەتلىنىش، ئايالىنىڭ شەخسىي تازىلىقىنىڭ ياخشى بولماسلىقى ۋە جەلىپ قىلىش كۈچىنىڭ تۆۋەن بولۇشى، ئەر ـ ئاياللار بىر ـ بىرىگە كۆيۈنمەسلىك، جىنسىي مۇناسىۋەت جەريانىدا غىدىقلىنىشنىڭ كەم بولۇشى ياكى قارشى تەرەپكە كۆڭۈل بۆلمەسلىك، جىنسىي مۇناسىۋەت مۇھىتى ياخشى بولماسلىق (سەپەردىن كېلىۋاتقاندا، ئادەم كۆپ ئورۇندا جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزگەندە تەمتىرەش) قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى جىنسىي ئاجىزلىققا سەۋەب بولىدىغان ئامىللار ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

ئوخشىمىغان دەرىجىدە جىنسىي ئىنكاسى تۆۋەنلەيدۇ ياكى يوقىلىدۇ جىنسىي مۇناسىۋەت نەتىجىلىك بولمايدۇ. روھىي چۈشكۈن، جىنسىي ھېسسىيات تۇيغۇسى ئاجىز بولىدۇ، زەكەر ھەرىكىتى سۇس، پۇت ـ قوللىرى ماغدۇرسىز، زەكەر ۋە ئەتراپىدىكى ئەزالار يىگىلەيدۇ. جىنسىي مۇناسىۋەتتىن لەززەت ھېس قىلالمايدۇ. ئۇنتۇغاق، خىيالچان بولۇپ قالىدۇ. زەكەر قايىم بولمايدۇ ياكى يېتەرلىك قايىم بولمايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

جىنسىي ئىنكاسى سۇسلىشىش، جىنسىي غىدىقلىنىش تۆۋەن بولۇش، زەكەر قايىم بولماسلىق ياكى يېتەرلىك قايىم بولماسلىق، جىنسىي مۇناسىۋەتتىن يېتەرلىك لەززەت ئالالماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1) جىنسىي مۇناسىۋەتتە ياخشى لەززەت بولمىسا مېڭە كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان جىنسىي ئاجىزلىق دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

2) جىنسىي مۇناسىۋەت جەريانىدا تىترەش، يۈرەك سېلىش بولسا يۈرەك كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان جىنسىي ئاجىزلىق دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

3) دەسلىپىدە زەكەرنىڭ تىكلىنىشى ياخشى بولماي، كېيىن كۈچەيسە، ئورۇقدان ھۆللۈكىنىڭ ئېشىپ كەتكەنلىكىدىن بولغان جىنسىي ئاجىزلىق دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

4) زەكەر يېتەرلىك تىكلىنىپ مۇناسىۋەت ۋاقتىدا بوشاپ كەتسە، روھىي ئامىللار ۋە جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان جىنسىي ئاجىزلىق دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

5) جىنسىي ئىنتىلىش بولماي، زەكەر تىكلەنمەي تۇرۇپ مەنىي چىقىپ كەتسە، بۆرەك كېسەللىكلىرى، بەدەن ئاجىزلىقى، جەلەق ۋە ئورغۇن قېتىم جىنسىي مۇناسىۋەتتە مەغلۇپ بولغانلىقتىن بولغان جىنسىي ئاجىزلىق دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. بۆرەكنى ۋە باھنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. رەئىس ئەزالارنى ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز ھۆل سوغۇقتىن مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن؛ مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش جالىينۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش خولىنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا سەۋزە ئۇرۇقى، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، لاچىندانە ھىندى، سازەج ھىندى، سۆئىلەپ مىسرى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرقى مۇنزىجقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان خىلىتىنىڭ كېمىيىپ كېتىشىدىن كېلىپچىققان بولسا قان تولۇقلاش مەقسىتىدە ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەنجۈر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ مەجۇنى ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن؛

مەجۇنى خۇبسىل ھەدىد كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ماددەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۆرەك ۋە باھنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان رەيھان شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان مەجۇنى سۆئىلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ ماددەتۇل ھايات كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن؛ ئۈزۈم شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەنجۇر شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

رەيھان شەربىتى نۇسخىسى: سۆئىلەپ مىسرى، شاقاقۇل مىسرى، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن 30 گرامدىن، ھۆل ئۈزۈم سۈيى 25 كىلوگرام، قۇشقاچ گۆشى 10 دانە، باچكا گۆشى 10 دانە، كەكلىك گۆشى ئۈچ دانە، پاخلان گۆشى ئىككى كىلوگرام، قىزىلگۇل، زەپەر، سازەج ھىندى، ئاسارۇن، ئۆشنە، قۇندۇز قەھرى 10 گرامدىن، قەنتتىن بىر كىلوگرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

مەجۇنى سۆئىلەپ نۇسخىسى: سۆلەپ مىسرى، شاقاقۇل مىسرى، خولىنجان، بەزرۇلبەنجى 18 گرامدىن، لىسانۇل ئاساپۇر، قوۋزاقدارچىن، قەلەمپۇر، لاچىندانە ھىندى 14 گرامدىن، پەنەرمايە، گاۋزىبان ھىندى، بادرەنجى بۇيا، پەرەنجمىشكى، رىيگماھى، قۇشقاچ مېڭىسى، ياڭاق مېغىزى، پوستى ئېلىۋېتىلگەن نارجىل، بادام مېغىزى، پىستە مېغىزى، فىندۇق مېغىزى يەتتە گرامدىن، بوزدان، سۆرۈنجان مىسرى، ئاق تۇدەرى، قىزىل تۇدەرى، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، ئاق زەنجىۋىل، پىننە، كۆكنار ئۇرۇقى، قارا كۇنجۇت، سەۋزە ئۇرۇقى، پىلپىل، زۆرەنبات، مەستىكى رۇمى، جوزبەۋۋا، بەسباسە، زەپەر، تاتلىق قۇستە، قوغۇن ئۇرۇقى مېغىزى 11 گرامدىن، قۇندۇز قەھرى، دۇرۇنجى ئەقرەب، ئەنبەر تۆت گرامدىن، كۇمۇش ۋەرەق 40 دانە، سۇمبۇل، قاقىلە، ئۇد خام، گەز مازەج، سەمغى ئەرەبى بەش گرامدىن، ئىپار ئىككى گرام، ھەسەلدىن ئۈچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

لوبوبى كەبىر نۇسخىسى: سۆئىلەپ مىسرى، نارجىل، قۇشقاچ مېڭىسى، خەشخاش ئۇرۇقى 36 گرامدىن، پىستە مېغىزى، بادام مېغىزى، پىندۇق مېغىزى، ياڭاق مېغىزى، چىلغوزا مېغىزى، ئاپتەپپەرەس مېغىزى، ماھى رۇبىيان، شاقاقۇل، خولىنجان، ئاق

بەھمەن، قىزىل بەھمەن، ئاق تۇدەرى، قىزىل تۇدەرى، زەنجىۋىل، قارا كۈنجۈت، دارچىن 15 گرامدىن، بۇقا چۈيىسى، سۆرۈنجان مىسرى، پىنىنە، سۈمبۇل ھىندى، سەئدى كوفى، قەلەمپۇر، كاۋاۋىچىن، لىسانول ئاساپۇر، دۇرۇنجى ئەقرەب، زۆرەنبات، ھەببى قەلقەل، چىگىت مېغىزى، سەۋزە ئۇرۇقى، تۇرۇپ ئۇرۇقى، چامغۇر ئۇرۇقى، پىياز ئۇرۇقى، بېدە ئۇرۇقى، زەپەر خەمىكى 10 گرامدىن، جوزبەۋۋا، بەسباسە، ئۆشنە ھىندى، پىلپىل بەش گرامدىن، پەنەرمايە، زەپەر، مەستىكى رۇمى، ئۇدخام 10 گرامدىن، ئەنبەر بەش گرام، ئىپار ئىككى گرام، ئالتۇن ۋەرەق 30 دانە، كۈمۈش ۋەرەق 50 دانە، ھەسەلدىن ئۈچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

شاقاقۇل مىسرى، زاغۇن، ئاق تۇدەرى، سېرىق تۇدەرى، قىـــزىل تۇدەرى، ئاق زەنجىۋىل، پىلپىل 30 گرامدىن، ئاقلانغان نارجىل 50گرام، لىسانۇلئاساپۇر، قۇشقاچ مېڭىسى، كۈندۇر 15 گرامدىن، ھەسەلدىن ئۈچ ھەسسە ئېلىپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

پىلپىل، قارىمۇچ، زەنجىۋىل، گۇلدارچىن، خولىنجان، ئاق تۇدەرى، قىزىل تۇدەرى، بويىدان، لىسانۇل ئاساپۇر، سەئدى كوفى، سۈمبۇل 40 گرامدىن، سېرىق تۇدەرى 50 گرام، ھەسەلدىن ئۈچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنجىۋىل، قەلەمپۇر، ئاقىر قەرھادىن 60 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنجىۋىل، شاقاقۇل مىسرى، خولىنجان، زاغۇن ئۇرۇقى، سەۋزە ئۇرۇقى، ئاقىر قەرھا، دارچىن 50 گرامدىن، ھەسەلدىن ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بادام مېغىزى، ياڭاق مېغىزى، زاراڭزا مېغىزى، ھەببي زەلەم، پىندۇق مېغىزى، چىلغوزا مېغىزى، نارجىل، كۆكنار ئۇرۇقى، ئاق تۇدەرى، قىزىل تۇدەرى، سېرىق تۇدەرى، كۈنجۈت، سەۋزە ئۇرۇقى، زاغۇن ئۇرۇقى، پىياز ئۇرۇقى، چامغۇر ئۇرۇقى، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، زەنجىۋىل، پىلپىل، كاۋاۋىچىن، گۇلدارچىن، سۆئلەپ مىسرى، شاقاقۇل مىسرى، خولىنجان، 30 گرامدىن، ھەسەل ئۈچ ھەسسە، پىياز سۈيىدىن 240 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەقەنقۇر، تاتلىق قۇستە، مەستىكى رۇمى، ياڭاق مېغىزى، بۇقا چۈيىســـى 10

گرامدىن، شاقاقۇل مىسرى، رۇم بەدىيان، سەۋزە ئۇرۇقى، چامغۇر ئۇرۇقى، قارا ھېلىلە، پىياز ئۇرۇقى، سۆئلەپ مىسرى 15 گرامدىن، قارا كۈنجۈت، ئاقمۇچ، زەنجىۋىل، زەپەر بەش گرامدىن، قۇشقاچ مېڭىسى، جوزبەۋۋا، بەسباسە، قىزىل پىيازنىڭ سۈيى 30 گرامدىن، ناۋات بىر ھەسسە، ھەسەلدىن ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

100 گرام شاقاقۇل مىسرىنى 500 مىللىلىتىر سەۋزە ئەرقىدە قاينىتىپ، قائىدە بويىچە مۇراببا تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بادام يېغى 36 گرام، نىشاستە 60 گرام، كالا سۈتى، سېرىق ياغ 400 گرامدىن، ناۋات 500گرام، زەپەر تۆت گرام، قاپاق ئەرقى 100 مىللىلىتىر، سۆئلەپ مىسرى 120 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە ھالۋائى سۆئلەپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 60 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

رەئىس ئەزالار ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مۇپەررەھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛ داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر ئەھۋالغا قاراپ مىزاجىغا مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن، نەشىگە ئوخشاش مەست قىلغۇچى نەرسىلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن، تۇتقۇچى دورىلارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك بەدەن چېنىقتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، شەخسىي تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، ئىككى تەرەپ بىر ـ بىرىگە كۆيۈنۈش، تونجى قېتىملىق جىنسىي مۇناسىۋەتتە ئايال تەرەپ

ئەر تەرەپكە ماسلىشىپ بېرىش، جىنسىي مۇناسىۋەت جەريانىدا ئارتۇقچە غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن خالىي بولۇش، ئاياللار كىيىم ـ كېچەك تازىلىقى ۋە جىنسىي ئورۇنلارنىڭ تازىلىقىغا ئەھمىيەت بېرىش، ئەڭ ياخشىسى خالىيراق ئورۇندا جىنسىي مۇناسىۋەت ئېلىپ بېرىش، جىنسىي مۇناسىۋەت مۇھىتى ياخشى بولۇش لازىم.

2. مەنىي تېز يۇرۇپ كېتىش

早 泄

zao xie

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن تۇتقۇچى قۇۋۋەتلەر ئاجىزلاپ، جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەنلا ياكى زەكەر جىنسىي يولغا كىرىشى بىلەنلا مەنىي چىقىپ كېتىپ، جىنسىي مۇناسىۋەت سوغۇق كەيپىيات ئىچىدە ئاخىرلىشىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

مەنىي بۇرۇن كېتىش توغرىلىق مۇتەخەسسىسلەر «ھەر قېتىملىق جىنسىي مۇناسىۋەت ۋاقتى قىسقا بولۇپ ئىككى مىنۇتقا يەتمىسە ياكى زەكەرنىڭ جىنسىي يولغا سۈركىلىشى 15 ~ 10 قېتىمغا يەتمەيلا مەنىي چىقىپ كەتسە مەنىينىڭ بۇرۇن كېتىپ قېلىشى» دەپ قارايدۇ. ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئەر ـ خوتۇنلارنىڭ جىنسىي مۇناسىۋەت ۋاقتى قىسقا بولسىمۇ، جىنسىي مۇناسىۋەتتىن يېتەرلىك لەززەت بولسا مەنىي بۇرۇن كەتتى دېگىلى بولمايدۇ» دەپ كۆرسىتىلگەن. شۇڭا مەنىي بۇرۇن كېتىشنى ۋاقىت بىلەن ئۆلچىمەستىن ئەر ـ ئاياللار ئوتتۇرىسىدىكى جىنسىي مۇناسىۋەت جەريانىدا لەززەتنىڭ بولۇش ـ بولماسلىقى بىلەن ئۆلچەش كېرەك.

سەۋەبى:

1. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا تۇتقۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ، جىنسىي ئەزا توقۇلمىلىرىدا بوشىشىنى پەيدا قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەنلا ياكى زەكەر جىنسىي يولغا كىرىشى بىلەنلا مەنىي چىقىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىغا تەسىر قىلغاندا جىنسىي ئەزالاردىكى تۇتقۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىدۇ ۋە پەي تارىمۇشلارنى بوشاشتۇرۇۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن

مەنىي بالدۇر كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. قان خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ زىيادە هارارىتى بىلەن مادداا ئالماشتۇرۇشنى تېزلەشتۇرۇپ، مەنىي سۇيۇقلۇقىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن مەنىي بۇرۇن كېتىپ قېلىش كېلىپ چىقىدۇ.

4. سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ زىيادە ئىسسىقلىقى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى تېزلەشتۇرۇپ ۋە مەنىي سۇيۇقلۇقىنى سۇيۇلدۇرۇۋېتىپ ياكى غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن جىنسىي ئەزالارنى غىدىقلاپ ياكى مەنىي بۇرۇن كېتىپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

5. جەلەق قىلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆزۈن مۇددەت قولدا ئىشقاپ لەززەتلىنىش ئادىتى بىلەن شۇغۇللانغۇچىلارنىڭ جىنسىي ئەزالىرىنىڭ سەزگۈرلۈكى ئېشىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەن مەنىي چىقىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. كانال ئەزالارنىڭ كېڭىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇرۇقدان، قوشۇمچە ئۇرۇقدان ۋە سۇيدۈك يولى كانالىرىنىڭ كېڭىيىپ كېتىشى بىلەن مەنىي تۇتقۇچى ئەزالارنىڭ خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەنلا مەنىي چىقىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئىشتاننى بەك تار كىيىش، شەھۋانىي رومان، هېكايە، كىنو، سىنئالغۇ لېنتىلىرىنى كۆپ كۆرۈش، شەھۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلىش، ئوخشاش جىنسلىقلار مۇھەببەتلىشىش قاتارلىق سەۋەبلەردىن جىنسىي ئىنكاسى ھەر دائىم ئىككىنچى باسقۇچتا تۇرىدۇ. شۇڭا جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەنلا ياكى زەكەر جىنسىي يولغا كىرىشى بىلەنلا يۇقىرى باسقۇچقا كۆتۈرۈلۈپ مەنىي چىقىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. روھىي ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

غەم - ئەندىشە قىلىش، جىنسىي مۇناسىۋەتكە قارىتا ئىشەنچىسىنى يوقىتىش، جىنسىي مۇناسىۋەتتىن قورقۇش، ئۆزىنى گۇناھكاردەك هېسابلاش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشتىن بۇرۇنلا پۈتۈن بەدەندىكى مۇسكۇللار سىپازمىلىنىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىپ ئۇزۇنغا بارمايلا مەنىي چىقىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

9. بەدەندىكى باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سۇيدۈك يولى كېسەللىكلىرى، بۇۋاسىر، مەقئەت كېسەللىكلىرى، بۆرەككە

تاش چۈشۈش، نېرۋا ئاجىزلىقى، مېڭە ئاجىزلىقى، بۆرەك ئاجىزلىقى، جىگەر ئاجىزلىقى، يۈرەك ئاجىزلىقى، ئۇرۇقدان كېسەللىكلىرى قاتارلىقلار مېڭە، نېرۋا خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرۇپ ياكى بەدەندىكى ئۇتقۇچى قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، مەني بۇرۇن كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىش بىلەنلا ياكى زەكەر جىنسىي يولغا كىرىشى بىلەنلا مەني چىقىپ كېتىپ، بەدەندە ھېچقانداق ھۇزۇرلىنىش بولمايدۇ. جىنسىي مۇناسىۋەت سوغۇق كەيپىيات ئىچىدە ئاخىرلىشىدۇ، ئۇندىن باشقا بىمار كۆپ ئاچچىقلىنىدۇ، زېھنى ئاجىزلايدۇ، پۇت ـ قوللار ماغدۇرسىزلىنىدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، روھىي ھالىتى تۆۋەن بولىدۇ ياكى روھى چۈشكۈنلىشىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە تۇتۇش قۇۋۋىتى ئاجىزلاش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا كۆپىنچە جىنسىي مۇناسىۋەتتىن ئىلگىرى ناھايىتى سۇيۇق ھالەتتىكى مەني چىقىپ كېتىدۇ.

مەني بۇرۇن كېتىپ قېلىش قانىنىڭ ئۆتكۈرلۈكى، ھارارەتنىڭ يۇقىرىلىقىدىن كېلىپ چىققان بولسا مەني چىققاندا زەكەردە ئۆتكۈر قىزىقلىق ۋە ئېچىشىش بولىدۇ.

كانال ئەزالارنىڭ كېڭىيىپ كېتىشى ياكى جىنسىي يوللارنىڭ باشقا كېسەللىكلىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا زەكەرنىڭ تۆشۈكى ئادەتتىكىدىن كەڭ بولىدۇ.

ئەگەر مەنىينىڭ كۆپلۈكىدىن كېلىپ چىققان بولسا جىنسىي ئالاقىدىن كېيىن ماغدۇرسىزلىق بولمايدۇ، چىرايى قىزىل بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

جىنسىي مۇناسىۋەت باشلىنىشى بىلەنلا ياكى زەكەر جىنسىي يولغا كىرىشى بىلەنلا مەني يۇرۇپ كېتىش، ئەر ـ ئاياللار ئوتتۇرىسىدا يېتەرلىك لەززەت بولماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇشتىن كېلىپ چىققان بولسا تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. زەكەرنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. باھنى قۇۋۋەتلەپ، مەني تۇتۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

5. رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا قىزىتىش مەقسىتىدە جاۋارش دارچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛

جاۋارىش خولىنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
مادەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
ئىترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرىدىن مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ~ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا قاننىڭ ھارارىتىنى تۆۋەنلەتكۈچى دورىلاردىن لىمون شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ زىخ شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن؛ ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن؛ سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ~ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ~ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

زەكەرنىڭ سېزىمچانلىقىنى تۆۋەنلىتىش مەقسىتىدە چۈشىن يەتتە دانە، قەمبىل، كاپۇر 0.5 گرامدىن، گۈل يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىمات تەييارلاپ، زەكەرگە چاپلىنىدۇ.

باھنى قۇۋۋەتلەش، مەنىينى تۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئىشلىتىلىدۇ:

جاۋارىش كۈندۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
مەجۇنى خۇبسىلھەدىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن؛
تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان مەجۇنى سالاجىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن

كېيىن، ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن؛ مەجۇنى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن؛ ھەببىي سالاجىت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن؛ تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ھەببىي ئىمساك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مەجۇنى سالاجىت نۇسخىسى: سالاجىت 20 گرام، تاباشىر 10 گرام، كەھرىۋا، جىنتىيانا، ئاقىرقەرھا، قەلەمپۇر، موزا 15 گرامدىن، سۆئلەپ مىسرى، لىسانۇل ئاساپۇر، ئانار گۈلى، قىزىلگۈل، شاقاقۇل مىسرى، نىشاستە، كەتىرا، سەمغى ئەرەبى، دارچىن، پىلپىل، سەئدى كوفى 25 گرامدىن، تەمرى ھىندى مېغىزى، ئاق مەۋسەل، بادام مېغىزى، چىگىت مېغىزى، چىلغوزا مېغىزى 30 گرامدىن، ھەسەلدىن ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ بېرىلىدۇ.

ھەببىي ئىمساك نۇسخىسى: كۇندۇر، سالاجىت، ئاقىرقەرھا، نانخا، سەۋزە ئۇرۇقى، بەللۇت، لىسانۇل ئاساپۇر، بېدە ئۇرۇقى، سۇمبۇل، خۇبسىلھەدىد، سۆئلەپ، كۆچۈلا 100 گرامدىن، ئەپيۇن ئۈچ گرام، ئەنبەر 15گرام، قۇندۇز قەھرىدىن 10 گرام ئېلىپ، سوقۇپ تالقانلاپ، قائىدە بويىچە ناۋات سۈيى بىلەن نوقۇت چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلىنىدۇ.

قورۇلغان تەمرى ھىندى مېغىزى 60گرام، يۇمغاقسۈت ئۇرۇقى 25 گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 12 گرام، قەلەي كۆشتىسى 10 گرام، قەنتتىن 100 گرام ئېلىپ سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاقىرقەرھا، زەنجىۋىل، قەلەمپۇر، زەپەر، پىلپىل، جوز بەۋۋا، ئاق سەندەل، ئەپيۇن 12 گرامدىن، شېكەردىن 50 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا ئىككى گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاق مەۋسەل، قارا مەۋسەل، سۇفارى، سۇمبۇل 40 گرامدىن، كۆكنار پوستى 45 گرام، ئەپيۇن تۆت گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاق مەۋسەل 10 گرام، سۆئلەپ مىسرى 20 گرام، كەتىرا 40 گرام، ئىسپىغۇل، ناۋاتتىن 50 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەدەپ، مەرۋايىت 50 گرامدىن، مەستىكى رۇمى، كۇندۇر، سەمغى ئەرەبى 15 گرامدىن، ئاق مەۋسەل، قارا مەۋسەل 20 گرامدىن، لاچىندانە، ئۇدخام 10 گرامدىن، ھەسەلدىن ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم،

تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 ~ 10 گىرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە داۋائىممىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ مەجۇنى نۇجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ مەجۇنى ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ مەجۇنى ئامىلە نۇشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ ھالۋائى بىيزە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 15 گىرامدىن؛ داۋائى تەرەنجىبىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 20 گىرامدىن؛ جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ مەجۇنى سۆئىلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن، ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن؛ مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن؛ مۇپەررىھ دىلكۇشاد كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى، ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىنىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مۇۋاپىق مىزاجىغا قاراپ تاللاپ بېرىلىدۇ.

3. سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى كۆپ ئىچىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، جىنسىي مۇناسىۋەتنىڭ غەلىبىلىك بولماسلىقىدىن ئەنسىرەشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، زىيادە تار ئىشتان كىيىشتىن، شەھۋانىي كىنو ۋە سىنئالغۇ كۆرۈشتىن، شەھۋانىي رومانلارنى كۆپ ئوقۇشتىن، شەھۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلىشتىن، قولدا مەنىي ماڭدۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، كۆپرەك بەدەن چېنىقتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، كەڭرەك ئىشتانلارنى كىيىش، توغرا جىنسىي تۇرمۇش قارشى تۇرغۇزۇش، شەخسىي تازىلىق ۋە مۇھىت تازىلىقىغا ئەھمىيەت بېرىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

3. كۆپ ئېھتىلام بولۇش

遗 精

yi jing

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن مېڭە ـ نېرۋا خىزمىتى ۋە ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىنىڭ نورمال خىزمەت پائالىيىتى قالايمىقانلىشىپ، كلىنىكىدا ھەپتىدە بىر قانچە قېتىم ياكى بىر كېچىدە بىر قانچە قېتىم ئۇخلىغان ۋاقىتتا شەھۋانى چۈش كۆرۈپ ياكى ئۇنداق چۈشلەرنى كۆرمەي تۇرۇپمۇ مەنىي چىقىپ كېتىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

كۆپ ئېھتىلام بولۇش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «كەسرەتى ئېھتىلام» خەلق ئارىسىدا كۆپ «شەيتان ئاتلاش» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئادەتتە توي قىلمىغان، سالامەتلىكى نورمال بولغان ياشلار ۋە ئوتتۇرا ياشلىقلاردا ئايدا 4 ـ 2 قېتىم ئېھتىلام بولۇش نورمال فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە بولۇپ كېسەللىك ھېسابلانمايدۇ. ئەگەر قېتىم سانى ئېشىپ بىر كېچىدە بىر قانچە قېتىم ياكى ھەپتىدە ئىككى، ئۈچ قېتىم بولسا بۇ كېسەللىك ھېسابلىنىدۇ. تۇرمۇش قۇرغان، نورمال تۇرمۇش ئۆتكۈزۈۋاتقان كىشىلەرمۇ يۇقىرىقى ئەھۋاللار كۆرۈلسە كېسەللىك دەپ قارىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىياتنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئىچكى ياكى تاشقى جەھەتتىن جىنسىي ئەزالارغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ ھۆللۈك ۋە سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن جىنسىي ئەزالاردىكى تۇتقۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ ۋە پەي تارامۇشلارنى بوشاشتۇرۇۋېتىدۇ، بۇ ۋاقىتتا شەھۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلغاندا، شەھۋانىي رەسىملەرنى ياكى فىلىملەرنى كۆرگەندە چوڭ مېڭە پوستلىقى قوزغىلىش ھالىتىدە تۇرغاچقا ئۇخلىغاندا چۈش كۆرۈپ مەنىي چىقىپ كېتىپ ئېھتىلام بولۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتى ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ ھۆللۈك ۋە سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن جىنسىي ئەزالاردىكى تۇتقۇچى قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋېتىدۇ ھەمدە پەي تارىمۇشلارنى بوشاشتۇرىدۇ. بۇ ۋاقىتتا ئۇخلاش ئالدىدا شەھۋانىي خىياللارنى قىلىپ ياتقاندا ياكى شەھۋانىي كىنو، سىنئالغۇلارنى كۆرۈپ ياتقاندا ياكى داۋاملىق شەھۋانىي خىياللارنى قىلىدىغان

كىشىلەردە چوڭ مىڭە پوستىلىقىدىكى جىنسىي غىدىقلىنىشنى ئىلگىرى سۈرگۈچى مەركەز قوزغىلىش ھالىتىدە تۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلە ئۇخلىغان ۋاقىتتا شەھۋانىي چۈش كۆرۈپ مەنىي چىقىپ كېتىپ ئېھتىلام بولۇش كېلىپ چىقىدۇ.

3. بىر قىسىم ناچار ئادەتلەردىن كېلىپ چىقىدۇ. داۋاملىق شەھۋانىي خىياللارنى قىلىش، شەھۋانىي رەسىم، كىنو ۋە سىنئالغۇلارنى كۆرۈش، قولدا لەززەتلىنىشكە ئادەتلىنىپ قېلىش ۋە كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش سەۋەبىدىن چوڭ مىڭە پوستىلىقىدىكى جىنسىي قوزغىلىش مەركىزى داۋاملىق قوزغىلىش ھالىتىدە تۇرغاچقا ئۇخلىغان ۋاقىتتا، شەھۋانىي چۈش كۆرۈپ مەنىي چىقىپ كېتىپ ئېھتىلام بولۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بەزى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زەكەر بېشى ياللۇغى، سۈيدۈك يولى ياللۇغى، قەۋزىيەت، مەقئەت قىچىشىش قاتارلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىنمۇ مەنىي چىقىپ كېتىپ ئېھتىلام بولۇش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

بىمار ئۇخلاۋاتقاندا بىر كېچىدە بىر قانچە قېتىم ياكى ھەپتىدە 4 ـ 3 قېتىم چۈش كۆرۈپ ئۆزىمۇ ئۇقماستىن مەنىي چىقىپ كېتىدۇ. يەڭگىل بولغانلاردا 3 ـ 2 كۈندە بىر قېتىم، ئېغىر بولغانلاردا بىر كېچىدە بىر قانچە قېتىم مەنىي چىقىپ كېتىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق بولىدۇ، كۆپ چۈش كۆرىدۇ، كۆرگەن چۈشىنى ئەسلىيەلمەيدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، باش قايىدۇ، ماغدۇرسىزلىق، روھسىزلىق بولىدۇ، بەل، پۇت سىرقىراپ تېلىپ ئاغرىدۇ، باش ئاغرىيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

3 ـ 2 كۈندە بىر قانچە قېتىم ياكى بىر كېچىدە بىر قانچە قېتىم ئۇخلاۋاتقاندا شەھۋانىي قىلىقلارنى كۆرۈپ ياكى قىلىپ چۈش كۆرۈپ مەنىي چىقىپ كېتىش ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تەڭشەش تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، باھنى قۇۋۋەتلەش، مەنىي تۇتۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلتىسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قىزىتىش مەقسىتىدە مەجۇنى ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش دارچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش خولىنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش كۇندۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىج دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، باھنى قۇۋۋەتلەش، مەنىي تۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

جاۋارىش كۇندۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، سۇفوپى خۇنسىياۋشان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، ھەببى جەدۋار كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كۆچۈلا 18 گرام، خۇنسىياۋشان 20 گرام، كۇندۇر 30 گرام، زەپەر ئىككى گرام، ئىپار بىر گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قۇشقاچ مېڭىسى 41 گرام، زەپەر ئۈچ گرام، ئادەمگىياھ تۆت گرام، قوۋزاقدارچىن 45 گرام، ئىپار ئىككى گرام، تۇخۇم سېرىقى 20 دانە، گۈلدارچىن 30 گرام، جويۇز 10 گرام، كۆچۈلا تالقىنى 15 گرام، ھەسەل 320 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە بىردىن ئىككى قېتىم، 0.5 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قەلەمپۇر 20 گرام، ئىپار ئىككى گرام، زەپەر تۆت گرام، ئەپيۇن تۆت گرام، قارىمۇچ 10 گرام، زەنجىۋىل، جويۇز، گۈلدارچىن 25 گرامدىن، كاسىنە سەككىز گرام، جەدۋارچىنى، كاۋاۋچىن، بۇغا مۈڭگۈزى، سەقەنقۇر، تۆمۈر پوقى 12 گرام، بۇقا چۇيىسى 30 گرام، قىزىلگۈل 14 گرام، توشقان زەردىكى بەش گرام، كۆچۈلا 50 گرام، ئانار گۈلى 15 گرام، سۆئىلەپ مىسرى 30 گرام، ھىڭ 20 گرام، سالاجىن 15 گرام، جەۋزى

ماسىل يەتتە گرام، ھەسەل ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۆئلەپ مىسرى 30 گرام، ئانار گۈلى، زىراۋەندە 15 گرامدىن، كۈندۈر 20 گرام، خەشخاش پوستى 10 گرام، بەللۇت 12 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كۈندۈر بەش گرام، سەمغى ئەرەبى سەككىز گرام ئېلىپ، تالقانلاپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى گۈل يېغى بىلەن يۇغۇرۇپ، ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئۇخلاشتىن ئىككى سائەت بۇرۇن ئۈچ دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئانار گۈلى 20 گرام، تاباشىر سەككىز گرام، ئاقاقىيا 10 گرام ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، ھەر كۈنى ئەتىگەندە بەش گرامنى بىر دانە تۇخۇم سېرىقىغا ئارىلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەۋسەن يېغى بىلەن زەكەر ياغلاپ بېرىلىدۇ.

ئىپار بىر گرام، ئەنبەر بىر گرام، زەپەر ئىككى گرام، ئادەمگىياھ ئۈچ گرام، قۇندۇز قەھرى 10 گرام، قەلەمپۇر سەككىز گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە تالقانلاپ، ئانار گۈلىنىڭ تەمى چىقىرىلغان سۈي بىلەن يۇغۇرۇپ، ھەب تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلدۇ.

قىزىل بەھمەن، ئاق بەھمەن، قىزىل مەۋسەل، ئاق مەۋسەل، قەلەمپۇر، خۇنسىياۋشان 20 گرامدىن، ئانار گۈلى، نارمىشكى 10 گرامدىن، گاۋزىبان 18 گرام، بۇغا مۈڭگۈزى سەككىز گرام، شاقاقۇل 12 گرام، كۈندۈر 30 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامنى مۇۋاپىق مىقداردىكى يۇمغاقسۈت سۈيى بىلەن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۇزاپ ئۇرۇقى، ئانار گۈلى 10 گرامدىن، بىخ سەۋسەن يىلتىزى، چاڭگاك ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، قىزىلگۈل بەش گرام ئېلىپ، تالقانلاپ، غورا سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ، ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شاقاقۇل مىسرى، سۆئلەپ مىسرى، مەستىكى رۇمى، دارچىن، تاباشىر، تالمەكانە، كۆڭگۈرت، سەرپىستان بەش گرامدىن، ئاق ناۋات 10 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاق مەۋسەل 36 گرام، تالمەكانە 12 گرام، سەۋزە ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى 50 گرامدىن، ناۋات 200 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى

قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 5 ـ 7 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاقىرقارها، زەنجىۋىل، قەلەمپۇر، زەپەر، پىلپىل، جوزبۇۋا، ئاق سەندەل، ئەپيۇن 12 گرامدىن، شېكەر 50 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 1 ـ 2 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تەمرى هىندى مېغىزى، سەمغى ئەرەبى، موزا ئالتە گرامدىن، تالمەكانە، سۆئەلەپ مىسرى، مەستىكى رۇمى بەش گرامدىن، قەنت 30 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا ئالتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

زەنجىۋىل، قەلەمپۇر، ئاقىرقەرها 60 گرامدىن، تۇخۇم سېرىقى 25 دانە، هەسەل 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى داۋائىمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل هايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئەلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوپى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائى تەرەنجىبىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 15 گرامدىن، هالۋائى بىيزە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن هەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئەهۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە هەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرهىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان هەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر ئەهۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستىمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن، هاراق ئىچىشتىن، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى ئىچىشتىن، بەك تار ئىشتان كىيىشتىن، ئويقۇسىغا يېتىپ ئۇخلاشتىن، ئۇخلاشتىن بۇرۇن تاماكا چېكىشتىن، ئۇخلاش ئالدىدا شەهۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلىشتىن، شەهۋانىي رەسىم، كىنو ۋە سىنئالغۇ كۆرۈشتىن، قولنى جىنسىي ئەزاغا قويۇپ يېتىشتىن، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، قولدا ئىشقاپ لەززەتلىنىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق بەدەن چېنىقتۇرۇش، يېتىشتىن بۇرۇن پۇتنى ئىسسىق سۇدا يۇيۇش، روهىي جەهەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، كەڭرەك ئىشتان كىيىش، ئەڭ ياخشىسى يېنىچە يېتىپ ئۇخلاش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسىنى ئىگەلەش لازىم.

4. مەنني ئېقىپ كېتىش

تونۇش:

ھەر خىل سەۋەبلەردىن جىنسىي غىدىقلىنىش بولۇپ، كلىنىكىدا جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزمىگەن، جىنسىي ئەزا يېتەرلىك قايىم بولمىغان ئەھۋال ئاستىدا بىر خىل لەززەتلىنىش سېزىمى بولۇپ، مەنني سۇيۇقلۇقى ئېقىپ كېتىش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

مەنني ئېقىپ كېتىش ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «جەرىيانى مەنني، سەيلانى مەنني» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات ئىچكى ياكى سىرتقى تەرەپتىن ئەرلەر جىنسىي ئەزالىرىغا زىيادە تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ ھۆللۈك ۋە سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، تۇتقۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىۋېتىپ، جىنسىي ئەزالارنىڭ تۇتۇش خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بىمار ئازراقلا شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا ياكى كىنو، فىلىملەرنى، رەسىملەرنى كۆرگەندە ئاسانلا مەنني ئېقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

2. تەمسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، پەي تارمۇشلارنى بوشاشتۇرۇپ، تۇتقۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى ئاجىزلاشتۇرۇپ، ھەيدەپ چىقارغۇچى قۇۋۋەتنىڭ خىزمىتىنى كۈچەيتىپ، جىنسىي ئەزالارنىڭ تۇتۇش قابىلىيىتىنى سۇسلاشتۇرىدۇ. بۇنداق ۋاقىتتا شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا، شەھۋانىي فىلىملەرنى كۆرگەندە ياكى ئاياللارغا يېقىنلاشقاندا مەنني ئېقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

3. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەپرا خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ ئۆتكۈرلۈكى ۋە قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى بىلەن مەنني سۇيۇقلۇقىنى سۇيۇلدۇرىۋېتىدۇ. ھەم جىنسىي غىدىقنى كۈچەيتىۋېتىدۇ. بۇنداق ۋاقىتتا ئازراق شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا ياكى ئاياللارغا يېقىنلاشقاندا مەنني ئېقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

4. مەنىينىڭ كۆپلىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇزۇقلىنىش ئەھۋالى ناھايىتى ياخشى، لېكىن ئۇزۇن مۇددەت بويتاق ئولتۇرغانلاردا مەنني كۆپ بولغاچقا ئازراقلا شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا، شەھۋانىي فىلىم، رەسىملەرنى

كۆرگەندە، ئاياللارغا يېقىنلاشقاندا، مەنىي ئېقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

5. جىنسىي ئەزالار ئىسترخاسى ياكى تەشەننۇجلىنىشى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. بۇنىڭدا جىنسىي ئورگانلارنىڭ تۇتۇش كۈچى ئاجىزلاپ ئازراقلا جىنسىي غىدىقلىنىشقا ئۇچرىسا، مەنىي چىقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

6. بىر قىسىم ناچار ئادەتلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىنسىي ئالاقىنىڭ كۆپ بولۇشى، قولدا لەززەتلىنىپ مەنىي چىقىرىشقا ئادەتلىنىش قىلىش، ئوخشاش جىنسلىقلار مۇھەببەتلىشىش، شەھۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلىش، شەھۋانىي رەسىم، كىنو فىلىملەرنى كۆرۈش سەۋەبىدىن دائىم جىنسىي ئىنكاسى يۇقىرى باسقۇچتا تۇرىدۇ. بۇنداق ۋاقىتتا ئازراقلا جىنسىي غىدىقلىنىشقا ئۇچرىسا مەنىي ئېقىپ كېتىدۇ.

7. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مېڭە ئاجىزلىقى، نېرۋا ئاجىزلىقى، بۆرەك ئاجىزلىقى، قەۋزىيەتلىك، سۈيدۈك يولى ياللۇغى، ئۇچەيگە يەل تولۇشلىش، هەزىم بۇزۇلۇش قاتارلىق سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن بىر تەرەپتىن مەنىي سان ـ سۈپەتكە لايىق ئىشلىنىپ چىقالمايدۇ، يەنە بىر تەرەپتىن جىنسىي ئورگانلار غىدىقلىنىپ، جىنسىي ئىنكاس داۋاملىق يۇقىرى بولىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئازراقلا جىنسىي غىدىقلىنىشقا ئۇچرىسا، مەنىي ئېقىپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

بىمار ئاياللارغا يامان كۆزى بىلەن قارىغاندا، يېقىنچىلىق قىلىپ بىرەر يېرىنى تۇتقاندا، يېقىن ئولتۇرغاندا ياكى يوق يېرىدە شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا، شەھۋانىي رەسىم، كىنو، فىلىملەرنى كۆرگەندە بەدەندە بىرخىل لەززەتلىنىش سېزىمى بولۇپ مەنىي چىقىپ كېتىدۇ، ئۇندىن باشقا بىماردا ماغدۇرسىزلىق، ئورۇقلاش، يالغۇزلۇقنى خالاش، ئادەم كۆپ يەردىن قېچىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ، بەزىلەر تونۇمايدىغان ئاياللار كۆپ قىستىلىدىغان ئورۇنلارغا بېرىشنى ياخشى كۆرىدۇ، ئىشتىهاسى تۇتۇلىدۇ، قورساق كۆپىدۇ، قەۋزىيەتلىك بولىدۇ، باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، كۆز قاراڭغۇلىشىدۇ، ئۇنتۇقاقلىق بولىدۇ، بەل، پۇت ئاغرىيدۇ، قۇلاق غۇڭۇلدايدۇ، ئورۇقدان خالتىسى سوغۇق تەرلەپ، دائىم نەمخۇش تۇرىدۇ، بىمار دىققىتىنى مەركەزلەشتۈرەلمەيدۇ، جىنسىي ئالاقىدىن لەززەت ئالالمايدۇ، ئېغىرلاشقاندا ئاياللارغا قارىغاندا، جىنسىي ئەزا ياكى ئىشتانغا سۈركەلگەندىمۇ مەنىي چىقىپ كېتىدۇ، روھىي ئازاب سەۋەبىدىن ئۆزىنى ئۆلتۈرۈۋېلىشنى ئويلايدۇ، ھەممە ئادەمدىن ئۆزىنى پەس كۆرىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىدۇ. بىمار، ئاياللارغا يامان كۆزى بىلەن قارىغاندا، يېقىنچىلىق قىلىپ بىرەر يېرىنى تۇتقاندا، يېقىن ئولتۇرغاندا ياكى

يوق يېرىدە شەھۋانىي خىياللارنى قىلغاندا، شەھۋانىي رەسىم، كىنو، فىلىملەرنى كۆرگەندە بەدەندە بىرخىل لەززەتلىنىش سېزىمى بولۇپ مەنىي چىقىپ كېتىش، ئېغىر بولغاندا ئاياللارنى ئويلىغاندا، جىنسىي ئەزاسى ئىشتانغا سۈركەلگەندە، مەنىي چىقىپ كېتىش ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) مەنىي كۈچلۈك ئېتىلىپ چىقسا، ھەيدىگۈچى قۇۋۋەتنىڭ كۈچلۈكلۈكى ياكى شۇ ئەزادا تارتىشىش بارلىقىنى بىلدۈرىدۇ.

2) مەنىي سۇيۇق بولۇپ، زەكەر قايىم بولماي تۇرۇپ مەنىي چىقىپ كەتسە، مىزاجىنىڭ سوغۇقتىن بۇزۇلغانلىقىنى ۋە ئەزالارنىڭ بوشاپ كەتكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ.

3) مەنىي قىزىق بولۇپ، كۆيۈشۈش ۋە ئېچىشىش سېزىمى بولسا، مەنىيدە ئۆتكۈرلۈك بارلىقىنى بىلدۈرىدۇ.

4) باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكنىڭ ئالامىتى كۆرۈلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ مەنىينى تەكشۈرگەندە مەنىي تەركىبىدىكى ئۇرۇق سانى ئاز، ھەرىكىتى تۆۋەن بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تەڭشەش ۋە تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. مەنىينى قويۇلدۇرغۇچى، ئەزالارنىڭ تۇتۇش كۈچىنى ئاشۇرغۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

4. مەنىينىڭ تېزلىكىنى پەسەيتىش، مەنىي ئازايتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

5. باھنى قۇۋۋەتلەش، مەنىي تۇتۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

6. رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

خىلىتسىز ھۆل سوغۇق كەيپىيات تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، ئارتۇق ھۆللۈكنى قۇرۇتۇش، قىزىتىش مەقسىتىدە ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سوم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، مەجۇنى ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، جاۋارىش دارچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى خولىنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10

گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.
تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىج
دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70
مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچكۈزۈپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر
كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى
قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70
مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچكۈزۈپ، ئارتۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.
سەپرا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلىتىنىڭ
مۇنزىج دورىلىرى بىلەن مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا
80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچكۈزۈپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر
كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەپرا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى
قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80
مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچكۈزۈپ ئارتۇق سەپرا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.
مەنىينى قويۇلدۇرۇش، ئەزالارنىڭ تۇتۇش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى
سۇفۇپى ئىمساك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئىستېمال
قىلىشقا بېرىلىدۇ.
سۇفۇپى ئىمساك نۇسخىسى: ئاق مەۋسەل، سۆئلەپ مىسرى 10 گرامدىن، كەتىرا
20 گرام، ئىسپىغۇل لۇئابى 15 گرام، ناۋات 50 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، ئىسپىغۇل لۇئابى
بىلەن يۇغۇرۇپ، ئازراق قورۇغاندىن كېيىن سىم ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ تەييارلىنىدۇ.
مەنىينىڭ تېزلىكىنى پەسەيتىش، مەنىينى ئازايتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى سۇفۇپى
مۇغەللىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گرامدىن ئىستېمال
قىلىشقا بېرىلىدۇ.
سۇفۇپى مۇغەللىز نۇسخىسى: قورۇلغان تەمرى ھىندى مېغىزى 60 گرام، يۇمغاقسۈت
ئۇرۇقى 25 گرام، سېمىز ئوت ئۇرۇقى 12 گرام، تۇخۇم شاكىلى 10 گرام، ئىسپىغۇل
10 گرام، ناۋات 100 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفۇپ تەييارلىنىدۇ.
باھنى قۇۋۋەتلەش، مەنىي تۇتۇش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار تاللاپ كېسەللىك
ئەھۋالىغا قاراپ ئىشلىتىلىدۇ.
ھەببى ئىمساك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن،
جاۋارىش كۈندۇر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەببى
سالاجىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، مەجۇنى
سالاجىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، مەجۇنى
ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئەھۋالىغا قاراپ

تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ھەببى ئۇقتى سىماب كۈندە بىر، ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بىر داننى جىنسىي مۇناسىۋەتتىن بۇرۇن يەپ، يەنە بىر داننى تىل ئاستىغا سىلىنىدۇ.

ھەببى ئۇقتى سىماب نۇسخىسى: سىماب، جوزبۇۋا، ئەپيۇن 10 گرامدىن، قەلەمپۇر، كاۋاۋچىن، زەنجىۋىل، ئاقىرقەرھا، لاچىندانە ھىندى، دارچىن، پارپا، زەپەر، بۆزىيدان، سۆئلەپ مىسرى، ئىپار ئۈچ گرامدىن، سەمغى ئەرەبى 15 گرام ئېلىپ، جوزبۇۋانىڭ ئىچىگە ئەپيۇن، سىمابنى تولدۇرۇپ، مەھكەم ئېتىپ، ئۇنى ئىت ياڭىقىنىڭ ئىچىگە سېلىپ، ئاندىن نوقۇت ئۇنى خېمىرى بىلەن قېلىن ئوراپ، كالا يېغى بىلەن قايىنىتىپ، كۆيدۇرۇۋەتمەي رەڭگى قىزارغاندا ئېچىپ، جوزبۇۋا بىلەن قوشۇپ، سوقۇپ، قالغان دورا تالقانلىرى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، سەمغى ئەرەبى سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ ھەب تەييارلىنىدۇ.

زەھەرسىزلەندۈرۈلگەن كۈچۈلا 100 گرام، سۆئلەپ مىسرى، ئاق مەۋسەل، قىزىل تۇدەرى، سېرىق تۇدەرى، شاقاقۇل مىسرى، ئۇستىــقۇددۇس، ئاق سەندەل، سۇمبۇل ھىندى، سەئدى كۇفى، لاچىندانە ھىندى، ئاقلانغان ئامىلە، قارا ھېلىلە، سەۋزە ئۇرۇقى 20 گرامدىن، زورەنبات، ئۇد ھىندى، ئۇدبىلىسان، تاتلىق قۇستە، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، تۇربۇت 10 گرامدىن، گاۋزىبان گۈلى 35 گرام، قەلەمپۇر 15 گرام، ھەسەل ئۈچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

قارا كۈنجۈت 40 گرام، دارچىن، ئادراسمان ئۇرۇقى، جوزبۇۋا، بەسباسە، ئۇدغەرقى، خولىنجان، قەلەمپۇر، ئاقىرقەرھا، رىگى ماھى 15 گرامدىن، زەپەر ئالتە گرام، كۆمۈش ۋەرەق 50 دانە، ئالتۇن ۋەرەق 20 دانە، ئىپار ئۈچ گرام، ھەسەل ئىككى ھەسسە، بىر ھەسسە قەنتنى قىيام قىلىپ، چەككىلەنگەن ھەسەلگە ئارىلاشتۇرۇپ، دورا تالقانلىرىنى قوشۇپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بادام مېغىزى، فىندۇق مېغىزى، چىلغوزا مېغىزى، ياڭاق مېغىزى، جوزبۇۋا، بەسباسە، قاپاق مېغىزى 10 گرامدىن، ئىپار 0.5 گرام، ئەنبەر ئىككى گرام، ئەپيۇن، نەشە يېغى ئالتە گرامدىن، ئوسۇڭ ئۇرۇقى بەش گرام، ھەسەل ئىككى ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، جىنسىي مۇناسىۋەتتىن ئىلگىرى 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەنبەر، ئىپار بىر گرامدىن، ئالتۇن ۋەرەق 30 دانە، پارپا، سالاجىت، پەنەرمايە، پاقىيوپۇرمىقىنىڭ ئۇرۇقى، تەمرى ھىندى مېغىزى، رىگى ماھى، مەستىكى ئۈچ گرامدىن، كۆمۈش ۋەرەق 50 دانە ئېلىپ، قائىدە بويىچە ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن

كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئاقىرقەرھا، ئەپيۇن ئالتە گرامدىن، دارچىن توققۇز گرام، جوزبۇۋا 12 گرام، قەلەمپۇر 18 گرام، ئىپار سەككىز گرام، زەپەر 10 گرام ئېلىپ قائىدە بويىچە نوقۇت چوڭلۇقىدا ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى داندىن سۈت ياكى قايناق سۇ بىلەن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

رەئىس ئەزالار، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى داۋاى مىشكى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئاملە نوشدارى لۆلىۋى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆلەپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لوبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەبرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى كۈچلۈك بولغان، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىشتىن، ئۇزۇن مۇددەت جەلەق قىلىشتىن، شەھۋانىي رەسىم ۋە كىنو، فىلىملەرنى كۆرۈشتىن، شەھۋانىي رومانلارنى ئوقۇشتىن، ئاياللار بىلەن دائىم بىللە يۈرۈشتىن، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئاملىلىرىدىن، ھاراق ئىچىشتىن، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى كۆپ ئىچىشتىن، زىيادە چارچاشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسىنى ئىگەلەش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

5. مەزى بېزى ياللۇغى

前 列 腺 炎

qian lie xian yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن مەزى بېزى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا دوۋسۇن ساھەسى چىڭقىلىپ ئاغرىش، پات ـ پات سىيىش، سۈيدۈك قىستاش، سۈيدۈكنىڭ ئالدى ـ كەينىدە ئاق شىلىمشىق سۇيۇقلۇق كېلىش، جىنسىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەش، ماغدۇرسىزلىنىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

مەزى بېزى ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەرەمى غوددە مەزى» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتى مەزى بېزى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ھۇجەيرىلەرنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ قان قېيىشنى شەكىللەندۈرۈپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

شۇنىڭدەك جەلەق، ئوخشاش جىنسلىقلار مۇھەببەتلىشىش، شەھۋانىي خىياللارنى كۆپ قىلىش، شەھۋانىي رەسىملەرنى، كىنو، سىنئالغۇلارنى كۆرۈش، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش قاتارلىق سەۋەبلەردىن مەزى بېزى ياكى ھەر قېتىم قوزغالغاندا مەزى بېزىگە قان تولۇپ سۇيۇقلۇق ئىشلەپچىقىرىدۇ. لېكىن ئۇ بەدەن سىرتىغا چىقىرىلمايدۇ، بۇنىڭ بىلەن مەزى بېزى توقۇلمىلىرى زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلىتى مەزى بېزى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. شورلۇق بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇخىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلىتى مەزى بېزى توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان ئايلىنىشنى سۇسلاشتۇرۇپ تەبىئىي قۇۋۋەتلەرنى ئاجىزلاشتۇرىدۇ ھەمدە غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. تازىلىققا رىئايە قىلماسلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

جىنسىي ئەزا تازىلىقىغا ئەھمىيەت بەرمىگەندە ئۇفۇنەتلىك ماددىلار سۈيدۈك يولى ئارقىلىق مەزى بېزىگە تەسىر قىلىپ، مەزى بېزىنىڭ ياللۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. قالايمىقان جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

6. يۇقىرىقى نەپەس يوللىرى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

زۇكام، نەزلە قاتارلىق يۇقىرىقى نەپەس يوللىرى ياللۇغىدىكى ئۇفۇنەتلىك ماددىلار قان ئايلىنىش ئارقىلىق مەزى بېزىگە بارغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. سۈيدۈك يولى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغىنىڭ ياخشىلانمايدۇ تەرەققىي قىلىشى سەۋەبىدىن مەزى بېزىگە تەرەققىي قىلىپ ياللۇغنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. قاتتىق ئورۇندۇقتا ئۇزۇن مۇددەت ئولتۇرۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ. مەزى بېزى ئەسلىدىلا قان ئايلىنىش بىر قەدەر سۇس بولغان ئەزا بولۇپ، ئۇزۇن مۇددەت قاتتىق ئورۇندۇقتا ئولتۇرغاندا مەزى بېزى بېسىلىشقا ئۇچراپ، قان ئايلىنىش مەلۇم دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، مەزى بېزى توقۇلمىلىرىغا ئوزۇقلۇق ۋە قان يېتىشمەي ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

دوۋسۇن ساھەسى چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ، سۈيدۈكنىڭ ئالدى ـ كەينىدە ئاق شىلىمشىق سۇيۇقلۇق كېلىدۇ، سىيگەندە سۈيدۈك يولى ئېچىشىدۇ، ئاغرىيدۇ، ئومۇمىي بەدەن بىئاراملىنىدۇ، زەكەر يېتەرلىك تىكلەنمەيدۇ، جىنسىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەيدۇ، مەنىي تېز كېتىدۇ، كۆپ ئېھتىلام بولىدۇ، ئومۇمىي بەدەن بىئاراملىنىدۇ، بەل ئاغرىيدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، ئىشتىھاسى تۆۋەنلەيدۇ، پۇت ـ قولى ئىسسىمايدۇ، بەدەننىڭ ئىچىدە مەلۇم بىر ئورۇندا سوغۇقلۇق مەلۇم بولىدۇ ياكى سوغۇق ئۆتۈپ كەتكەندەك سېزىم بولىدۇ، جۇغ ـ جۇغ سۈيدۈك قىستايدۇ، پات ـ پات سىيىدۇ، مەنىي ئاغرىتىپ كېلىدۇ، يەڭگىل قىزىتما بولىدۇ، ئۇيقۇسىزلىق، ئۇنتۇغاقلىق بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

دوۋسۇن ساھەسى چىڭقىلىش، ئاغرىش، پات ـ پاتسىيىش، سۈيدۈك قىستاش، سۈيدۈكنىڭ ئالدى ـ كەينىدە شىلىمشىق ئاق سۇيۇقلۇق كېلىش، بەل ئاغرىش، سىيگەندە ئېچىشىپ ئاغرىش، جىنسىي قابىلىيىتى تۆۋەنلەش، مەنىي تېز يۇرۇپ كېتىش، كۆپ ئېھتىلام بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) مەزى سۇيۇقلۇقىنى تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرى، قىزىل قان ھۈجەيرىلىرى تېپىلىدۇ.

2) قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى ئاشىدۇ.

3) ئۈچ ئىستاكان سۈيدۈك ئېلىپ تەكشۈرگەندە بىرىنچى ئىستاكاندىكى سۈيدۈكتە قان، يىرىڭ تېپىلىدۇ.

4) B چاۋدا تەكشۈرگەندە مەزى بېزى يوغىنىغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

5) دوۋساق ئەينىكىدە تەكشۈرگەندە مەزى بېزى چوڭىيىپ ياللۇغلانغانلىقىنى كۆرگىلى بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قان تازىلاش، ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، سۈيدۈك ھەيدەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

زەڭگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، كاكنەج، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىقا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ زەڭگار سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، كاكنەج، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىقا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان تازىلاش، ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، سۈيدۈك ھەيدەش مەقسىتىدە:

تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاكىنەچ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۈشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئۈشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتىرىفىل چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى ئەقرەب كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن، ھەببى ئەنزىرۇت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن، كاكىنەچ شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كاكىنەچ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، قۇرسى بانادۇق كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تاۋۇز ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى 30 گرامدىن، ئوغرىتىسكەن، ئىتئۈزۈمى، ئەفتىمون ئۇرۇقى، قىزىلگۈل 10 گرامدىن، بەدىيان، كاسىنە ئۇرۇقى، كەرەپشە ئۇرۇقى ئالتە گرامدىن، قەنت 200 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بابۇنە، ئىكلىلىلمىلىك، 30 گرامدىن، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، نىلۇپەر، بىنەپشە 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ ئابزەن قىلىنىدۇ. مۇۋاپىق مىقداردا كلىزما قىلىنىسىمۇ بولىدۇ.

كاكىنەچ 12 گرام، تەرخەمەك ئۇرۇقى، ئوسۇك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، تاۋۇز ئۇرۇقى، كاسىنە ئۇرۇقى، شۇمشا ئۇرۇقى، قاپاق ئۇرۇقى، بابۇنە 10 گرامدىن، ئىكلىلىلمىلىك 15گرام، گاۋزىبان يەتتە گرام، قىزىلگۈل، بىنەپشە، نىلۇپەر، بەدىيان سەككىز گرامدىن، ئۇستىقۇددۇس، سەۋسەن يىلتىزى 15 گرامدىن، شېكەر مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش كۈچىنى ئاشۇرۇش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۈنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىمىشكى كۈندەئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالغا

قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە سوغۇق تەبىئەتلىك، زىيادە مايلىق يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرلىدۇ.

3. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، جەلەق قىلىشتىن، شەھۋانىي رەسىم، كىنو، فىلىملەرنى كۆرۈشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن ھەمدە زىيادە چارچاش، ئاچچىقلىنىش، ھارا ئىچىش، قاتتىق ئورۇندۇقتا ئۇزۇن مۇددەت ئولتۇرۇش، ناپاك جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇۋاپىق بەدەن چېنىقتۇرۇش، مەزى بېزىگە ئىسسىق ئۆتكۈزۈش، توغرا جىنسىي تۇرمۇش قارىشىنى تۇرغۇزۇش، ياخشى يېمەك - ئىچمەك ئادىتى ۋە تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.

6. مەزى بېزى چوڭىيىش

前 列 腺 肥 大

qian lie xian fei da

تونۇش:

ھەر خىل سەۋەبلەردىن مەزى بېزى ئىششىپ قان قېيىپ چوڭىيىپ، كلىنىكىدا كېچىسى سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، سۈيدۈك مىقدارى ئاز بولۇش، سىيىپ بولغاندىن كېيىن سۈيدۈك تۆكمىگەندەك سېزىم بولۇش، ئېغىرلاشقاندا سۈيدۈك تۇتۇلۇش، سىيگەندە قاتتىق ئاغرىش، ئىچىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. ياشنىڭ ئاملى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ياشانغان كىشىلەردە ئۇرۇقدان خىزمىتى چېكىنىپ بەدەندىكى جىنسىي ھورمونلار قالايمىقانلىشىدۇ، بۇنىڭ بىلەن مەزى بېزىدا قېيىش بولۇپ، ئىششىپ چوڭىيىش كېلىپ چىقىدۇ.

2. مەزى بېزى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەزى بېزى ياللۇغىنى ۋاقتىدا ياخشى داۋالىمىغاندا ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ، مەزى بېزى توقۇلمىلىرى كۆپلەپ زەخىملىنىپ تەدرىجى ھۈجەيرىلەر نورمالسىز ئۆسۈپ مەزى بېزى چوڭىيىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

دەسلەپكى سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىدۇ، ئەمما سۈيدۈك مىقدارى ئاز بولىدۇ، كېچىسى سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىدۇ، سىيىپ بولغاندىن كېيىن سۈيدۈك تۈگىمىگەندەك سېزىم بولىدۇ، ئېغىرلاشقاندا ئىچىشىپ ئاغرىپ بىمار ناھايىتى قىينىلىپ سىيىدۇ، ئەدرىجىي سۈيدۈك تۇتۇلۇپ تۈۋەنكى قورساق قىسمى چىڭقىلىدۇ ياكى قاتتىق ئاغرىيدۇ، سۈيدۈك يىرىڭ ۋە قان ئارىلاش كېلىدۇ ھەم ئۆتكۈر سېسىق پۇرايدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

دەسلەپكى دەۋردىكى سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپ، مىقدارى ئاز بولۇش، كېچىلىك سۈيدۈك قېتىم سانى كۆپىيىش، سىيىپ بولغاندىن كېيىن سۈيدۈك تۈگىمىگەندەك سېزىم بولۇش، ئېغىرلاشقاندا ياكى سىيگەندە قاتتىق ئىچىشىپ ئاغرىش، سۈيدۈك تۇتۇلۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

1) سۈيدۈك تەكشۈرگەندە سۈيدۈكى ئۆتكۈر سېسىق پۇرايدۇ. سۈيدۈكتىن ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىسى تېپىلىدۇ. سۈيدۈكتىن كىچىك گۆش پارچىلىرى تېپىلىدۇ.

2) B چاۋدا تەكشۈرگەندە چوڭايغان مەزى بېزى كۆرۈنىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا مەزى بېزى داۋاملىق چوڭىيىپ سۈيدۈك يولىنى توسۇپ سۈيدۈك تۇتۇلۇپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. مەزى بېزى ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، مەزى بېزى ياللۇغىغا قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. ئىششىق قايتۇرۇش، ياللۇغ قايتۇرۇش، مەزى بېزى چوڭىيىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. بۆرەك ۋە باھنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئىششىق قايتۇرۇش، ياللۇغ قايتۇرۇش، مەزى بېزى چوڭىيىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش مەقسىتىدە مەزى بېزى ياللۇغىدا سۆزلەنگەن ياللۇغ، ئىششىق قايتۇرغۇچى دورىلارنى ئىچى ـ سىرتىدىن ئىشلىتىش بىلەن بىرگە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سودا ئۈچ گرام، مامۇرانچىنى بەش گرام، ئىكلىلمىلىك، زىغىر 12 گرامدىن،

لەيلىگۈل ئۇرۇقى، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى 30 گرامدىن، ئىسپىغۇل، گۈل ئەرمىنى 10 گرامدىن ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، 90 - نومۇرلۇق ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، ئەرقى كاكىنەچ ياكى ئەرقى شوخلا بىلەن بىللە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىچمشكە بېرىلىدۇ.

مەجۇنى پولات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 - 5 گرامدىن، ھەببي ئازاراقى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 - 3 دانىدىن، ھەببى جەدۋار كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەۋرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، ئاچچىق - چۈچۈك نەرسىلەردىن، زىيادە سوغۇق ۋە زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، يەڭگىل سىڭىشلىك غىزالار بىمارنىڭ مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىشتىن، قاتتىق ئورۇندۇقتا ئۇزۇن مۇددەت ئولتۇرۇشتىن، ۋېلىسىپىت مىنىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەنگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت قارىشىنى تىكلەش، شەخسىي تازىلىقنى ياخشىلاش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە يېمەك - ئىچمەك ئادىتىنى تۇرغۇزۇش، مەزى بېزى ئەتراپىنى يەڭگىل ئۇۋۇلاپ بېرىش، ئىسسىق ئۆتكۈزۈش، ئىسسىق سۇدا يۇيۇش لازىم.

7. ئۇرۇقدان ياللۇغى

阴 囊 炎

yin nang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۇرۇقدان ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئۇرۇقدان ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۇرۇقدان ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى خۇسسيە» دەپ ئاتىلىدۇ.

ئۇرۇقدان ياللۇغى كېسەللىك تەرەققىياتىنىڭ تېز - ئاستىلىقىغا ئاساسەن ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغى ۋە سوزۇلما ئۇرۇقدان ياللۇغى دەپ ئىككىگە بۆلىنىدۇ.

1) ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغى

急 性 阴 囊 炎

ji xin yin nang yan

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ كلىنىكىدا قىزىش، ئۇرۇقدان قىزىرىش، ئىششىش، قاتتىق ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابى خۇسسيە تۇش شەدىد» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئۇرۇقدىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. زەنگار سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي خىلتى ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئۇرۇقدىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئۇرۇقدىكى توقۇلمىلارنى، غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. باشقا ئەزالاردىكى يۇقۇملىنىشلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سۈيدۈك يولى ياللۇغى، زۇكام، نەزلە، قۇلاق ئاستى بەز ياللۇغى، سىبلىس، ئەيدىز، بوغۇم ياللۇغى، سۆزنەك قاتارلىق كېسەللىكلەر ئاجرىتىپ چىققان ئۇفۇنەتلىك ماددىلار قان ئايلىنىش ئارقىلىق ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرىغا بارغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. باشقا ئامىللار سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىش، جەلق قىلىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن ئۇرۇقدان كۆچىنىپ ئىشلەشكە توغرا كېلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۇرۇقداننىڭ مەلۇم قىسمىدىكى توقۇلما ھۈجەيرىلەرگە ئوزۇقلۇق يېتىشمەي تەبىئىي قۇۋۋەتلەر ئاجىزلىشىپ توقۇلما ھۈجەيرىلەر نېكروزلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش نەتىجىسىدە ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرى زەخىملىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

ئۇرۇقدان قاتتىق سانجىلىپ چىڭقىلىپ ياكى لوقۇلداپ ئاغرىيدۇ، ئەگەر بىر تەرەپتىكى ئۇرۇقدان ياللۇغلانغان بولسا، شۇ تەرەپتىكى ئۇرۇقدان قاتتىق ئاغرىيدۇ، قولى تېگىپ كەتسە، ئاغرىق كۈچىيىدۇ، قىزىرىپ ئىششىيدۇ، ئاغرىق قورساق، يوتا قىسىملىرىغىچە ھەتتا تىزىغىچە تارقىلىدۇ، قىزىيدۇ، توڭۇپ تىترەيدۇ، كۆڭۈل ئېلىشىپ قۇسىدۇ، پۈتۈن بەدەن يېقىمسىزلىنىدۇ، يىرىڭدىغان بولسا، ئۇرۇقدان بېسىلىش ياكى قىمىرلاش سېزىمى بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئۇرۇقدان قاتتىق ئاغرىش، قىزىرىپ ئىششىش، تۇتقاندا ئاغرىق كۈچىيىش، قىزىش، توڭۇپ تىترەش، جۇغ - جۇغ بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوزقويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرگەندە ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى ئاشىدۇ.

2) ئۇرۇقنى تەكشۈرگەندە ئەۋلاد قالدۇرالمايدىغان ئۇرۇق بولۇپ چىقىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى تېزلا ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ياخشى داۋالاشقا ئېرىشەلمەي ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كەتسە، سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۇرۇقدان ياللۇغى ۋە ئەرلەردىكى تۇغماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا

داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قان تازىلاش، يالىلۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

زەنگار سەپرا خىلتى ۋە سەپرا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا يالىلۇغ قايتۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرغۇچى، قىزىتما پەسەيتكۈچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، كاكىنەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەپرا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ئارتۇق سەپرا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان تازىلاش، يالىلۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، قىزىتما پەسەيتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

ھۆل كاسىنىنىڭ سۈيى، ھۆل ئىتئۇزۇمى سۈيى، ھۆل يۇمغاقسۈت سۈيى 20 مىللىلىتىردىن، ئەپيۇن، كافۇر بىر گرامدىن ئېلىپ، ئېزىپ زىماد تەييارلاپ، سىرتىدىن ئۇرۇقدانغا چاپلىنىدۇ.

بىر گرام كافورنى 30 مىللىلىتىر سىركە، ئەرقى گۈل بىلەن ئېزىپ، داكىنى نەمدەپ، ئۇرۇقدان ئۈستىگە قويىلىدۇ.

خەشخاش پوستى 60 گرام، ئىسپىغۇل 10 گرام، خەشخاش پوستىنى قاينىتىپ، ئىسپىغولنى سېلىپ، ئۇرۇقدانغا چاپلىنىدۇ.

بىنەپشە، نىلۇپەر، كاكىنەج، چۆپچىن 30 گرام، بابۇنە، شاھتەررە 20 گرامدىن، گۈل يېغى، قاپاق يېغى 100 مىللىلىتىردىن، خەشخاش يېغى 50 مىللىلىتىر، سۇ 10 كىلوگرام ئېلىپ، قاينىتىشقا تېگىشلىك دورىلارنى قاينىتىپ، سۈيىگە ياغلارنى تېمىتىپ، دورا سۈيى تەييارلاپ بىمار ئولتۇرغۇزۇلىدۇ.

بېھى ئۇرۇقى ئۈچ گرام، ئىتئۇزۇمى، ئۇسۇڭ ئۇرۇقى بەش گرامدىن، چىلان بەش دانە، سەرپىستان 11 دانە ئېلىپ، قاينىتىپ ياكى سۇغا چىلاپ، سۈزۈپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھە قېتىمدا 20 مىللىلىتىرنى 30 مىللىلىتىر نىلۇپەر شەربىتى بىلەن قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مۇقەل، ئۇششەق، مىئە سائىلە، مورمەككى، بابۇنە گۈلى، قارا زىرە، سۇمبۇل ئۈچ گرامدىن، ئاق لەيلى گۈلى، زىغىر، شۇمشا، ئىكلىلمىلىك، لوبىيا تۆت گرامدىن، ئاق موم 30 گرام، ئۆچكىنىڭ بۆرەك يېغى 30 گرام، گۈل يېغى 60 مىللىلىتىر ئېلىپ،

قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چىپىلىدۇ.

ئاق قىچا، ئېنەك پوستى مېغىزى، قارا قىچا 10 گرامدىن، ياسمەن يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چىپىلىدۇ.

25 گرام قارا زىرىنى سوقۇپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى زەيتون يېغىدا يۇغۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چىپىلىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، نېلۇپەر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبۇبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

2) سوزۇلما ئۇرۇقدان ياللۇغى

慢 性 阴 囊 炎

man xin yin nang yan

تونۇش:

ئۆتكۈر ئۇرۇقدان ياللۇغىنىڭ ياخشىلانماي ئۇزۇنغا سوزۇلىشى ياكى باشقا سەۋەبلەردىن ئۇرۇقدان توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا ئۇرۇقدان تېلىپ ئاغرىش، يول ماڭغاندا ۋە جىنسىي مۇناسىۋەت قىلغاندا ئاغرىش، جىنسىي ئىقتىدار تۆۋەنلەش، ئۇرۇقدان ئىششىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سوزۇلما ئۇرۇقدان ياللۇغى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ئىلتىھابىي خۇسسىيە تۇمۇزمەن» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئۆتكۈر ئۈرۈقدان ياللۇغىنىڭ تەرەققىياتىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆتكۈر ئۈرۈقدان ياللۇغلانغاندا داۋالاشقا ئېرىشەلمەسلىك سەۋەبتىن ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۈرۈقدان ياللۇغى كېلىپ چىقىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئۈرۈقدان توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇن توقۇلمىلىرىغا چۆكمىگە چۈشۈپ، ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى ئۈرۈقدانغا تەسىر قىلغاندا توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، يەرلىك ئورۇندىكى ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، يەرلىك ئورۇندىكى چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئۇ چىقىرىندى ماددىلار يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى ئۈرۈقدان توقۇلمىلىرىغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ، توقۇلما ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، ماددا ئالمىشىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىپ، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

ئالامىتى:

ئاغرىق ئۆتكۈر ئۈرۈقدان ياللۇغىدەك قاتتىق بولمايدۇ. ئۈرۈقدان يەڭگىل دەرىجىدە ئىششىيدۇ. ئۈرۈقداننى تۇتقاندا سوغۇق بىلىنىدۇ. يول ماڭغاندا ۋە جىنسىي مۇناسىۋەت قىلغاندا ئاغرىق كۈچىيىپ، جىنسىي ئىقتىدار تۆۋەنلەيدۇ. ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كەتسە ئۈرۈقدان يىگىلەيدۇ.

ئەگەر غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتىدىن بولغان بولسا، ئۈرۈقدان خالتىسى بوشاشقان ھالەتتە بولىدۇ. غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتىدىن بولغان بولسا ئۈرۈقدان قاتتىق ۋە قارامتۇل بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

ئۈرۈقدان تېلىپ ئاغرىش، يەڭگىل دەرىجىدە ئىششىش، يول ماڭغاندا ۋە جىنسىي مۇناسىۋەت قىلغاندا ئاغرىق كۈچىيىش، جىنسىي ئىقتىدار تۆۋەنلەش قاتارلىق ئالامەتلەرگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ

بېرىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش، ئىششىق قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

شورلۇق بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، كاكىنەج قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، مادda پىشقانلىقىا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى دورىلاردىن ئىتئۇزۇمى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، بابۇنە قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ موزا تەملىك بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا بابۇنە، ئىتئۇزۇمى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

بەزرولبەنجى، ئەپيۇن، زەپەر بىر گرامدىن، سەمغى ئەرەبى ئۈچ گرام ئېلىپ سوقۇپ، تۇخۇم سېرىقىغا ئارىلاشتۇرۇپ، زىمات تەييارلاپ ئۇرۇقدانىغا چاپلىنىدۇ.

بىر گرام قۇندۇز قەھرىنى يۇمشاق سوقۇپ، بىر دانە تۇخۇم سېرىقى بىلەن

ئارىلاشتۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چاپلىنىدۇ.

بابۇنە، ئىلمەك پوستى مېغىزى، باقىلە ئۇرۇقى، نوقۇت، زىرە بەش گرامدىن ئېلىپ، ئۈچ گرام مومنى مۇۋاپىق مىقداردىكى گۈل يېغىدا ئېرىتىپ، تالقانلارنى ئارىلاشتۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ ئۇرۇقدانغا چاپلىنىدۇ.

ئىتئۈزۈمى، بابۇنە گۈلى، ئاق لەيلى گۈلى، ئىكلىلىلمىلىك، كۆكنار ئۇرۇقى 15 گرامدىن، ئارپا ئۇنى 75 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، 250 مىللىلىتىر كالا سۈتىدە قاينىتىپ ئىلمان ھالدا ئۇرۇقدانغا چاپلىنىدۇ.

ئەرقى شوخلا كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتترىفىل چۆپچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانغاندىن كېيىن بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە جاۋارىش زەرئۇنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. ئەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن ھەمدە زىيادە چارچاش، ھاراق ئىچىش، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇش، سوغۇق ئىچىملىكلەرنى ئىچىش، غەم ـ ئەندىشە قىلىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسىنى ئىگەلەش لازىم.

8. ئۇرۇقدان يىگىلەش

阴 囊 萎 缩

yin nang wei suo

تونۇش:

ياشانغانلىقتىن ياكى كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش سەۋەبىدىن بەدەندىكى جىنسىي هورمونلار قالايمىقانلىشىپ ئۇرۇقدانغا ئوزۇقلۇق يېتىشمەي، ئۇرۇقدان يىگىلەپ نورمالنى هەجىمى كىچىكلەش بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۇرۇقدان ياللۇغى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سوزۇلما خاراكتېرلىك ئۇرۇقدان ياللۇغىغا قارىتا ئۈنۈملۈك داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىغاندا توقۇلمىلار كۆپلەپ زەخىملىنىپ تەدرىجى ئۇرۇقدان يىگىلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. ياشىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ياشانغان كىشىلەردە پۈتۈن بەدەندىكى ماددا ئالمىشىش سۇسلىشىش بىلەن بىرگە، بەدەندىكى جىنسىي هورمونلارنىڭ تەڭپۇڭلۇقى قالايمىقانلىشىپ، نەتىجىدە ئۇرۇقدان يىگىلەش كېلىپ چىقىدۇ.

3. ناچار ئادەتلەردىن كېلىپ چىقىدۇ.

كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش ياكى ئۇزۇن مۇددەت جەلق ئادىتى بىلەن شۇغۇللىنىش سەۋەبىدىن ئۇرۇقدان زىيادە كۈچىنىپ ئىشلەپ، ئۇرۇقدان هۈجەيرىلىرى زەخىملىنىش بىلەن بىرگە ئۇرۇقدان خىزمىتى چېكىنىپ تەدرىجىي يىگىلەشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. بەل ئومۇرتقىسى ئۆسۈپ قېلىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بەل ئومۇرتقىسى ئۆسۈپ، ئۇرۇقدان نېرۋىلىرىنى بېسىۋېلىش سەۋەبىدىن ئۇرۇقدان يىگىلەش كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

بىر تەرەپتىكى ئۇرۇقدان ياكى هەر ئىككى تەرەپتىكى ئۇرۇقدان ئۆزىنىڭ ئەسلىدىكى نورمالنى هەجىمىدىن كىچىكلەيدۇ، جىنسىي ئىقتىدار تۆۋەنلەيدۇ، بىمار ماغدۇرسىزلىنىپ، چىرايى تاتىرىدۇ، كۆزلىرى ئولتۇرۇشىدۇ، روهىي هالىتى تۆۋەن بولىدۇ، ئۇرۇقدان خالتىسى سوغۇق بولۇپ، دائىم سوغۇق تەرلەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تىپىك كېسەللىك ئالامەتلىرى بىر تەرەپتىكى ياكى هەر ئىككى تەرەپتىكى ئۇرۇقداننىڭ ئەسلىدىكى نورمالنى هالىتىدىن كىچىكلەش ئەهۋالىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. بۆرەك ۋە باھنى قۇۋۋەتلەش، ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، ئۇرۇقدان تەرەققىياتىنى ئىلگىرى سۈرۈش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

بۆرەك ۋە ئومۇمىي بەدەننى قۇۋۋەتلەش، ئۇرۇقداننىڭ تەرەققىياتىنى ئىلگىرى سۈرۈش مەقسىتىدە: تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

سەۋزە مۇراببىاسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، شاقاقۇل مۇراببىاسى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، داۋائى تەرەنجىبىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش زەرئۈنى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھالۋائى بىيزە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەۋزە 1.5 كىلوگرام، پاقلان گۆشى بىر كىلوگرام، كەكلىك گۆشى ئىككى دانە، باچكا گۆشى ئىككى دانە، پاختەك گۆشى بەش دانە، قارا خوراز گۆشى بىر دانە، قارا توخۇ تۇخۇمى 30 دانە، سەۋزە ئۇرۇقى 200 گرام، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، بۇقا چۈيىسى، بۇغا مۈڭگۈزى 100 گرامدىن، لاچىندانە 50 گرام، دارچىن، قەلەمپۇر 70 گرامدىن، تۇرۇنجى 30 گرام، ئۈزۈم سۈيى ئالتە كىلوگرام، قۇرۇق دورىلارنى يۇمشاق سوقۇپ، خالتىغا سېلىپ، ئۈزۈم سۈيىگە تاشلاپ قاينىتىلىدۇ. گۆشلەرنى سۆڭەكىدىن ئايرىلغۇچە قاينىتىپ، سۆڭەكلىرىدىن ئاجراپ بولغاندىن كېيىن يەنە كۆچلۈك ئوت بىلەن بىر سائەت قاينىتىلىدۇ. ئۈزۈم سۈيىدىكى خالتىنى سىقىپ سۈزۈۋېتىپ، گۆشلەرنىڭ كۆپۈكلىرىنى سۈزۈپ ئېلىۋېتىپ، سەۋزە ئۈستىگە قويىلىدۇ. ئۇنىڭدىن كېيىن ئۇلارغا ئۈچ كىلوگرام ھەسەل، 50 گرام زەپەرنى سېلىپ، قىيام قىلىپ ھالۋا تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، قۇۋۋەتلىك، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلدۇرۇلىدۇ.

3. كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، جەلەق قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم - ئەندىشە قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، نەشە، تاماكا چېكىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا جىنسىيەت تەربىيىسىنى ئىگەلەش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

14 § . قان ۋە قان تومۇر كېسەللىكلىرى

قان ـ قان پلازمىسى بىلەن قان ھۈجەيرىلىرىدىن تەركىب تاپقان. قان ھۈجەيرىلىرى قىزىل قان ھۈجەيرىسى، ئاق قان ھۈجەيرىسى ۋە قان پلاستىنكىلىرىغا بۆلىنىدۇ. قان پلازمىسى قاننىڭ سۇيۇقلۇق قىسمى بولۇپ، تەركىبىدە كۆپ مىقدارى سۇ، ئانئورگانىك تۇز ۋە ئاقسىل قاتارلىقلار بولىدۇ. ساغلام كىشىلەر قېنىنىڭ ئومۇمىي مىقدارى تەخمىنەن بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ 8% تىنى ئىگىلەيدۇ.

قان پلازمىسى: قان پلازمىسىدا 91% ـ 90 سۇ ۋە ئاز مىقداردا ئاقسىل، گلۇكوزا، ئورگانىك تۇز، ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرى قاتارلىق كۆپ خىل ماددىلار بولىدۇ.

قان ھۈجەيرىلىرى:

قىزىل قان ھۈجەيرىسى: يېتىلگەن قىزىل قان ھۈجەيرىسى يۇقىرى دەرىجىدە بۆلۈنگەن ھۈجەيرە بولۇپ، ھۈجەيرە يادروسى بولمايدۇ. ئۇنىڭ شەكلى، ئىككى تەرىپى ئويمان دىسكىغا ياكى ئىككى يۈزى يۇمىلاق ئويمان قاچىغا ئوخشايدۇ. دىئامېتىرى تەخمىنەن 8 ـ 7 مىكرومېتىر بولۇپ، نورمال ئەرلەردە ھەر كۇپ مىللىلىتىر قاندا 10×(4.0~5.5) دانە، ئاياللاردا 10×(3.5~5.0)، يېڭى تۇغۇلغان بالىلاردا 10/L×(6.0~7.0) قىزىل قان ھۈجەيرىسى بولىدۇ. قىزىل قان ھۈجەيرىسىنىڭ ئىچىدىكى ئاساسلىق ماددا ھېموگلوبىن بولۇپ ئۇ تەركىبىدە تومۇر بولغان ئاقسىل ھېسابلىنىدۇ. نورمال ئەھۋالدا ئەرلەردە ھەر لىتىر قان تەركىبىدە 1201-60g، ئاياللاردا ھەر لىتىر قاندا 110-50g، يېڭى تۇغۇلغان بالىلاردا 180-190g ھېموگلوبىن بولىدۇ.

ئاق قان ھۈجەيرىسى: يادرولۇق، رەڭسىز، يۇمىلاق شار شەكىللىك ھۈجەيرە بولۇپ، ھەجمى قىزىل قان ھۈجەيرىسىدىن چوڭ بولىدۇ. قۇرامىغا يەتكەن كىشىلەردە (4.0~5.5) 10×، يېڭى تۇغۇلغان بالىلاردا 10×(11~12) بولىدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىسى چوڭ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ. بىر تۈرىدە ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ ھۈجەيرە سىتوپلازمىسىدا ئالاھىدە دانىچىلار بولۇپ، بۇلار دانىچىلىق ئاق قان ھۈجەيرىلىرى دېيىلىدۇ. يەنى نېيترال خۇمار دانىچىلىق ھۈجەيرە، كىسلاتا خۇمار دانىچىلىق ھۈجەيرە ۋە ئىشقار خۇمار دانىچىلىق ھۈجەيرىلەردىن ئىبارەت. يەنە بىر تۈردىكى ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سىتوپلازمىسىدا ئالاھىدە دانىچىلار بولمايدۇ. بۇ يەنە لىمفا ھۈجەيرىسى بىلەن يەككە يادرولۇق ھۈجەيرىلەردىن ئىبارەت ئىككى خىلغا بۆلىنىدۇ.

قان پلاستىنكىلىرى: قان پلاستىنكىلىرى زور يادرولۇق ھۈجەيرىلەردىن ئاجرىلىپ

چۈشكەن ستوپلازما پارچىلىرى، بولۇپمۇ مۇكەممەل بولمىغان ھۈجەيرىلەردىن ئىبارەت. شەكلى يۇمىلاق ياكى ئېللىپىس شەكىللىك بولىدۇ. رەڭگى سۇس قىزىل رەڭدە بولىدۇ. ساغلام ئادەملەرنىڭ بىر كۇب. مىللىلىتىر قېنىدا 10 مىڭدىن 30 مىڭ دانىغىچە قان پلاستىنكىلىرى بولىدۇ.

قاننىڭ خىزمىتى ئورگانىزم ئېھتىياجلىق بولغان ئوكسىگېن ۋە ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ تەمىن ئېتىشى ھەمدە مېتابولىزم جەريانىدا پەيدا بولغان ھەر خىل ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرىنىڭ چىقىرىلىشى قاننىڭ قاتنىشىشى ئارقىلىق ئەمەلگە ئاشىدۇ. ئۇندىن باشقا قان ئۈزلۈكسىز ئېقىپ تۇرغاچقا، بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى تەڭشەش، قان تەركىبىدىكى ھۈجەيرىلەر ئاجرىلىپ چىقارغان ئانتىتېلارنىڭ ھەرخىل تاجاۋۇز قىلىنىشىغا قارشى تۇرۇپ، سالامەتلىكنى قوغداش قاتارلىق روللارنى ئوينايدۇ.

قان تومۇرلار:

پۈتۈن بەدەندىكى قان تومۇرلار ئارتېرىيە (قىزىل قان تومۇر)، ۋېنا (كۆك قان تومۇر) ۋە قىل قان تومۇر (كاپىللىيار) دىن ئىبارەت ئۈچ تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1) ئارتېرىيە قاننى يۈرەكتىن قىل قان تومۇرغا يەتكۈزۈپ بېرىدىغان كانالدىن ئىبارەت بولۇپ، چوڭ ئارتېرىيە، ئوتتۇرا ئارتېرىيە، كىچىك ئارتېرىيە، مىكرو ئارتېرىيەدىن ئىبارەت تۆت خىلغا بۆلىنىدۇ. دىۋارى ئىچكى پەردە قەۋەت، مۇسكۇل قەۋەت ۋە سىرتقى پەردە قەۋەتتىن تۈزۈلگەن بولۇپ، ئېلاستىكىلىقى ۋە قىسقىرىشچانلىقى ئىگە.

2) قىلقان تومۇرلار: قىل قان تومۇرلارنىڭ دىۋارى ئاساسەن بىر قەۋەت ئىچكى تېرە ھۈجەيرىلىرىدىن تۈزۈلگەن، بولۇپمۇ سىرتىنى پەقەت بىر قەۋەتلا بىرىكتۈرگۈچى توقۇلما ئوراپ تۇرىدۇ. ئۇلار ئۆزئارا بىرلىشىپ تور ھالەتنى ھاسىل قىلىپ، پۈتۈن بەدەنگە تارقىلىدۇ.

3) ۋېنا (كۆك قان تومۇر) ۋېنا قاننى يۈرەككە قايتۇرۇپ كېلىدىغان قان تومۇر بولۇپ، دىۋارى ئارتېرىيە نېپىز ھەم چوڭ، بولۇپمۇ چوڭ ۋېنا، ئوتتۇرا ۋېنا ۋە كىچىك ۋېنادىن ئىبارەت ئۈچكە بۆلىنىدۇ. تومۇر دىۋارىمۇ سىرتقى پەردە، ئوتتۇرا پەردە ۋە ئىچكى پەردىدىن ئىبارەت ئۈچ قەۋەتكە بۆلىنىدۇ. قىسقىرىشچانلىقى نىسبەتەن كىچىك بولىدۇ.

قان تومۇرلارنىڭ ئاساسلىق خىزمىتى تەركىبىدە ئوكسىگېن ۋە ئوزۇقلۇق ماددىلارنى تۇتقان قاننى ئەزا توقۇلمىلارغا يەتكۈزۈش ۋە تەركىبىدە كاربون تۆت ئوكسىد ۋە ماددا ئالمىشىش مەھسۇلاتلىرىنى تۇتقان قاننى ھەر قايسى چىقىرىش ئەزالىرىغا ۋە يۈرەككە قايتۇرۇپ كېلىدىغان ئۆتكۈچى كانال يوللۇق رولىنى ئۆتەيدۇ.

1. قان ئازلىق

盆血

pen xue

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن بەدەندىكى قان سۈيۈقلۇقىنىڭ مىقدارى ئازىيىپ ياكى قان سۈيۈقلۇقىنىڭ مىقدارى يېتەرلىك بولسىمۇ، قان تەركىبىدىكى ھەرخىل تەركىبلەر ئازىيىپ كىلىنىكىدا چىرايى تاتىرىش، باش قېيىش، كۆز قاراڭغۇلىشىش، باش ئاغرىش، ماغدۇرسىزلىنىش، دىققىتىنى يىغالماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

قان ئازلىق ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «كەمى خۇنى، قىللەتۇددەم» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. ئاشقازان، ئۈچەي كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

1) ھەزىم ئاجىزلىقى، ئاشقازان ياللۇغى، ئاشقازان راكى، ئۈچەي ياللۇغى، ئۈچەي سىلى، سوزۇلما ئىچى سۈرۈش قاتارلىق كىسەللىكلەردە ئىستېمال قىلغان ئوزۇقلۇق ماددىلار تولۇق ھەزىم بولماي ياكى تولۇق سۈمۈرۈلمەي كەم قانلىق كېلىپ چىقىدۇ. بۇنىڭدا ئوزۇقلۇق ماددىلار تەركىبىدىكى تۆمۈر ۋە ۋىتامىن B_{12} سۈمۈرلىشىنىڭ تولۇق بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قان ئازلىق كۆپ ئۇچرايدۇ.

2) ئاشقازان يارىسى، ئۈچەي يارىسى قاتارلىق كېسەللىكلەردە ھەزىم قىلىش ۋە سۈمۈرۈش ناچارلىشىش بىلەن بىرگە يەرلىك ئورۇن قاناپ، قان يوقىتىش نەتىجىسىدە قان تەركىبىدىكى ئۈنۈملۈك تەركىبلەرنىڭ يېتىشمەسلىكى ياكى قاننىڭ مىقدارىنىڭ ئازىيىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل جىگەر كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن جىگەرنىڭ ئوزۇقلۇق ماددىلارنى بىرىكتۈرۈش ۋە خىلىت ئىشلەش خىزمىتى تەسىرگە ئۇچراپ، جىگەر سان ـ سۈپەتكە لايىق خىلىت ئىشلەپچىقىرالمايدۇ، نەتىجىدە سەرىپ بولغان قان خىلتى ئۈزلۈكسىز تولۇقلىنىپ تۇرمىغاچقا، تەدرىجىي قان ئازلىقنى كېلىپ چىقىدۇ.

3. تال كېسەللىكلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل تال كېسەللىكلىرى تەسىرىدە تالنىڭ خىزمىتى زىيادە كۈچىيىپ قىزىل قان ھوجەيرىسىنى پارچىلاش ئىقتىدارى كۈچىيىپ كېتىدۇ شۇنىڭ بىلەن قان تەركىبىدىكى ئۈنۈملۈك تەركىب بولغان قىزىل قان ھۈجەيرىسى ئازىيىپ كەم قانلىقنى كەلتۈرۈپ

چىقىرىدۇ.

4. ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ يېتەرلىك بولماسلىقى ياكى ئوزۇقلۇق ماددىلار يېتەرلىك بولغان تەقدىردىمۇ تەركىبىدە تۆمۈر ۋە ۋىتامىن B_{12} يېتەرلىك بولماسلىقى سەۋەبىدىن قان ئازلىق كېلىپ چىقىدۇ.

5. ھەرخىل قاناشلىق كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۆپكە سىلى، كېزىك، تولغاق، بوۋاسىر، ھەيز كۆپ كېلىش، ئاشقازان - ئۈچەيلەردىكى قاناش، سوزۇلما بۆرەك ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ ئوزۇن مۇددەت مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇشى نەتىجىسىدە كۆپلەپ قان يوقىتىش بولۇپ، بىرلىك مىقداردىكى قان سىغىمچانلىقى تۆۋەنلەپ، قان ئازلىق كېلىپ چىقىدۇ.

6. سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەرخىل سىرتقى زەخىملىنىش سەۋەبىدىن چوڭ قاناش يۈز بەرگەندە كۆپلەپ قان يوقىتىش بولۇپ قان ئازلىق كېلىپ چىقىدۇ.

7. يىلىكتىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

يىلىك ئۆسمىسى، يىلىك سىلى قاتارلىق كېسەللىكلەردە يىلىكنىڭ قان ئىشلەش خىزمىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، سەرپ قىلىنغان قاننىڭ ۋاقتىدا تولۇقلىنىپ تۇرماسلىقى سەۋەبىدىن قان ئازلىق كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

كېسەللىك تەرەققىياتى بىر قەدەر ئاستا بولۇپ، تەدرىجىي ئېغىرلىشىدۇ. دەسلەپتە بىمار ھېس قىلالمايدۇ ياكى تېرىلەردە قۇرغاقلىشىش، تېرە شىللىق پەردىلەر تاتىرىش، تىرناقنىڭ رەڭگى ئۆڭۈش، ئاسان چارچاش، ماغدۇرسىزلىق قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ. كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ باش ئاغرىيدۇ، ئۇيقۇسىزلىق بولىدۇ، دىققىتىنى مەركەزلەشتۈرەلمەيدۇ، كۆز قاراڭغۇلىشىپ، قۇلاق غۇڭۇلدايدۇ، ئەقلىي - قابىلىيىتى سۇسلىشىدۇ، يۈرەك چالاڭغۇرايدۇ، نەپەس تېزلىشىدۇ، ھاسىرايدۇ، ئەگەر كېسەللىك تەرەققىي قىلىپ ئېغىر دەرىجىدە قان ئازلىق بولغۇچىلاردا قان بېسىمى تۆۋەنلەپ، يۈرەك چالاڭغۇرايدۇ، يۈرەك تىترەيدۇ، سۈيدۈك مىقدارىدا ئۆزگىرىش بولىدۇ، ئاقسىل سىيىدۇ، بەل ئاغرىيدۇ، جىگەر، تال، لىمفا تۈگۈنچىلىرى چوڭىيىدۇ، كۆڭلى ئېلىشىدۇ، قۇسىدۇ، ھوشسىزلىنىدۇ ، تىرناقنى باسقاندا تاتىرىپ تەستە ئەسلىگە كېلىدۇ، قاپاق ئىچى ۋە قوۋۇز شىللىق پەردىلىرى تاتىرىدۇ.

چوڭ قاناش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان قان ئازلىقتا، قىسقا ۋاقىت ئىچىدە قان سىغىمچانلىقى تۆۋەنلەپ قان بېسىمى تۆۋەنلەيدۇ، چىرايى تاتىرىدۇ، مۇچىلار سوۋۇپ ھوشسىزلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كىسەللىك ئالامىتى ۋە كېسەللىك تارىخىغا ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

تېرە شىللىق پەردىلەر تاتىرىش، تىرناقنىڭ رەڭگى ئۆڭۈش، باش ئاغرىش، باش قېيىش، ماغدۇرسىزلىق، كۆز قاراڭغۇلىشىش، قان بېسىمى تۆۋەنلەش، يۈرەك سېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە ئىلگىرى ئاشقازان ـ ئۈچەي كېسەللىكلىرى، جىگەر كېسەللىكلىرى، تال كېسەللىكلىرى، ھەرخىل قان يوقىتىش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر بىلەن ئاغرىغانلىق ۋە ھەرخىل سەۋەبلەردىن بولغان چوڭ قاناش يۈز بەرگەنلىك تارىخىبولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قان رايى: قىزىل قان ھۈجەيرىسى ۋە ھېموگلۇبىنىنىڭ سانى كۆرۈنەرلىك دەرىجىدە ئازىيىدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىلىرى نورمال بولىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

2. ھەزىمنى ياخشىلاش، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش، ئومۇمى بەدەننى ۋە رەئىس ئەزالارنى قۇۋۋەتلەش، قان تولۇقلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ھەرخىل سىرتقى زەخىملىنىشلەردىكى چوڭ قاناش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان توختىتىش مەقسىتىدە ئەنجىباھار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، سۇفۇپى كەھرىۋا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10گرامدىن، قۇرسى كەھرىۋا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ دانىدىن كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ. ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانمىسا، دەرھال ئوپېراتسىيە قىلىپ قان توختىتىلىدۇ.

ھەزىمنى ياخشىلاش، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش، رەئىس ئەزالارنى ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش، قان تولۇقلاش مەقسىتىدە: تۆۋەندىكى دورىلار كىسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ:

توم زەنجىۋىل، ئاقىرقەرھا، قەلەمپۇر 30 گرامدىن، خولىنجان، دارچىن 15 گرامدىن، تۇخۇم سېرىقى 20 دانە، ھەسەل 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

تۆچ ياكى پولات داغمال سۇيىگە قان تىپەر، چىلان، ئالقات سېلىپ، قاينىتىپ، كۈندە

ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يۇمران بۇغا مۈڭگۈزى 30 گرام، قىزىل بەھمەن 60 گرام، ھەسەل 200 گرام ئېلىپ، بۇغا مۈڭگۈزىنى ئىكەكلەپ، بەھمەن بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، ھەسەلنى چەككىلەپ قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئانار شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئالما شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ئۈزۈم شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەنجۈر شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، ئۈزۈم مۇراببىاسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 20 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 ـ 10 گرامدىن، ھالۋائى بىيزە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن بۇرۇن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى دەبدۇل ۋەرىد كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان ئامىلە نۆشىدارى لۆلىۋى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۆشىدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۈزۈم شەربىتى نۇسخىسى: ئۈزۈم سۈيى 250 مىللىلىتىر، قوي گۆشى 21 گرام، كۆك كەپتەر باچكىسى تۆت دانە، كەكلىك بىر دانە، شاقاقۇل 20 گرام، دارچىن، بەسباسە، جويۇز، خولىنجان، زورەمبات 25 گرامدىن، ئارپىبەديان، كەرەپشە ئۇرۇقى، زىرە 50 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

مەجۇن خوبسىل ھەدىد نۇسخىسى: سېرىق ھېلىلە پوستى، ھېلىلە كابىلى پوستى، ئامىلە، قارىمۇچ، پىلپىل، زەنجىۋىل، سەئىدى كۇفى، شەترەنجى ھىندى، سۇمبۇل، خوبسىل ھەدىد 30 گرام، سېرىقچىچەك ئۇرۇقى، كۇدە ئۇرۇقى 15 گرامدىن، سېرىق ماي 60 گرام، ئىپار ئۈچ گرام، ھەسەل ئۈچ ھەسسە ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

ئامىلە نۆشىدارى لۆلىۋى نۇسخىسى:

تاباشىر، پىلە غوزىسى، زەپەر، مەستىكى، مەرۋايىت، سۇمبۇل، كەھرىۋا، قىزىلگۈل

توققۇزگرامدىن، بادىرەنجى بۇيا، زىرىق، بىخ مارجان، دۇرەنجى ئەقرەب، بېھى ئۇرۇقى، ياقۇت، رەۋەن، ئاسارۇن، سەئىدى كۇفى، قاشتىشى، لاچىندانە، ئەنبەر ئالتە گرامدىن، ئالتۇن ۋەرەق، كۈمۈش ۋەرەق ئالتە، ئامىلە 270 گرام، ھەسەل، قەنت 1500 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەجۇن تەييارلىنىدۇ.

بېدە 200 گرام، سۇ بىر كىلوگرام، شېكەر 200 گرام، بېدىنى سۇدا قاينىتىپ، يېرىمى قالغاندا سۈزۈپ، سۇيىگە شېكەرنى سېلىپ شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن بېرىلىدۇ.

بىر دانە تۇخۇم سېرىقىغا 20 گرام يىلىكنى ئارىلاشتۇرۇپ، بىر قېتىمدىلا ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

30 گرام ئالقات بىلەن، 60 گرام گۈرۈچنى قاينىتىپ شۇۋىگۈرۈچ قىلىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قوي سۆڭىكى 250 گرام، ئالقات، قارا لۆلىۋى 30 گرامدىن، چىلان 10 دانە ئېلىپ، ھەممىسىنى قاينىتىپ، سۇيىنى ئىچىپ، لۆلىۋى ۋە ئالقات يەپ بېرىلىدۇ.

چىلاننى قارا ئۈجمە بىلەن قاينىتىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

باچكىنى قاينىتىپ شورپىسىنى ئىچىپ، گۆشى ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا تۇخۇم، جىگەر، باچكا گۆشى، پاخلان گۆشى، ئالما، نوقۇت، پۇرچاق، بېھى، پالەك، چەيزە قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، يەڭگىل، سىڭىشلىك، يېڭى كۆكتاتلار ۋە تەركىبىدە تۆمۈر ماددىسى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەرنى بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ئۇخلاشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، هاراق ئىچىشتىن، تاماكا چېكىشتىن، كۆپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىش، قورقۇش، زىيادە چارچاش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

2. يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى

高 血 压

gao xue ya

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن ئارتېرىيە بېسىمى يۇقىرىلاپ كىلىنىكىدا باش چىڭقىلىپ ئاغرىش، باش قېيىش، كۆز قاراڭغۇلىشىش، (ئېغىر بولغاندا قىسقا ۋاقىت سۆزلىيەلمەسلىك، كۆرەلمەسلىك، ئەس ـ ھوشى توسقۇنلۇققا ئۇچراش)، يۈرەك سېلىش، نەپەس تېزلىشىش، (كۆپ سىيىش) قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان مىزاج بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

يۇقىرى قان بېسىم كېسەللىكى ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «جۇشانى خۇن» دەپ ئاتىلىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى بىرلەمچى خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم ۋە ئىككىلەمچى خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم دەپ ئىككىگە بۆلىنىدۇ.

بىرلەمچى خاراكتېرلىك يۇقىرى قان بېسىم كېسىلى قان تومۇرنىڭ ئۆزىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشلىرى سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان يۇقىرى قان بېسىم يەنى (ھەقىقىي قان بېسىمنى) كۆرسىتىدۇ. تۆۋەندە بۇ ھەقتە تەپسىلىي توختىلىپ ئۆتىلىدۇ.

ئىككىلەمچى يۇقىرى قان بېسىم بولسا، بەدەننىڭ باشقا ئورۇنلىرىدىكى كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان يۇقىرى قان بىسىم بولۇپ، (ساختا يۇقىرى قان بېسىم) دەپمۇ ئاتىلىدۇ، بۇ خىل يۇقىرى قان بېسىمنى داۋالاشتا قايسى خىل كېسەللىك سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ. شۇڭا بۇ يەردە ئايرىم بايان قىلىنمايدۇ.

سەۋەبى:

1. قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان خىلتى كۆپىيىپ كەتكەندە قان تومۇر ئىچىدىكى قان سۇيۇقلۇقىنىڭ بىرلىك مىقدارى ئېشىپ، قان بېسىم يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي قان خىلتى قان تومۇر ئىچىدە ئېقىش سۈرئىتىنى ئاستىلىتىپ ئاسانلا چۆكمىگە چۆشۈپ قان ئېقىمىغا توسقۇنلۇق قىلىدۇ، نەتىجىدە قان بېسىمى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. كۆيگەن سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ،

	قىسقىرىش بېسىمى	كېڭىيىش بېسىمى
1- دەرىجە	140—159	90—99
2- دەرىجە	160—179	100—109
3- دەرىجە	≥180	≥110

قان تومۇر ئىچىدە چۆكمىگە چۈشۈپ تۈكچە پەيدا قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان ئېقىمىغا توسقۇنلۇق قىلىپ قان سۈيۈقلۇقىنىڭ قان تومۇر دىۋارىغا بېرىدىغان بېسىمىنىڭ يۇقىرىلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. يۇقىرى مايلىق قان كېسەلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قان تەركىبىدىكى ماي مىقدارى يۇقىرى بولغاچقا، قان سۈيۇقلۇقىنىڭ قان تومۇر ئىچىدە نورمالنى ئېقىش سۈرئىتى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، قان سۈيۇقلۇقىنىڭ قان تومۇر دىۋارىغا بېرىدىغان بېسىمى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. موزا تەملىك بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى سوغۇقلۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قويۇقلۇقى قان تومۇر ئىچىدە چۆكمىگە چۈشۈپ، قان ئېقىمىغا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىدۇ. بۇنىڭ بىلەن قان سۈيۇقلۇقىنىڭ قان تومۇر دىۋارىغا بېرىدىغان بېسىمى يۇقىرىلاپ يۇقىرى قان بېسىمنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. كۆيگەن سەۋدا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى تۆۋەنلىتىپ، قان تومۇر ئىچىدە چۆكمىگە چۈشۈپ، قان ئايلىنىشقا مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇق قىلىش نەتىجىسىدە قان سۈيۇقلۇقىنىڭ قان تومۇر دىۋارىغا بېرىدىغان بېسىمى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. روھىي نېرۋا ئامىللار تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

داۋاملىق پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇقۇش سەۋەبىدىن چوڭ مېڭە پوستىلىقىنىڭ قوزغىلىش ۋە تورمۇزلىنىش خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، چوڭ مېڭە پوستىلاق ئاستىدىكى قان تومۇرلارنى تارايتىش، قان بېسىمىنى يۇقىرى كۆتۈرۈش مەركىزىنىڭ قوزغىلىشى كۈچىيىپ، قان بېسىمىنى تۆۋەنلىتىش مەركىزىنىڭ قوزغىلىشى توسقۇنلۇققا ئۇچراپ، قان تومۇرلار تارىيىپ، قان بېسىمى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئەجدادىدا مۇشۇ كېسەللىك بىلەن ئاغرىغانلىق تارىخى بارلار قان بېسىمى بىلەن ئاغرىغۇچىلارنىڭ %60—50 نى ئىگەللەيدۇ.

9. باشقا ئامىللار تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاماكا چەككۈچىلەر، داۋاملىق جىددىي كەسىپ بىلەن شۇغۇللانغۇچىلار، مەسىلەن: بوغالتىر، بېلەتچى، ئۇچقۇچى، ستاتىستىكا خادىمى قاتارلىقلاردا كۆرۈلۈش نىسبىتى بىر قەدەر يۇقىرى بولىدۇ.

ئالامىتى:

دەسلەپكى دەۋرىدە باش ئاغرىيدۇ، باش قايىدۇ، كۆز قاراڭغۇلىشىدۇ، يۈرەك

120/80 mmHg ئادەتتىكى قان بېسىمى

سىقىلىدۇ، ئۇيقۇسى قاچىدۇ، ئاسان ئاچچىقلىنىدۇ، تىنچ تۇرغاندا قان بېسىمى نورمال بولىدۇ، روھىي جىددىيلىك ياكى چارچاشتىن كېيىن قان بېسىمى يۇقىرى كۆتۈرۈلىدۇ. ۋاقىتنىڭ ئۆتۈشىگە ئەگىشىپ قان بېسىمى مۇقىم هالدا يۇقىرى بولىدۇ. دەسلەپكى دەۋردە قان بېسىمى تەۋرىنىش هالىتىدە بولىدۇ. ئاخىرقى دەۋردە تۆۋەندىكى ئەزالاردا كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆرۈلىدۇ.

1. مېڭىگە تەسىر قىلغاندىكى ئالامەتلەر - كېسەللىك تۇيۇقسىز قوزغىلىپ، قىسقا ۋاقىتلىق كۆرەلمەيدۇ، سۆزلىيەلمەيدۇ، پۇت - قولى ماغدۇرسىزلىنىدۇ، ئەس - هوشى تۇسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، يەڭگىل دەرىجىدىكى هوشسىزلىنىش بولۇپ بىمار يىقىلىپ چۈشىدۇ. داۋاملىشىش ۋاقتى بىر قانچە مىنۇت ياكى بىر قانچە ئون مىنۇت بولىدۇ. ئەڭ كۆپ بولغاندىمۇ 24 سائەتتىن ئېشىپ كەتمەيدۇ، تەكرار قوزغىلىدۇ. بۇ جەرياندا مېڭىنىڭ ئوخشاش بولمىغان ئورۇنلىرىغا قان چۈشۈپ، هەرخىل پالەچلىكنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. يۈرەككە تەسىر قىلغاندىكى ئالامەتلەر - يۈرەك سوقۇشى تېزلىشىدۇ، يۈرەك رىتىمى قالايمىقانلىشىدۇ. نەپەس قىيىنلىشىش بولىدۇ. كۆپىنچە كېچىدە تۇتقاقلىق نەپەس قىيىنلىشىدۇ. ئاخىرىدا يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىقنىڭ ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

3. بۆرەككە تەسىر قىلغاندىكى ئالامەتلەر - بۆرەك خىزمىتى ئاجىزلاپ كۆپ سىيىدۇ، سۈيدۈكنى تەكشۈرگەندە ئاقسىل، قىزىل قان هۈجەيرىسى تېپىلىدۇ، ئاخىرىدا سۈيدۈك مىقدارى بىردىنلا ئازىيىپ، سۈيدۈكتىن زەهەرلىنىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

قان بېسىمىنى تەكشۈرگەندە قان بېسىمى 140/90 mmhg دىن يۇقىرى بولىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

باش چىڭقىلىپ ئاغرىش، كۆز قاراڭغۇلىشىش، باش قېيىش، ئېغىر بولغاندا قىسقا ۋاقىت سۆزلىيەلمەسلىك، كۆرەلمەسلىك، ئەس - هوشى تۇسقۇنلۇققا ئۇچراش، يۈرەك سېلىش، نەپەس تېزلىشىش، كۆپ سىيىش، سۈيدۈكتە ئاقسىل، قىزىل قان هۈجەيرىلىرى كۆرۈلۈش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قان بېسىمىنى تەكشۈرۈش ئارقىلىق دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قان بېسىمىنى تەكشۈرگەندە 140/90 mmHg دىن يۇقىرى بولسا ياكى قىسقىرىش بېسىمى قانچە بولۇشتىن قەتئىينەزەر كېڭىيىش بېسىمى 90 mmHg دىن يۇقىرى بولسا، يۇقىرى قان بېسىم دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

يۇقىرى قان بېسىم ئۈچ دەرىجىگە بۆلىنىدۇ.

I دەرىجە: كېڭىيىش بېسىمى 90mmHg—99mmHg، قىسقىرىش بېسىمى 140mmHg —159mmHg يەنى 140mmHg—159mmHg/ 90mmHg—99mmHg گىچە بولۇپ داۋاملىق تەۋرىنىش هالىتىدە تۇرغان بولسا مېڭە، يۈرەك، بۆرەك قاتارلىق ئەزالاردا ئورگان

خاراكتېرلىك كېسەللىكلەر شەكىللەنمىگەن بولسا، بىرىنچى دەرىجىلىك يۇقىرى قان بېسىم دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

Ⅱ دەرىجە: كېڭىيىش بېسىمى 100mmHg－109mmHg، قىسقىرىش بېسىمى 169mmHg－179mmHg گىچە، يەنى 100mmHg－109mmHg/160mmHg－179mmHg گىچە بولۇپ مېڭە، يۈرەك، بۆرەك قاتارلىق ئەزالارنىڭ بىرسىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆرۈلگەن بولسا، ئىككىنچى دەرىجىلىك يۇقىرى قان بېسىم دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

Ⅲ دەرىجە: كېڭىيىش بېسىمى 110mmHg دىن يۇقىرى بولۇپ يۇقىرىقى ئۈچ ئەزانىڭ ئىككىسى ياكى ھەممىسىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆرۈلگۈچىلەر ئۈچىنچى دەرىجىلىك يۇقىرى قان بېسىم دەپ دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا مېڭىگە قان چۈشۈش، يۈرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق ۋە بۆرەك زەئىپلىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇخىل كېسەللىككە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. سۈيدۈك ھەيدەش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

4. قان بېسىمى نورماللاشقاندىن كېيىن مېڭە، يۈرەك، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

قان خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قىيغال تومۇردىن ياكى باسلىق تومۇردىن قان ئېلىنىدۇ.

قان خىلتىنىڭ قويۇلۇپ قېلىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قاننى سۇيۇلدۇرۇش مەقسىتىدە چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، تەمرى ھىندى شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى نىلۇپەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەينۇلا مۇراببىاسى كۈندە بىر قېتىم، تاماقتىن كېيىن 20 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ

تاللاپ بېرىلىدۇ.

كۆيگەن سەپرا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، كۆيگەن سەپرا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا سەندەل، بىدىمىشكى، ئالقات، زىخ قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 7 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا كۆيگەن سەپراخىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ كۆيگەن سەپراخىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا قان بېسىمنى چۈشۈرگۈچى، سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلاردىن سەندەل، كاسنە ئۇرۇقى، كەرەپشە يىلتىزى، بادىرەنجى بۇيا، بىدىمىشكى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 12 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا موزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

كۆيگەن سەۋدا خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا سۈيدۈك ھەيدىگۈچى، قان تومۇرنى كېڭەيتكۈچــى دورىلاردىن ئاق سەندەل، بىدىمىشكى، كاسنە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 10 ـ 15 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا كۆيگەن سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ كۆيگەن سەۋدا خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سۈيدۈك ھەيدەش، قان تومۇرنىڭ ئېلاستىكىلىقىنى ياخشىلاش، قان تومۇرنى كېڭەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

زىخ، ئالقاتنى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، سۇغا چىلاپ، سۈيى ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بىنەپشە، گاۋزىبان ھىندى، دارچىن، قىزىلگۈل، لاچىندانە 10 گرامدىن، ئاق سەندەل 20 گرام، چىلان 30 گرام ئېلىپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى سۇغا دەملەپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

تاغ بادىرەنجى بۇيىسى، سۇمبۇل، جۇۋىنا، ئارپىبەدىيان 10 گرامدىن، شېكەر مۇۋاپىق مىقداردا دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئۈزۈم سىركىسىدىن 500 مىللىلىتىرنى قايىنىتىپ، 200 گىرام ناۋاتنى 200 گىرام سۇدا ئېرىتىپ كۆندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن قايناق سۇ قوشۇپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

بادىرەنجى بۇيا 60 گىرام، قىزىلگۈل، سۇمبۇل، گاۋزىبان 30 گىرامدىن ئېلىپ، شېكەر 300 گىرام، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ياخشى تازىلانغان ھەسەل بىر ھەسسە، سۇ ئالتە ھەسسە ئېلىپ، سۇس ئوتتا بىر ئۆرلىتىپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان 100 گىرام، قىزىلگۈل 30 گىرام، لاچىندانە ھىندى 15 گىرام، قەنت 200 گىرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

نىلۇپەر گۈلى، چىلان يەتتە گىرامدىن، ئەينۇلا 30 گىرام، تاۋۇز ئۇرۇقى مېغىزى، تەرخەمەك ئۇرۇقى مېغىزى بەش گىرامدىن، گاۋزىبان ئۈچ گىرام، سۇ 300 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە تۆت سائەت چىلاپ، سۈيىگە نىلۇپەر شەربىتىدىن 20 مىللىلىتىر قوشۇپ، شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

نىلۇپەر گۈلى، گاۋزىبان يەتتە گىرامدىن، چىلان، ئەينۇلا 30 گىرامدىن، كاسنە ئۇرۇقى، قىزىلگۈل ئالتە گىرامدىن، يۇمغاقسۈت 10 گىرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئەرقى سەندەل كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى بىدىمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئەرقى ئەۋرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، يۇقىرى قان بېسىم ئىچىملىكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن 10 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، بىنەپشە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، زىغ شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50

مىللىلىتىردىن، سەندەل شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئالتە گرامدىن، خېمىرى گاۋزىبان ئەنبىرى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، تۆۋەندىكى نۇسخا بويىچە تەييارلانغان خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتترىفىل ئۇستىقۇددۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتترىفىل ئەفتىمۇن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىتترىفىل كەشنىز كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ھەببىي قوقىيا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن كېسەللىك ئەمەلىي ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

چىلان شەربىتى نۇسخىسى: يەرلىك ئۇششاق چىلان بىركىلوگرام، كۆك قۇرۇق كىشمىش ئۈزۈم، شاپتۇل قېقى 500 گرامدىن، تۇرۇنجى پوستى 200 گرام، ئاق سەندەل كېپىكى 50 گرام، شېكەر بىر كىلوگرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

خېمىرى مەرۋايىت نۇسخىسى: كەھرىۋا، ئاق سەندەل، قىرقىلغان پىلە، تاباشىر، قىزىلگۈل، قاشتېشى، گاۋزىبان، ئاق بەھمەن، قىزىل بەھمەن، بىدمىشكى ئالتە گرامدىن، مەرۋايىت توققۇز گرام، ئىپار بىر گرام، زەپەر بىر گرام، ناۋات 500 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە خېمىر تەييارلىنىدۇ.

خېمىرى سەندەل نۇسخىسى: ئاق سەندەل، تۇرۇنجى پوستى، سۇمبۇل 15 گرامدىن، پىلە غوزىسى، گاۋزىبان ھىندى 10 گرامدىن، قىزىلگۈل، بېدىمىشكى، بادىرەنجى بۇيا بەش گرامدىن، ئالما شەربىتى، ئانار شەربىتى، بېھى شەربىتى 100 مىللىلىتىردىن، ئالتۇن ۋەرەق، كۈمۈش ۋەرەق 30 دانىدىن، قەنت 150 گرام، زەپەر ئۈچگرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە خېمىر تەييارلىنىدۇ.

شاپتۇل قېقى ۋە قارىئۆرۈك قېقى قاتارلىقلار دەملەپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

يەرلىك كۆممىقوناق ساقىلىنى قايناق سۇدا دەملەپ ئىچكە بېرىلىدۇ.

ئۈجمە شېخىنى قاينىتىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

كۆممىقوناق ئۇنى بىلەن سۇتتە ئۇماچ تەييارلاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

مۇۋاپىق مىقداردىكى گۇرۇچكە چىلاندىن 10 دانە، سۇڭپىيازدىن 30 گرام، كەرەپشە

يىلتىزىدىن 20 گرام قوشۇپ، شۇيلا تەييارلاپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

30 گرام ئالقات بىلەن 250 گرام توشقان گۆشىنى قازانغا دۇملەپ پىشۇرۇپ، تەمىنى چىقىرىپ ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

قان بېسىمى نورماللاشقاندىن كېيىن مېڭە، يۈرەك، بۆرەك ۋە ئومۇمى بەدەننىڭ قوۋۋەتلەش مەقسىتىدە داۋائىلمىشكى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى نوجاھ كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 ـ 10 گرامدىن، لۇبوبى كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، مايلىق، تۇزلۇق يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، قان بېسىمىنى چۈشۈرىدىغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ. مەسىلەن: ئاق ئۈجمە، ئۈزۈم، شاپتۇل قاتارلىق مېۋە ـ چېۋىلەر ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ھەمدە ئاچچىقلىنىش، قايغۇرۇش، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىش، جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش، زىيادە مايلىق تاماقلارنى ئىستېمال قىلىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. قان بېسىمى بەك يۇقىرى بولمىغان ئەھۋال ئاستىدا، يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش ۋە بەدەن چېنىقتۇرۇش، قان بېسىمى بەك يۇقىرى بولغاندا، چوقۇم ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىدىن خالىي بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

3. ئاق قان كېسىلى

白 血 病

bai xue bing

تونۇش:

ھەرخىل كېسەللىكلەر تۈپەيلىدىن قان ئىشلىگۈچى ئەزالار خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ كەڭ دائىرىلىك گۆدەك ئاق قان ھۈجەيرىلىرى ئۆسۈپ كىلىنىكىدا قان ئازلىق، قىزىش، قاناشقا يۈزلىنىش، جىگەر تال ۋە لىمفا تۈگۈنچىلىرى چوڭىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك بولۇپ، ياشلار ۋە ئۆسمۈرلەردە بىر قەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

سەۋەبى:

ئاق قان كېسىلىنىڭ سەۋەبى تا ھازىرغىچە ئېنىق ئەمەس. لېكىن تۆۋەندىكى سەۋەبلەردىن كېلىپ چىقىشى مۇمكىن دەپ قارىلىپ كەلمەكتە.

1. جاراسىملار بىلەن يۇقۇملىنىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاق قان كېسىلى ئۆسمە جاراسىمى ۋە باشقا جاراسىملار بىلەن يۇقۇملىنىشتىن كېلىپ چىقىدۇ.

2. فىزىكا ـ خىمىيىلىك ئامىللار بىلەن ئۇزۇن مۇددەت يولۇقۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

مەسىلەن: ھەرخىل رادىئوئاكتىپلىق ئامىللار، ھەرخىل خىمىيىلىك دورىلار، خلورومېتسىن، بېنزول قاتارلىق ئامىللار بىلەن ئۇزۇن مۇددەت يولۇقۇش سەۋەبىدىن قان ئىشلىگۈچى ئەزالارنىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىششتىن كېلىپ چىقىدۇ.

3. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئاق قان كېسىلى بىلەن ئاغرىغۇچىلارنىڭ ئەجدادىدا مۇشۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغانلارنىڭ نىسبىتى بىر قەدەر كۆپ بولىدۇ.

ئالامىتى:

ئاق قان كېسىلى ئالامەتلىرىنىڭ ئېغىر ـ يېنىكلىكىگە ئاساسەن ئۆتكۈر خاراكتېرلىك ئاق قان كېسىلى ۋە سوزۇلما خاراكتېرلىك ئاق قان كېسىلى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلىنىدۇ.

1. ئۆتكۈر ئاق قان كېسىلىنىڭ ئالامىتى:

1) بالىلار ۋە ياشلاردا كېسەل كۆپىنچە جىددىي بولۇپ، يۇقىرى قىزىتما بولىدۇ، ئىلگىرىلەش خاراكتېرلىك قان ئازلىق بولىدۇ، قاناشقا يۈزلىنىش تەدرىجىي تەرەققىي قىلىپ كۆپ چارچايدۇ، ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، ئەمگەك قىلغاندا دىمى سىقىلىدۇ.

2) قىزىتما بولىدۇ: ئاق قان كېسىلى بىلەن ئاغرىغۇچىلاردا ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە قىزىش بولىدۇ. قىزىتما تىپى مۇقىم بولمايدۇ. ئاز ساندىكىلەر توڭۇپ تىترەيدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ.

قىزىتمىنىڭ پەيدا بولۇشى يۇقۇملىنىش ۋە ئاقسىل ئالمىشىش ئېشىپ كېتىش قاتارلىقلارغا مۇناسىۋەتلىك، دائىم ئۇچرايدىغان يۇقۇملىنىش ئۆپكە ياللۇغى، بوغۇز ياللۇغى، بادامسىمان بەز ياللۇغى، چىيقان، غەلۋىرەك ۋە مەقئەت ئەتراپى يۇقۇملىنىش بىلەن مۇناسىۋەتلىك.

3) قاناشقا يۈزلىنىدۇ؛ قاناش ئاق قان كېسىلىدە دائىم ئۇچرايدىغان ئالامەتلەرنىڭ بىرى بولۇپ، پۈتۈن بەدەننىڭ ھەممىلا ئورۇنلىرى قانايدۇ. يەنى تېرە ئاستى، ئېغىز بوشلۇقى، چىش مىلىكى، بۇرۇن بوشلۇقى، شىللىق پەردە قاتارلىقلاردا قاناش كۆپ ئۇچرايدۇ. قاناش دەرىجىسى قان ئۇيۇش توچكىسى، قان ئۇيۇش داغلىرى ھەتتا چوڭ قاناشقىچە بولىدۇ. باش ئىچى قاناش ئەڭ ئېغىر بولۇپ، ئۆلۈپ كېتىشنىڭ سەۋەبى بولىدۇ. ئاشقازان، ئۈچەي يوللىرى قانىغاندا كۆپ مىقداردا قان قۇسىدۇ ياكى قانلىق تەرەت قىلىدۇ. بۆرەك ئۇيۇل ماددىسى قاناش باشقا ئىچكى ئەزالارنىڭ قانىشى بىلەن بىللە يۈز بېرىدۇ. بىراق كۆز بىلەن كۆرگىلى بولىدىغان قانلىق سىيدۈك كۆپ ئۇچرىمايدۇ.

4) قان ئازلىقبولىدۇ؛ دەسلەپكى مەزگىلدە يەڭگىل دەرىجىدە قان ئازلىق بولىدۇ، كېيىن كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ قان ئازلىق تېز سۈرئەتتە ئېغىرلىشىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بىمارنىڭ چىرايى تاتىرىدۇ، يۈرەك سالىدۇ، ھەرىكەت قىلغاندىن كېيىن دىمى سىقىلىدۇ(قان ئازلىقنىڭ پەيدا بولۇش سەۋەبى گۆدەك قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ ماددا ئالمىشىشقا توسقۇنلۇق قىلىش، ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ نورمالسىز ئۆسۈشى، قىزىل قان ھۈجەيرە ئۆمرىنىڭ قىسقىرىشى، قاناش قاتارلىقلارغا مۇناسىۋەتلىك).

5) باشقا ئەزالارغا سىرغىپ چىقىش سەۋەبىدىن ماس ئالامەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(1) جىگەر، تال، لىمفا تۈگۈنى چوڭىيىش كېلىپ چىقىدۇ.

جىگەر، تالنىڭ چوڭىيىشى قوۋۇرغا ئاستىدىن 4cm دىن ئاشمايدۇ. ماددىسى يۇمشاق ياكى ئازراق قاتتىق، يۈزى سىلىق بولۇپ تۇتقاندا ئاغرىمايدۇ. لىمفا تۈگۈنى يەڭگىل دەرىجىدە يوغىنايدۇ، يۇمشاق بولىدۇ ياكى سەل قاتتىق بولۇپ ئەركىن مىدىرلاپ تۇرىدۇ. كۆپىنچە بويۇن، قولتۇق ئاستى، يىرىق قاتارلىقلاردا چەكلىنىدۇ. تىك پاسىل لىمفا تۈگۈنى يوغىنايدۇ. بۇ ئۆسمۈرلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ.

(2) سۆڭەك ۋە بوغۇمدىكى ئالامەتلەر: ئۆسمۈرلەرنىڭ سۆڭەك توقۇلمىسىنىڭ يىلىك بوشلۇقى نىسبەتەن كىچىك بولغانلىقتىن، كۆپ مىقداردىكى ئاق قان كېسەللىك ھۈجەيرىسى سۆڭەك پەردىلىرىگە سىرغىپ چىقىپ سۆڭەك بوغۇمىدا ھەرخىل ئالامەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. كۆپ ساندىكى بىمارلاردا تۆش سۆڭىكىنى باسقاندا ئاغرىيدۇ. بوغۇم ئاغرىشمۇ كۆپ ئۇچرايدۇ. ئۇ دائىم سىممېترىك يۆتكىلىشچان بولۇپ، جەينەك، بىلەزۈك، تىز، ھوشۇق قاتارلىق بوغۇملاردا يۈز بېرىدۇ. قىزىرىپ ئىششىش ئاز ئۇچرايدۇ. بوغۇم ئاغرىغاندا پۈتۈن بەدەن قىزىش قوشۇلۇپ كېلىدۇ. شۇڭا ئۆتكۈر رېماتىزم قىزىتمىسى دېيىلىپ خاتا

دىئاگنوزقويىلىدۇ.

مېڭە، نېرۋا، يۈلۈن يىلتىزىغا سىرغىپ چىقىپ باش ئاغرىش، تارتىشىش، ھوشىدىن كېتىش، پالەچلىك قاتارلىق ئالامەتلەرنى پەيدا قىلىدۇ.

(3) تېرە شىللىق پەردىدىكى ئالامەتلەر: ئالاھىدە خاراكتېرلىك تېرىنىڭ زەخىملىنىشى يەككە يادرولۇق ھۈجەيرە خاراكتېرلىك ئاق قان كېسىلىدە كۆپ كۆرۈلىدۇ. ئۇ يامراش خاراكتېرلىك داغ ئەسۋە، بۆرتمە ۋە تۈگۈنچە چىقىش قاتارلىقلار بىلەن ئىپادىلىنىدۇ. ئالاھىدە بولمىغان خاراكتېردىكى تېرە زەخىملىنىشتە قان ئۇيۇش توچكىسى، قان ئۇيۇش داغلىرى، يەلتاشما، بەلۋاغسىمان قوقاق، كۆپ شەكىللىك قىزىل داغ قاتارلىقلار بولىدۇ. ئالاھىدە ۋە ئالاھىدە بولمىغان شىللىق پەردە زەخىملىنىشى بۇرۇن بوشلۇقى، ئېغىز بوشلۇقى ھەمدە يۇقىرىقى نەپەس يوللىرىدا كۆرۈلىدۇ. چىش تۈۋى ئىششىقى ۋە ئېغىز بوشلۇقى يادرولىرى ئۆتكۈر يەككە يادرو ھۈجەيرىلىك ئاق قان كېسىلىدە ئالاھىدە كۆرۈنەرلىك بولىدۇ.

6) باشقىلار: مەزكۇر كېسەل يۈرەك، ئۆپكە، بۆرەك، بالىياتقۇ، تۇخۇمدان، مەزى بېزى، ئۈرۈقدان، ئۈرۈق خالتىسى قاتارلىقلارغا سىرغىپ كىرىشتىن مۇناسىپ ئالامەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. سوزۇلما ئاق قان كېسىلىنىڭ ئالامىتى:

كېسەللىكنىڭ باشلىنىشى نىسبەتەن ئاستا بولۇپ، دەسلەپكى دەۋردە ئالامەتلەر بولمايدۇ. شۇڭا كېسەللىكنىڭ باشلانغان ۋاقتىنى مۇقۇملاشتۇرۇش قىيىن بولىدۇ. كۆپىنچە ماغدۇرسىزلىق، ھەزىم قىلىش ناچارلىشىش ياكى تاماقتىن كېيىن ئۈستۈنكى قورساق كۆپۈش قاتارلىقلار بولۇپ ئانچە ئېتىبارغا ئېلىنمايدۇ. دەسلەپكى دەۋردىكى بىردىنبىر ئىپادىسى نېتروفىللار سانى كۆپىيىدۇ، تال چوڭايمايدۇ، ھېموگلوبىن قويۇقلۇق دەرىجىسى ۋە قان پلاستىنكا سانى ئاساسي جەھەتتىن نورمال بولۇپ، قان سۈۋالمىسىنى تەكشۈرگەندە ئاز مىقداردا گۆدەك دانىچە ھۈجەيرەياكى ئىشقار خۇمار دانىچە ھۈجەيرە بايقىلىدۇ. بەزى كېسەللىكلەر بەدەن تەكشۈرۈش جەريانىدا تاسادىپى بايقىلىدۇ.

كۆپ ساندىكى بىمارلاردا كېسەللىك ئەھۋالى تەدرىجىي تەرەققىي قىلىپ ئۆسۈش دەۋرىگە كىرىپ ئالامەت ۋە بەدەن بەلگىلىرى مۇناسىپ ھالدا روشەنلىشىدۇ. ئاق قان كېسىلى خاراكتېرلىك دانىچە ھۈجەيرىلەرنىڭ ئۆسۈشى يامراپ كېتىش تۈپەيلىدىن جىگەر، تال چوڭىيىدۇ. تالنىڭ چوڭىيىشى كۆرۈنەرلىك بولۇپ، كۆپىنچە قوۋۇرغا ئاستىدىن 5—10cm گە يېتىدۇ. تالنىڭ كەسمە ئىزنى تۇتقىلى بولىدۇ. جىگەرنىڭ چوڭىيىش دەرىجىسى بىر قەدەر يەڭگىل بولىدۇ. بىماردا كۆپىنچە يۇقىرى قورساق قىسمى كۆپۈش بولۇپ، تېخىمۇ كۆرۈنەرلىك بولىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە تۆۋەن قىزىتما بولىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ، كۆپ تەرلەيدۇ، ئورۇقلايدۇ، چىرايى تاتىرىپ يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىدۇ، تۆش سۆڭەكنى باسقاندا ئاغرىيدۇ، ئاغرىق 5 ـ 4 ـ قوۋۇرغا كۆمۈرچىكىگە يېقىن ئورۇندا تېخىمۇ روشەن

بولىدۇ. بەزىدە قوشۇمچە تال تىقىلمىسى ياكى تال ئەتراپى ياللۇغى بولغانلىقتىن سول تەرەپ ئۈستۈنكى قورساق قىسمىنىڭ ئاغرىشى كۆچىيىپ، تال رايونىنى باسقاندا ئاغرىق كۆرۈنەرلىك بولۇش بىلەن بىرگە سۈركىلىش ئاۋۇشى پەيدا بولىدۇ، تۆۋەن قىزىتما بولىدۇ. تەخمىنەن 10 كۈن ئەتراپىدا داۋاملىشىپ تەدرىجىي يوقىلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. ئۆتكۈر ئاق قان كېسەللىكىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كىسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

سەۋەبى ئېنىق بولمىغان قىزىش، قان ئازلىق، قاناشقا يۈزلىنىش، سۆڭەك ئاغرىش، ئاق قان ھۈجەيرە سانى يۇقىرىلاش ياكى تۆۋەنلەش، قان پلاستىنكىسىنىڭ سانى ئازىيىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

(1) قان رايى: بارلىق بىمارلارنىڭ ھەممىسىدە كېسەللىك جەريانىدا قان ئازلىق پەيدا بولۇپ، ھېموگلوبىن ۋە قىزىل قان ھۈجەيرىسىنىڭ مىقدارى تۆۋەنلەيدۇ. ئاق قان ھۈجەيرىسىنىڭ ئومۇمى سانى كۆپىنچە $10000-50000/mm^3$ بولۇپ، ئاز ساندىكىلەردە $100000mm^3$ دىن يۇقىرى ياكى $10000mm^3$ دىن تۆۋەن بولىدۇ. قان پلاستىنكىلىرىنىڭ سانى كۆرۈنەرلىك تۆۋەنلەيدۇ.

(2) يىلىك رايى: يىلىك رايىدىكى ئىپادىسى بولسا، ئاق قان كېسەللىكىنىڭ ھۈجەيرىلىرىنىڭ ئۆسۈشى كۆرۈنەرلىك جۇشقۇنلىشىدۇ. ھۈجەيرىلەرنى تۈرگە ئايرىغاندا ئىپتىدائى ھۈجەيرە ئاساسەن بولۇپ 99 پىرسەنتكە يېتىدۇ. گۆدەك قىزىل قان ھۈجەيرە ۋە زور يادرولۇق ھۈجەيرە كۆرۈنەرلىك تۆۋەنلەيدۇ.

2. سوزۇلما ئاق قان كېسەللىكىنىڭ دىئاگنوز ئاساسى:

1) تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

دەسلەپكى دەۋردىكى ماغدۇرسىزلىق، ھەزىم قىلىش ناچارلىشىش، تاماقتىن كېيىن ئۈستۈنكى قورساق كۆپۈش، نېتروفىللار داۋاملىق يۇقىرىلاش، كېسەللىك تەرەققىياتىغا ئەگىشىپ جىگەر، تال چوڭىيىش، تۆۋەن قىزىتما بولۇش، كۆپ تەرلەش، ئورۇقلاش، تاتىرىش، يۈرەك ھەرىكىتى زىيادە تېزلىشىش، تۆش سۆڭىكىنى باسقاندا ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

2) قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويىلىدۇ.

(1) قان رايى: كۆپ ساندىكىلەردە ئوتتۇراھال دەرىجىدە قان ئازلىق بولۇپ، ھېموگلوبىنىنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسى 10% ئەتراپىدا بولىدۇ. داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا ئاق قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ سانى كۆپىيىپ 100000—250000 ئارىلىقىدا، بەزى ۋاقىتتا 1000000 دىن ئېشىپ كېتىدۇ. ئادەتتىكى قان تەكشۈرۈشتە بايقالغانلارنىڭ كۆپىنچە 30000 ئەتراپىدا

بولىدۇ.

(2) يىلىك رايى: ئۆسۈش ئىنتايىن جۇشقۇن بولۇپ، ماي توقۇلمىلىرىنىڭ ھەممىسىنى يىلىك تەركىبى ئىگىلەيدۇ. دانىچە ھۈجەيرە بىلەن قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ نىسبىتى كۆرۈنەرلىك يۇقىرىلايدۇ. قىزىل قان ھۈجەيرىلىرىنىڭ يېتىلىشى ئاساسىي جەھەتتىن نورمال بولىدۇ. سوزۇلما دانىچە ھۈجەيرە تىپلىق ئاق قان كېسىلىنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە قوشۇمچە يىلىك تالالىنىش پەيدا بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

1. ئۆتكۈر ئاق قان كېسىلىنى قايتا ئىشلىنىش توسقۇنلۇقتا ئۇچراش خاراكتېرلىك قان ئازلىق، قان پلاستىنكىلىرى ئازىيىش خاراكتېرلىك سۆسۈن داغ، دانىچە ھۈجەيرە كەمچىل كېسىلى ۋە ساختا ئاق قان كېسىلى رېئاكسىيىسى قاتارلىقلاردىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

2. سوزۇلما ئاق قان كېسىلىنى ئاق قان كېسىلى رېئاكسىيىسى ۋە يىلىك تالالىنىشتىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ.

ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

2. ئەگەر بەدەندە يۇقۇملىنىش يۈز بەرگەن بولسا، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. قاناش يۈز بەرگەن بولسا، قان توختاتقۇچى دورىلار ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئومۇمى بەدەننى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە لۆبوبى كەبىر كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سۆئلەپ كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، جاۋارش زەرئۇنى كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۇندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، مائۇللەھمى مۇۋاپىق مىقداردا تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئەگەر بەدەندە يۇقۇملىنىش يۈز بەرگەن بولسا، ياللۇغ قايتۇرۇش مەقسىتىدە ئەرقى شوخلا كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئەرقى چۆپچىن كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن، ئۆشبە شەربىتى كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەجۇنى ئۆشبە كۇندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ ھەمدە ھەرقايسى ئەزالاردىكى ياللۇغلىنىشقا ماس كېلىدىغان ياللۇغ قايتۇرغۇچى

دورىلار قوشۇپ بېرىلىدۇ.

بەدەندە قاناش يۈز بەرگەن بولسا، قان توختىتىش مەقسىتىدە شەربىتى ئەنجىباھار كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن، قۇرسى كەھرىۋا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، سۇفوپى كەھرىۋا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا ئەھۋاللارغا نىسبەتەن ئالامەتلىك داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

ئەگەر يۇقىرىقى ئۇسۇللار ئارقىلىق داۋالاش ئېلىپ بارغاندا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلانماي، ئېغىرلىشىپ، بىمارنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزۈش ئېھتىمالى بولسا، غەرب تېبابىتىنىڭ ئارتۇقچىلىقىدىن پايدىلىنىپ داۋالاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك - ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك - ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن ھەمدە زىيادە چارچاش، ھاياجانلىنىش، غەم ئەندىشە قىلىش، ھاراق ئىچىش، تاماكا چېكىش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، كۆپرەك ئارام ئېلىش، روھى جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، يېمەك - ئىچمەك ۋە كىيىم - كېچەك تازىلىقىغا ئەھمىيەت بېرىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

4. قان مېيى يۇقىرىلاش

高 脂 血 症

gao zhi xue zheng

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن قاندىكى خولېستېرىن ۋە تېرى گلىتسېرىننىڭ مىقدارى يۇقىرىلاپ، كىلىنىكىدا باش ئاغرىش، كۆز تورلىشىش، بەدەن ئېغىرلىقى ئېشىش، مۈڭگۈز پەردە ھالقىسى شەكىللىنىش، پۇت - قوللار قولىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

خىلتلار تەڭپۇڭلۇقى نورمال بولغان ئەھۋال ئاستىدا بەدەن ھارارىتى تۆۋەنلىگەندە قان

تەركىبىدىكى تېرى گلىتسېرىن ماي كىسلاتاسى بىلەن گلىتسېرىدقا پارچىلىنىدۇ. بۇنىڭدىكى ماي كىسلاتاسى ئوكسىدلىنىپ، بەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلەيدۇ. ھەرخىل سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن بەدەندە گەجسىمان بەلغەم خىلىتى ھاسىل بولغاندا بۇ خىل غەيرى تەبىئى خىلىت ئۆزىنىڭ قويۇقلۇقى، يېپىشقاقلىقى ۋە كەيپىيات جەھەتتىكى سوغۇقلۇقى بىلەن قانىنىڭ يېپىشقاقلىقىنى ئاشۇرۇپ، پۈتۈن بەدەندىكى ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ بەدەن ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىدۇ. بەدەنىڭ ئېنېرگىيىگە بولغان ئېھتىياجى ئېشىپ تېرى گلىتسېرىدنىڭ ئىشلىنىشى ۋە بىرىكتۈرۈلۈشى كۈچىيىدۇ. بۇنىڭ بىلەن تېرى گلىتسېرىن كۆپلەپ ئىشلىنىپ چىقىپ قان تەركىبىگە قوشۇلىدۇ، لېكىن قانىنىڭ يېپىشقاقلىقى يۇقىرى ھەم ماددا ئالمىشىش سۇس بولغاچقا تېرى گلىتسېرىنىنىڭ پارچىلىنىشى مۇئەييەن دەرىجىدە تەسىرگە ئۇچراپ تېرى گلىتسېرىنىنىڭ تەمىنلىنىش ئېھتىياجىدىن ئېشىپ كېتىپ قاندا تېرى گلىتسېرىنىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ بۇنىڭ بىلەن تەدرىجى قاندىكى باشقا ماي تەركىبلىرىمۇ يۇقىرىلاپ قاندا ماي يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. مۇزا تەملىك بەلغەم خىلىتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرى تەبىئى بەلغەم خىلىتى كەيپىيات جەھەتتىن ھۆل سوغۇق، قىيام جەھەتتىن نىسبەتەن قويۇق بولغاچقا پۈتۈن بەدەننىڭ ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىپ، بەدەندىكى ماددا ئالمىشىشنى سۇسلاشتۇرۇپ، قانىنىڭ قويۇقلۇقىنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلەش ئۈچۈن تېرى گلىتسېرىن كۆپلەپ بىرىكىپ ۋە ئىشلىنىپ چىقىپ قان ئېقىمىغا كىرىدۇ، لېكىن قويۇقلۇقى يۇقىرى بولغاچقا ھەمدە ماددا ئالمىشىش سۇس بولغاچقا تېرى گلىتسېرىنىنىڭ پارچىلىنىشى تەسىرگە ئۇچراش بىلەن بىرگە بەدەن ئېنېرگىيىگە ئېھتىياجلىق بولغاچقا بەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلەش مەقسىتىدە تېرى گلىسېرىن داۋاملىق بىرىكىپ، بىرلىك مىقدارى يۇقىرىلاپ قاندا ماي يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. سەۋدا خىلىتىنىڭ مىقدار جەھەتتىن كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

سەۋدا خىلىتى كۆپىيىپ كەتكەندە ئۆزىنىڭ قۇرۇق ئىسسىق كەيپىياتى بىلەن قان تومۇرلارنى تارايتىپ ھەمدە قىيام جەھەتتىكى قويۇقلۇقى بىلەن قان ئايلىنىشىنى سۇسلاشتۇرۇپ. بەدەننىڭ تەبىئىي ھارارىتىنى تۆۋەنلىتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەدەننىڭ ئېنېرگىيىگە بولغان ئېھتىياجى ئېشىپ كېتىدۇ، بەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن بىلەن تەمىنلەش ئۈچۈن تېرى گلىتسېرىن كۆپلەپ بىرىكىپ ۋە ئىشلىنىپ چىقىپ قان ئېقىمىغا كىرىدۇ. لېكىن قانىنىڭ قويۇقلۇقى يۇقىرى ھەمدە ماددا ئالمىشىش سۇس بولغاچقا تېرى گلىتسېرىنىنىڭ پارچىلىنىشى تەسىرگە ئۇچراش بىلەن بىرگە بەدەن ئېنېرگىيىگە ئېھتىياجلىق بولغاچقا بەدەننى ئېنېرگىيە بىلەن تەمىنلەش مەقسىتىدە داۋاملىق تېرى گلىتسېرىنىنىڭ قاندىكى بىرلىك مىقدارى يۇقىرىلاپ قاندا ماي يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ

چىقىرىدۇ.

4. قەنت سىيىش كېسەللىكى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

قەنت سىيىش كېسەللىكى ئىنسۇلىننىڭ مىقدارى يېتىشمىگەنلىكتىن كېلىپ چىققان بولغاچقا، ئىنسۇلىن يېتىشمەسلىك بىلەن ماي ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ تېرى گلىتسېرىدنىڭ پارچىلىنىشى تۇسالغۇغا ئۇچراپ قاندىكى تېرى گلىتسېرىدنىڭ مىقدارى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولماسلىق سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۆرەك خىزمىتى تولۇق بولمىغاندا ئاقسىل سىيىش كۆرۈلگەچكە بەدەندىكى ئاقسىلنىڭ مىقدارى تۆۋەنلەيدۇ. بۇنىڭ بىلەن ئاقسىلنىڭ بىرىكتۈرۈلۈشى تېزلىشىش بىلەن بىرگە جىگەردىكى تۆۋەن زىچلىقتىكى ماي ئاقسىلنى بىرىكتۈرۈش مەركىزىمۇ غىدىقلىنىپ كۆپلەپ ماي ئاقسىلى بىرىكتۈرىلىدۇ، بۇنىڭ بىلەن قاندىكى تۆۋەن زىچلىقتىكى ماي ئاقسىلى يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. ئوزۇقلىنىش ئادىتىنىڭ ياخشى بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تەركىبىدە ماي مىقدارى يۇقىرى بولغان ئوزۇقلۇقلارنى كۆپ ۋە ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلىش سەۋەبىدىن بەدەندىكى ماي ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ ماي بىلەن تەمىنلىنىش ئېھتىياجدىن ئېشىپ كېتىپ تەدرىجى قاندا ماي يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپچىقىرىدۇ.

7. تۇرمۇش ئادىتىنىڭ توغرا بولماسلىقى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تاماقنى ھەددىدىن زىيادە كۆپ يېيىش، ھاراق ئىچىش، ھەرىكەتنى ئاز قىلىش قاتارلىقلار سەۋەبىدىن بەدەنگە قوبۇل قىلىنغان ئېنېرگىيىنىڭ مىقدارى كۆپ، سەرپ بولىدىغان ئېنېرگىيىنىڭ مىقدارى ئاز بولۇش سەۋەبىدىن ماي بەدەننىڭ ئېھتىياجىدىن ئېشىپ كېتىپ، قاندا ماي يۇقىرىلاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

8. ئىرسىيەت ئامىلى سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

9. روھىي ئامىل سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇزاق ۋاقىت پاسسىپ روھى كەيپىيات ئامىللىرىغا يولۇققانلاردا بەدەندىكى ماي ئالمىشىش قالايمىقانلىشىپ، تەدرىجىي قاندا ماي يۇقىرىلاش كېلىپ چىقىدۇ.

10. بىر قىسىم دورىلارنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

تۇغۇت چەكلەش دورىلىرى، بەزى سۈيدۈك ھەيدىگۈچى دورىلار ۋە ئىممۇنىتىنى تورمۇزلىغۇچى دورىلارنى قالايمىقان ئىشلىتىش سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئالامىتى:

باش ئاغرىيدۇ، كۆز تورلىشىدۇ، پۇت ـ قوللار قولىشىدۇ، بەدەن ئېغىرلىقى ئاشىدۇ، تەپەككۇرى سۇسلىشىدۇ، پۇت ـ قوللار ئېغىرلىشىپ ئاسان ئاچچىقلىنىدىغان، ئىش

خوشياقمايدىغان، تىرىككەك بولۇپ قالىدۇ، جىنسىي ئىقتىدارى تۆۋەنلەيدۇ، بەزىلەردە بوغۇملار قىزىرىپ ئىششىيدۇ.

1. سېرىق رەڭلىك ئۆسمە شەكىللىنىدۇ؛ پۇت ـ قول قاتارلىق تېرە نېپىز ئورۇنلاردا سېرىق رەڭلىك ئۆسمە پەيدا بولىدۇ، باسقاندا ئاغرىمايدۇ، ماددىسى يۇمشاق بولىدۇ.

2. مۈڭگۈز پەردە ھالقىسى شەكىللىنىدۇ؛ كۆز قارىچۇغىنىڭ سىرتىدىكى بىر قەۋەت نېپىز پەردىدە ماينىڭ ئولتۇرۇشۇپ قېلىشىدىن مۈڭگۈز پەردە ھالقىسى شەكىللىنىدۇ. كۆرۈش ئىقتىدارىغا كۆرۈنەرلىك تەسىر كۆرسەتمەيدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

باش ئاغرىش، كۆز تورلىشىش، پۇت ـ قوللار قولىشىش، بەدەن ئېغىرلىقى ئېشىش، مۈڭگۈز پەردە ھالقىسى شەكىللىنىش، سېرىق رەڭلىك ئۆسمە شەكىللىنىش ئالامەتلىرى بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىسىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

قاندىكى ماينى تەكشۈرگەندە قاندىكى ئومۇمىي خولېستېرىن، تېرى گلىتسېرىد، تۆۋەن زىچلىقتىكى ماي ئاقسىل يۇقىرىلايدۇ. يۇقىرى زىچلىقتىكى ماي ئاقسىل تۆۋەنلەيدۇ.

ئاقىۋىتى: ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلمىسا، مېڭە قان تومۇر قېتىش، يۈرەك سانجىقى، يۈرەك مۇسكۇل تىقىلمىسى، ئاشقازان ئاستى بەز ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. باشقا كېسەللىكلەر سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ كېسەللىكلەرگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بېرىپ سەۋەبى يوقىتىلىدۇ.

3. قان تومۇرنى كېڭەيتىش، قاننى سۇيۇلدۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش، قان تەركىبىدىكى ماينى ئېرىتىش، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

گەجسىمان بەلغەم خىلتى ۋە موزا تەملىك بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، قاندىكى ماينى تۆۋەنلەتكۈچى دورىلاردىن قارا ھېلىلە، بىستىپايەج، ھېلىلە كابىلە، سېرىق ھېلىلە، كاسىنە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقىقا ئالاقىدار

ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىجقا موزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ غەيرى تەبىئىي بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا توسالغۇلارنى ئاچقۇچى، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلىغۇچى، قاندىكى مايىنى تۆۋەنلەتكۈچى دورىلاردىن ئەفسەنتىن، سېرىق ھېلىلە، ھېلىلە كابىلى، قارا ھېلىلە، بىستىپايەج، كەرەپشە ئۇرۇقى قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن بېرىپ ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى مۇنزىجقا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

قان تومۇرنى كېڭەيتىش، قاننى سۇيۇلدۇرۇش، توسالغۇلارنى ئېچىش، قان تەركىبىدىكى مايىنى تۆۋەنلىتىش، جىگەر خىزمىتىنى ياخشىلاش مەقسىتىدە: تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ: مەتبۇخى ئەفتىمۇن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى ھېلىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، ئەفسەنتىن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، رەۋەن شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن، مەتبۇخى خىيار شەنبەر كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن، داۋائى لۇك كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، چىلان شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، ئەرقى كاسىنە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئىتترىفىل بەديان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

مەتبۇخى ئەفتىمۇن نۇسخىسى:

ئەفتىمۇن، سانا، سېرىق ھېلىلە پوستى، قارا ھېلىلە، ھېلىلە كابىلى، قىزىلگۈل 20 گرامدىن، خىيار شەنبەر، تەرەنجىبىن 60 گرامدىن، تۇربۇت، بادرەنجى بۇيا، گاۋزىبان، ئامىلە، ئۇستىقۇددۇس، بىستىپايەج، نىلۇپەر، كاسىنە ئۇرۇقى، ئاقلانغان چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، سېرىقئوت ئۇرۇقى، شاھتەررە، بىنەپشە 10 گرامدىن، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم 30 گرام، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر، چىلان، ئاچچىقتاۋۇز 15 گرامدىن ئېلىپ،

قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

مەتبۇخى ھېلىلە نۇسخىسى:

سېرىق ھېلىلە پوستى، قارا ھېلىلە، ھېلىلە كابىلى، بەلىلە پوستى، ئامىلە، ئىتئۇزۇمى، چۆپچىن، سەرسىبىل، ئەفتىمۇن، شاھتەررە، خىيار شەنبەر 30 گرامدىن، سانا 45 گرام، ئۇستىقۇددۇس، كەرەپشە ئۇرۇقى 18 گرامدىن، زەرچۇۋە، بىنەپشە، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى، بابۇنە گۈلى، بەدىيان، سەۋزە ئۇرۇقى، سۇزاپ ئۇرۇقى، شۇمشا، كاسنىە ئۇرۇقى، نىلۇپەر 15 گرامدىن، بادام يېغى 15 مىللىلىتىر، ئەنجۈر مونىكى، چىلان، ئەينۇلا 90 گرامدىن، تەرەنجىبىن 100 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

مەتبۇخى خىيار شەنبەر نۇسخىسى: سېرىق ھېلىلە پوستى، ھېلىلە كابىلى پوستى، قارا ھېلىلە، بەلىلە پوستى، ئامىلە، تۇربۇت، بىستىپايەج، ئەفتىمۇن، پەرەنجىمىشكى، گاۋزىبان، ئۇستىقۇددۇس، بەدىيان، قىزىلگۈل، پىرسىياۋشان، بىنەپشە، نىلۇپەر، كاسنىە ئۇرۇقى، ئەفتىمۇن ئۇرۇقى، سانا 30 گرامدىن، شاھتەررە، چىلان 50 گرام، خىيار شەنبەر، تەرەنجىبىن، گۈلقەنت 100 گرامدىن، بادام يېغى 40 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

رەۋەن شەربىتى نۇسخىسى: رەۋەن، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى 30 گرامدىن، ئارپىبەدىيان، رۇم بەدىيان، ئىگىر، ئىزخىر، كەرەپشە ئۇرۇقى، غاپەس 10 گرامدىن، سۇمبۇل، دارچىن، ئۇردان، ئوغرىتىكەن 15 گرامدىن، مەستىكى 20 گرام، قوناق ساقىلى 40 گرام، شېكەر ئۈچ كىلوگرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

ئەفسەنتىن شەربىتى نۇسخىسى: ئەفسەنتىن، غارىقۇن 24 گرامدىن، قىزىلگۈل 48 گرام، كەرەپشە ئۇرۇقى 240 گرام، بەدىيان يىلتىزى 120 گرام، مەستىكى، يالپۇز، ئىزخىر، زەپەر، رۇم بەدىيان، سۇمبۇل، ئاسارۇن، سازەج ھىندى 10 گرام، پىنىنە 140 گرام، چۈچۈكبۇيا يىلتىزى 20 گرام، شېكەر بىر كىلوگرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلىنىدۇ.

گاۋزىبان ھىندى، ئۇستىقۇددۇس 25 گرام، يۇمغاقسۇت ئۇرۇقى 30 گرام، سېرىق ھېلىلە پوستى 120 گرام، ناۋات 70 گرام ئېلىپ، سوقۇپ، قائىدە بويىچە سۇفوپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

گاۋزىبان، بادىرەنجى بۇيا، ئۇستىقۇددۇس، زىخ، شاھتەررە، سەرسىبىل، رۇم بەدىيان، قارا ھېلىلە، چۆپچىن، يەرلىك شوخلا، كاسنىە ئۇرۇقى 15 گرامدىن، چىلان، تەمرى ھىندى، ھېلىلە كابىلى، ئەينۇلا، كاسنىە يىلتىزى، كەرەپشە يىلتىزى، سېرىق ھېلىلە پوستى 30 گرامدىن، تۇربۇت، بىستىپايەج 10 گرامدىن، خىيار شەنبەر 45 گرام،

ئەفتىمۇن، سانا 21 گىرامدىن، سىركە 200 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە شەربەت تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

رەئىس ئەزالارنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە جەۋھىرى مۇپەررىھ ئەۋرىشىم كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، مۇپەررىھ ياقۇت كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن ئىلگىرى ھەر قېتىمدا 10 مىللىلىتىردىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، خېمىرى ئەۋرىشىم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، جاۋارىش جالىنۇس كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن، ئىتترىفىل كەبىر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گىرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، زىيادە مايلىق، سوغۇق تەبىئەتلىك يېمەكلىكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ. مەسىلەن: سېمىز كالا گۆشى، سېمىز قوي گۆشى، ھايۋانات ئىچكى ئەزالىرى، قايماق، سېرىق ماي، تۇخۇم سېرىقى، بولكا، تورت، قۇيماق، باقالى، قوي مېيى، كالا مېيى، ھاراق، ئاق شېكەر، مېۋە شىرنىسى قاتارلىقلاردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان، مايسىز غىزالار تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ. مەسىلەن: كۈندىلىك تاماقتا مۇۋاپىق مىقداردا پىياز ئىستېمال قىلىنىدۇ، ھەركۈنى ئەتىگەندە ئىككى دانە ئالما يەپ بېرىلىدۇ، سوقا چىلان، شاپتۇل قېقى، يۇمغاقسۈتنى سۇغا چىلاپ سۈيى ئىچىشكە بېرىلىدۇ، ئۇنىڭدىن باشقا مۇۋاپىق مىقداردا ئورۇق گۆش، ئۆسۈملۈك مېيى، پۇرچاق يېمەكلىكلىرى، يېڭى كۆكتات، يېڭى مېۋە - چېۋە قاتارلىقلار تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ئۇخلاشتىن، پاسسىپ روھىي كەيپىيات ئامىللىرىدىن، ھورۇنلۇقتىن، ھاراق ئىچىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، يۇقىرى قان بېسىمى بار كىشىلەرنى ئېغىر ھەرىكەت قىلدۇرۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش، بەدەن چېنىقتۇرۇشقا ئادەتلىنىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

§ 15 . بوغۇم كېسەللىكلىرى

1. مۇپاسىل (چوڭ بوغۇملار ئاغرىقى)

关 节 痛

guan jie tong

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن چوڭ بوغۇملارنى ئوراپ تۇرغۇچى پەي تارىمۇشلار ۋە بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار ياللۇغلىنىپ كىلىنىكىدا بوغۇملار ئاغرىش، ئىششىش، قىزىش، ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك بولۇپ، 30 ـ 50 ياشلىق كىشىلەردە بىرقەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ.

مۇپاسىل (چوڭ بوغۇملار ئاغرىقى) ئۇيغۇر تېبابىتى كلاسسىك ئەسەرلىرىدە «ۋەجئۇل مۇفاسىل» دەپ ئاتىلىدۇ.

سەۋەبى:

1. تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا ئۆزىنىڭ ھۆل سوغۇق كەيپىياتى بىلەن ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ. ھەمدە بوغۇم ئارىلىقلىرىغا كۆپلەپ سىرغىپ چىقىپ، بوغۇم ئارىلىقىدىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ مىقدارىنى كۆپەيتىۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بۇ سۇيۇقلۇقلار ئەتراپىتىكى توقۇلمىلارنى بېسىپ، ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇپ، توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ، ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى، چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا، ئۆزىنىڭ قويۇقلۇقى بىلەن بوغۇم ئارىلىقى سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرىدۇ، غىدىقلاش خۇسۇسىيىتى بىلەن بوغۇم ئەتراپىدىكى توقۇلما ۋە پەي تارىمۇشلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجىمان بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا بوغۇم ئارىلىقى سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، بوغۇم ئەتراپىدىكى توقۇلمىلارنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرىدۇ ھەمدە بوغۇم ئارىلىق سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بوغۇملاردا پاسسىپ سۈركىلىش بولۇپ تەدرىجىي بوغۇملارنىڭ ياللۇغلىنىپ ئىششىشىنى كەلتۈرۈپ

چىقىرىدۇ.

4. ئۆخۈم سېرىقى رەڭلىك سەپراخىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەپرا خىلتى چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلمىلارنى غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن بولىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا بوغۇم ئارىلىق سۈيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ، ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇش خىزمىتىنى قالايمىقانلاشتۇرىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بوغۇملاردا پاسسىپ سۇركىلىش بولۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

6. سىرتقى زەربە سەۋەبىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ھەر خىل سىرتقى زەخىملىنىش، ئۇرۇلۇش، سوقۇلۇش، يىقىلىش، بوغۇملار چىقىپ كېتىش، بوغۇملار تولغىشىپ كېتىش، بوغۇملار قايرىلىپ زەخىملىنىش، بوغۇم يۈزلىرى بېسىلىش قاتارلىق سەۋەبلەردىن بوغۇم ئەتراپىنى ئوراپ تۇرغۇچى پەي ـ تارىمۇشلار ۋە بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار زەخىملىنىپ تەدرىجىي ياللۇغلىنىپ ئىششىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

7. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتى چوڭ بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى توقۇلما ۋە پەي تارىمۇشلارنى غىدىقلاپ ۋە يۇقۇملاندۇرۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

قوزغاتقۇچى ئامىللار:

يامغۇردا قېلىش، ھاۋا كىلىماتى ئۆزگىرىش، سوغۇق ھاۋا قاتارلىقلار ئاساسلىق قوزغاتقۇچى ئامىل بولۇپ، سوغۇق ھاۋاغا يولۇققاندا بوغۇملاردىكى ئاغرىق كۈچىيىدۇ. بۇ خىل سوغۇق ھاۋاغا يولۇققاندىكى ئاغرىش چوڭ بوغۇملار ئاغرىقىغا دىئاگنوز قويۇشنىڭ ئاساسى ھېسابلىنىدۇ.

ئالامىتى:

بوغۇملار ئاغرىيدۇ، ئىششىپ ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، ھاۋا كىلىماتىنىڭ ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ ئاغرىق كۈچىيىدۇ، قايسى خىل سەۋەبتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ خىل سەۋەبكە ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ.

1. تەمىسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا بوغۇملار ئىششىيدۇ، بوغۇملاردا ئېغىرلىق مەلۇم بولىدۇ، يەڭگىل دەرىجىدە داۋاملىشىشچان ئاغرىيدۇ، قىزىتما بولمايدۇ، بوغۇمدىكى ئىششىقنىڭ رەڭگىدە ئۆزگىرىش بولمايدۇ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە بەلغەم خىلتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

2. شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، بىمارنىڭ چىرايى

سېرىق بولىدۇ، بوغۇملار ئىچىشىپ ۋە سانجىلىپ ئاغرىيدۇ. بوغۇمدا كۆيۈشكەندەك سېزىم بولىدۇ. بۇنىڭدا ئىششىق ئانچە روشەن بولمايدۇ. ئۆزى ئاجىز، مىجەزى چۇس، قۇرۇق ئىسسىق، ھەرىكىتى ئاز كىشىلەردە كۆپ كۆرۈلىدۇ.

3. ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا دەسلەپتە قاتتىق توڭۇپ تىترەيدۇ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئۆرلەيدۇ، بوغۇملار قاتتىق ئاغرىيدۇ، قىزىيدۇ، ئىششىيدۇ، سۇ يىغىلىدۇ. تەرەققىياتى نىسبەتەن تېز بولۇپ، كۆپ بوغۇملۇق ياللۇغلىنىشنى پەيدا قىلىدۇ.

4. زەخىملىنىشتىن بولغاندا بوغۇملاردا قايرىلىپ زەخىملىنىش ياكى تولغىنىشىپ زەخىملىنىش تارىخى بولۇش بىلەن بىرگە زەخىملەنگەن بوغۇملاردا قاتتىق ئاغرىش بولىدۇ. ھەمدە زەخىملەنگەن بوغۇملار ئىششىيدۇ، بوغۇم بوشلۇقىغا قان يىغىلىدۇ، ئەتراپتىكى مۇسكۇللارنىڭ جىددىيلىكى يۇقىرى بولۇپ. بوغۇملارنىڭ ھەرىكىتى چەكلىمىگە ئۇچرايدۇ. كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ بەزىلىرى ئاسانلا ياخشىلىنىدۇ، بەزىلىرى سوزۇلما داۋاملىشىپ كېسەللىك ئاسارىتى قالدۇرىدۇ.

5. سەۋدا خىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا بوغۇملار قۇرۇق بولىدۇ. كېسەللەنگەن بوغۇم تېرىسى قارامتۇل بولۇپ، ئىششىقنىڭ ماددىسى قاتتىق بولىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە سەۋدا خىلىتىنىڭ غالىبلىقىغا ئالاقىدار ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

1. تىپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

بوغۇملار ئىششىش، ئاغرىش، ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، قىزىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولۇش بىلەن بىرگە قايسى سەۋەبتىن كېلىپ چىققان بولسا، شۇ سەۋەبكە ئالاقىدار ئالامەتلەر بولىدۇ.

2. قوشۇمچە تەكشۈرۈش نەتىجىلىرىگە ئاساسەن دىئاگنوز قويۇلىدۇ.

1) قان تەكشۈرۈش: قاننىڭ چۆكۈش تېزلىكى ئاشىدۇ، ئاق قان ھۈجەيرىسى يۇقىرىلايدۇ.

2) رېنتېگېندە تەكشۈرۈش: رېنتېگېندە تەكشۈرگەندە سۆڭەكلەر شالاڭ ھالەتتە كۆرۈنىدۇ.

3) «كاڭ O» نى تەكشۈرگەندە 500 بىرلىكتىن يۇقىرى بولىدۇ.

سېلىشتۇرما دىئاگنوزى:

(كىچىك بوغۇم ئاغرىقى) دىن پەرقلەندۈرۈلىدۇ. (1. 9 ـ جەدۋەل)

9.1 ـ جەدۋەل

مۇپاسىل (چوڭ بوغۇم ئاغرىقى)	ئۇقرىس (كىچىك بوغۇم ئاغرىقى)
① بەزى ھاللاردا ئىرسىيەتلىك خۇسۇسىيەت بولىدۇ. ② كېسەللىك تېتى ئاچىز. جىسمانىي ئەمگەك بىلەن كۆپ شۇغۇللانغۇچى كىشىلەردە بولىدۇ. ③ 30 ـ 50 ياشتىكى كىشىلەر، قىسمەن ھاللاردا ياشلاردا بولىدۇ. ④ ئەر ـ ئاياللاردا پەيدا بولۇش نىسبىتى ئوخشاش بولىدۇ. ⑤ ئاساسلىق سەۋەبى بەلغەمنىڭ غالىبلىقى ⑥ كېسەللىك چوڭ بوغۇملاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ. ئاغرىش كېسەللىكنىڭ سەۋەبى ئاسللىرىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقىغا ئاساسەن ئېغىر ۋە بەزىدە يېنىك بولىدۇ. كېسەللەنگەن ئورۇن تېرىسى كېپەكلەشمەيدۇ. كېسەللىك بىر بوغۇمدىن يەنە بىر بوغۇمغا يۆتكىلىپ قوزغىلىدۇ. ⑦ كېسەللىكتە قىزىتما بولىدۇ. مادەللارنىڭ ئوخشىماسلىقىغا ئاساسەن قىزىتما دەرىجىسى ئوخشىمايدۇ. ⑧ تۇتقانلىق ئاغرىش بولمايدۇ. كېسەللىك قايتىلىنىشى ئاز بولىدۇ. كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن بولىدۇ. ⑨ سۆيدۈك خىلىت ئۆزگىرىشكە قاراپ ئوخشاش بولمايدۇ. ئاقسىللىق سۆيدۈك بولمايدۇ.	① كۆپىنچە ئىرسىيەتلىك بولىدۇ. ② بىكار تەلەپ، ئىيش ـ ئىشرەت بىلەن تۇرمۇش كەچۈرگۈچىلەردە بولىدۇ. ③ كۆپىنچە 30 ـ 40 ياش كىشىلەردە بولىدۇ. ④ ئاياللارغا نىسبەتەن ئەرلەردە كۆپرەك بولىدۇ. ⑤ ئاساسلىق سەۋەبى ھەزىم پائالىيىتى بۇزۇلۇش. ⑥ كېسەللىك كىچىك بوغۇم ئاساسلىقى بارماقلاردا بولىدۇ. كېسەللەنگەن بوغۇم ئىششىپ پارقىرايدۇ، ساقايغاندا كېسەللەنگەن تېرە كېپەكلىشىپ چۈشىدۇ. يۆتكىلىپ ئاغرىش كەمرەك بولىدۇ ⑦ قىزىتما بولىدۇ. لېكىن ئەتىگەندە يېنىكلەيدۇ. ⑧ تۇتقاقلىق شەكلىدە قوزغىلىدۇ. قايتىلايدۇ. كېسەللىك جەريانى ئۇزۇن بولىدۇ. مۇددىتى قىسقا بولىدۇ. ⑨ كېسەللىك قوزغىلىش دەۋرىدە سۈيدۈكتىكى كىسلاتاسىنىڭ مىقدارى ئاز، لېكىن ئاقسىللىق سۈيدۈك كۆپ بولىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ بوغۇم قېتىپ قالىدۇ.

رېماتىزم خاراكتېرلىك كلاپان كېسەللىكلىرى، يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى، يۈرەك قېپى ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پرىنسىپى:

1. خىلتلىق مىزاج بۇزۇلۇش سەۋەبىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. ھەزىمنى ياخشىلاش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

ئەمىسىز بەلغەم خىلتىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتتىئۇزۇمى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ماددا پىشقانلىقىغا ئالاقدار

بەلگىلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

شورلۇق بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۈزۈمى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سېرىق ھېلىلە، قەلەمپۇر، پىلپىل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا شورلۇق بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەرقېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ شورلۇق بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

گەجىسمان بەلغەم خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۈزۈمى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 12 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ گەجىسمان بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتى تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپرا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۈزۈمى، ھەمىشىباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سېرىق ھېلىلە، قەلەمپۇر، دارچىن، پىلپىل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 9 ـ 7 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپراخىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ تۇخۇم سېرىقى رەڭلىك سەپراخىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇنزىچىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرۇپ ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزىمنى

ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ئىتئۈزۈمى، بابۇنە، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 15 ـ 10 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 5 ـ 3 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ئۇفۇنەتلەنگەن قان خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىققان بولسا، قان تازىلاش مەقسىتىدە ئەرقى چۆپچىن كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 100 مىللىلىتىردىن، ئۈشبە شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، ئىترىفىل چۆبچىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق قايتۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار تاللاپ ئىشلىتىلىدۇ.

بىنەپشە، گاۋزىبان، چىلان، سەرپىستان، ئىتئۈزۈمى 20 گرامدىن، تەرەنجىبىن 40 گرام، قەنت مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، دەملەپ، قائىدە بويىچە كاشكاپ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

سۆرۈنجان، شاھتەررە، تەمرى ھىندى، ئەينۇلا، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم، ھېلىلە 15 گرامدىن، خىيار شەنبەر 45 گرام، تەرەنجىبىن 60گرام ئېلىپ، خىيارشەنبەر ۋە تەرەنجىبىندىن باشقا دورىلارنى قاينىتىپ، سۈيىگە تەرەنجىبىن ۋە خىيار شەنبەرنى چىلاپ، تەمىنى چىقىرىپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئاق سەندەل، قىزىل سەندەل، پۇفەل، قىزىلگۈل، مامشا، ئاقاقىيا 10 گرامدىن، سىركە 50 مىللىلىتىر، كاسىنە سۈيى 100 مىللىلىتىر، يۇمغاقسۈت سۈيى 50 مىللىلىتىر ئېلىپ، سوقۇشقا تېگىشلىكلىرىنى سوقۇپ، سۈيۇق دورىلارغا ئارىلاشتۇرۇپ، كېسەللەنگەن بوغۇمغا چاپلىنىدۇ.

بىنەپشە، ئاق لەيلى 15 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ، بىر دانە تۇخۇم ئېقى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ، كېسەللىك يۈز بەرگەن بوغۇمغا چاپلىنىدۇ.

زىغىر، شۇمشا 15 گرامدىن، بادام يېغى 10 مىللىلىتىر، ئاق موم 20 گرام، ئىكلىلمىلىك، بابۇنە، خەشخاش پوستى، يەرلىك شوخلا 10 گرامدىن، گۈل يېغى 10 مىللىلىتىر ئېلىپ، زىغىر بىلەن شومشىنىڭ لۇئابىنى چىقىرىپ، باشقا دورىلارنى يۇمشاق سوقۇپ، ياغلار بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ، كېسەللەنگەن بوغۇمغا

چېپىلىدۇ.

ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە كۆيدۈرۈلگەن سۆڭەك، سۆرۈنجان ئۈچ گرامدىن، پوستى ئېلىنغان نوقۇت ئالتە گرام ئېلىپ، سوقۇپ، ئەلگەكتىن ئۆتكۈزۈپ، كۈندە ئۈچ گرامنى گۈلقەنت بىلەن ياكى بۇزۇرى شەربىتى بىلەن بىللە ئىچىشكە بېرىلىدۇ.

ئۇسۇڭ ئۇرۇقى، ئاق بەزرۇلبەنجى 15 گرامدىن، شەترەنجى ھىندى ئۈچ گرام، ئەپيۇن 1.5 گرام ئېلىپ، قائىدە بويىچە ھەب تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئىككى دانىدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بابۇنە، مەرزەنجۇش، پۈدىنە، ھاشا، زۇفا 10 گرامدىن ئېلىپ، قائىدە بويىچە قاينىتىپ، كېسەللەنگەن ئورۇن يۇيۇلىدۇ.

بابۇنە، شۈمشا، زىغىر، مۇقەل، جاۋاشىر، ئۈدخام، ئەنجۇر 10 گرامدىن ئېلىپ، سوقۇپ تالقانلاپ، مۇۋاپىق مىقداردىكى قوي يېغى ياكى زەيتۇن يېغى بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ، بوغۇم ئۈستىگە چېپىلىدۇ.

قۇم خالتىسى، گىرىلكا، تۇز ياكى كېپەك كېسەللەنگەن بوغۇمغا ئىسسىق ئۆتكۈزۈلىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا قۇمغا كۆمۈپ داۋالاش ياكى ئارىشاڭغا چۈشۈرۈپ داۋالاش ئۇسۇلىمۇ قوللىنىلىدۇ.

سېرىقچېچەك، سەبرى، مۇرمەككى، شۈمشا ئۇرۇقى، سۆرۈنجان 10 گرامدىن، زىغىر 20 گرام، پەرپىيۇن بىر گرام ئېلىپ، زىغىرنىڭ لۆئابىنى چىقىرىپ، باشقا دورىلارنى سوقۇپ، ئارىلاشتۇرۇپ، زىماد تەييارلاپ، كېسەللەنگەن بوغۇمغا چېپىلىدۇ.

قوي ياكى كالا ئۆتىنى قورۇپ، چېكىت چوڭلۇقىدا كۈندە ئۈچ قېتىمدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سۆرۈنجان بىلەن ناۋاتنى سوقۇپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

شۈمشىنى تالقانلاپ، سىركە بىلەن ئارىلاشتۇرۇپ، يەرلىك ئورۇنغا چېپىلىدۇ.

چىلان چوڭلۇقىدىكى ھىڭنى 200مىللىلىتىر قايناق سۇغا چىلاپ، قاينىتىپ، ئېرىگەندىن كېيىن ئىسسىق ھالەتتە كېسەللەنگەن ئورۇن ياغلاپ بېرىلىدۇ.

تۆۋەندىكى ھەببى سۆرۈنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 7 ـ 5 دانىدىن، تۆۋەندىكى مەتبۇخى سۆرۈنجان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 50 ـ 30 مىللىلىتىردىن، ھەببى مەنتىن كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن 5 ـ 3 دانىدىن، ھەببى شەترەنجى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 5 ـ 3 دانىدىن، كاپسۇلى سۆرۈنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ئۈچ دانىدىن، خەشخاش شەربىتى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 30 مىللىلىتىردىن كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

هەببي سۆرۈنجان نۇسخىسى:

شەھمەنزەل، بوزىدان، سۆرۈنجان 10 گرامدىن، قەنتەرىيۇن، ماھى زەھرەج 15 گرامدىن، ئايارەج پەيقىرا 32 گرام، تۇربۇت 21 گرام، سەبرى ئالتە گرام، زەنجىۋىل، شەترەنجى ھىندى، قارىمۇچ، قىچا، قۇندۇز قەھرى ئۈچ گرامدىن ئېلىپ، قائىدەبويىچە ھەب تەييارلىنىدۇ.

مەتبۇخى سۆرۈنجان نۇسخىسى: سېرىق ھېلىلە پوستى، قارا ھېلىلە، كاسىنە يىلتىزى، بەدىيان يىلتىزى، خىيار شەنبەر، ئۇرۇقسىز ئۈزۈم 30 گرامدىن، سۆرۈنجان، ئامىلە، بەلىلە پوستى 15 گرامدىن، تەرخەمەك ئۇرۇقى، قوغۇن ئۇرۇقى، بادام يېغى، گۈلبىنەپشە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار گۈلى، قىزىلگۈل، پىرسىياۋشان، ئىتئۈزۈمى، گاۋزىبان گۈلى 10 گرامدىن، بادام يىغى 10 مىللىلىتىر ئېلىپ، قائىدە بويىچە مەتبۇخ تەييارلىنىدۇ.

ھەزىمنى ياخشىلاش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە مەجۇنى ئامىلە نوشدارى كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، جاۋارىش ئەنبەر كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، خېمىرى سەندەل كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز قىلىنىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. كۆپ ھەرىكەت قىلىشتىن، ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، زىيادە چارچاشتىن، ئاچچىقلىنىشتىن، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن، ھاراق ئىچىشتىن، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. يەڭگىل ھەرىكەت قىلىش، مۇۋاپىق ئارام ئېلىش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، مۇھىت تازىلىقى ۋە شەخسىي تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش، قۇم خالتا ياكى گىرىلكا بىلەن داۋاملىق ئىسسىق ئۆتكۈزۈپ بېرىش، توغرا تۇرمۇش ئادىتىنى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتى يېتىلدۈرۈش كېرەك.

2. نىقرەس (كىچىك بوغۇملار ئاغرىقى)

指 趾 关 节 痛

zhi zhi guan jie tong

تونۇش:

ھەرخىل سەۋەبلەردىن پۇت ۋە قول بارماقلىرىدىكى كىچىك بوغۇملارنىڭ بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلىرى ۋە پەي تارىمۇشلىرى ياللۇغلىنىپ، كلىنىكىدا كىچىك بوغۇملار ئىششىش، ئاغرىش، غەيرى شەكىلگە كىرىپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بىلەن ئىپادىلىنىدىغان شەكىل بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك كېسەللىك.

سەۋەبى:

1. تەمسىز بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى پۇت - قوللاردىكى كىچىك بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا بوغۇم ئارىلىقلىرىغا كۆپلەپ سىرغىپ چىقىپ، ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى بېسىش ۋە ماددا ئالماشتۇرۇشنى سۇسلاشتۇرۇش نەتىجىسىدە بوغۇمدىكى بىرىكتۈرگۈچى توقۇلمىلار ۋە كۆمۈرچەكلەر نېكروزلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

2. مۇزا تەملىك بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى پۇت - قول بارماقلىرى، كىچىك بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا بوغۇم ئارىلىقىدىكى سۇيۇقلۇقلارنى قويۇلدۇرىدۇ، بۇنىڭ بىلەن بوغۇملاردا پاسسىپ سۈركىلىش بولۇپ تەدرىجى توقۇلمىلار تەكرار غىدىقلىنىپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

3. گەجىسمان بەلغەم خىلتىنىڭ تەسىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرى تەبىئى بەلغەم خىلتى قول - پۇتلاردىكى كىچىك بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا بوغۇم ئارىلىقى سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇپ بوغۇم ئارىلىقىغا ئولتۇرۇشۇپ، چىقىپ كېتىشكە تېگىشلىك ماددىلارنىڭ چىقىرىلىشىنى مۇئەييەن دەرىجىدە توسقۇنلۇققا ئۇچرىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن چىقىرىندى ماددىلار ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى تەكرار غىدىقلاپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

4. سەۋدا خىلتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىقىدۇ.

بۇ خىل غەيرىي تەبىئىي سەۋدا خىلتى پۇت - قوللاردىكى كىچىك بوغۇملارغا تەسىر قىلغاندا يەرلىك ئورۇندىكى قان تومۇرلارنى تارايتىپ، بوغۇم ئارىلىقى سۇيۇقلۇقىنى قويۇلدۇرۇش نەتىجىسىدە، بوغۇملاردا پاسسىپ سۈركىلىش بولۇپ ياللۇغلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

5. كەسپى ئامىل بىلەنمۇ مۇناسىۋەتلىك بولىدۇ.

كۆپ خەت يازغۇچىلار ۋە توقۇمىچىلارغا ئوخشاش قول ۋە بارماقلىرى بىلەن مەشغۇلات قىلغۇچىلاردا كۆرۈلۈش نىسبىتى يۇقىرى بولىدۇ.

ئالامىتى:

كىچىك بوغۇملارنىڭ ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچرايدۇ، پۇت ـ قول ئۇششاق بوغۇملىرى ئاغرىيدۇ، ئىششىيدۇ، قىزىرىپ شەكلى غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قالىدۇ، بوغۇملار قاتىدۇ، بوغۇملارنىڭ تېرىلىرى نېپىزلەپ تېرىلەر كېپەكلىشىدۇ، باش قايىدۇ، يۈرەك چالاڭغۇرايدۇ، گال ئاغرىيدۇ، سۈيدۈك مىقدارى، ئاز قويۇق بولىدۇ، بىمار ئورۇقلايدۇ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە يۇقىرىلايدۇ، بىمارنىڭ روھىي كەيپىياتى سۇسلىشىپ، تېرىككەك، مىزاجى چۈس بولۇپ ئىشتىھاسى تۇتۇلىدۇ، ماغدۇرسىزلىنىدۇ.

دىئاگنوز ئاساسى:

تېپىك كېسەللىك ئالامىتىگە ئۇششاق بوغۇملار ئىششىش، ئاغرىش، ھەرىكىتى توسقۇنلۇققا ئۇچراش، بوغۇم غەيرىي شەكىلگە كىرىپ قېلىش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ.

ئاقىۋىتى:

ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بېرىلسا، كېسەللىك ئەھۋالى ياخشىلىنىدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا ياخشى داۋالاش ئېلىپ بارمىغاندا، كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ، بوغۇم قىتىپ قالىدۇ.

يۈرەك كلاپان كېسەللىكى، يۈرەك مۇسكۇل ياللۇغى قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

داۋالاش پىرىنسىپى:

1. خىلىتلىق مىزاج بۇزۇلۇشتىن كېلىپ چىققان بولسا تازىلاش ئېلىپ بېرىلىدۇ.

2. ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، ماددىلارنى تارقىتىش، ئاغرىق پەسەيتىش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

3. ھەزىمنى ياخشىلاش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە دورا ئىشلىتىلىدۇ.

داۋالاش ئۇسۇلى:

تەمسىز بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرغۇچى، ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۈرۈنجان، سېرىق ھېلىلە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ھەمىشباھار ئۇرۇقى، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 7 ـ 9 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىققا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 60 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق بەلغەم خىلىتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

موزا تەملىك بەلغەم خىلىتى ۋە گەجسىمان بەلغەم خىلىتىدىن كېلىپ چىققان بولسا،

مۇزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرۇپ ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ھەممىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سېرىق ھېلىلە، قەلەمپۇر، پىلپىل قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 9 ـ 12 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن، يۇقىرىقى دورىلارغا مۇزا تەملىك بەلغەم خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 70 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ غەيرىي تەبىئىي بەلغەم خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

سەۋداخىلىتىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بولسا، خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇنزىجىغا ياللۇغ قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ھەزىمنى ياخشىلىغۇچى دورىلاردىن سۆرۈنجان، ھەممىشباھار ئۇرۇقى، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، سېرىق ھېلىلە، قەلەمپۇر، دارچىن قاتارلىق دورىلارنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 10 ـ 15 كۈن ئىچىشكە بېرىپ، ماددا پىشقانلىقتا ئالاقىدار ئالامەتلەر كۆرۈلگەندىن كېيىن يۇقىرىقى دورىلارغا خاس سەۋدا خىلىتىنىڭ مۇسھىل دورىلىرىنى قوشۇپ، مەتبۇخ تەييارلاپ، كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 80 مىللىلىتىردىن 3 ـ 5 كۈن ئىچىشكە بېرىپ ئارتۇق سەۋدا خىلتى بەدەندىن تازىلىنىدۇ.

ياللۇغ قايتۇرۇش، ئىششىق ياندۇرۇش، ئاغرىق پەسەيتىش، ئارتۇق ماددىلارنى تازىلاش مەقسىتىدە تۆۋەندىكى دورىلار كېسەللىك ئەھۋالىغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

سەبرى، سېرىق ھېلىلە پوستى، سۆرۈنجان، مەستىكى رۇمى 10 گرامدىن، سانا 20 گرام، زەپەر ئىككى گرام، بادام مېغىزى 15 گرام ئېلىپ، يۇمشاق سوقۇپ، بەدىيان سۈيى بىلەن يۇغۇرۇپ، نوقۇت چوڭلۇقىدا كۇمىلاچ قىلىپ، كۈندە كەچتە تاماقتىن كېيىن ئالتە گرامدىن ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

بابۇنە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى، ئادىراسمان ئۇرۇقى، سۆرۈنجان، ئىكلىلمەلىك، شۈمشا، ئارپا ئۇنى 10 گرامدىن، زەيتۇن يېغى مۇۋاپىق مىقداردا ئېلىپ، قائىدە بويىچە زىماد تەييارلاپ كېسەللەنگەن بوغۇمغا چاپلىنىدۇ.

بابۇنە، ئاق لەيلى ئۇرۇقى 20 گرامدىن ئېلىپ، قايناتىپ، كېسەللەنگەن بوغۇم يۇيۇلىدۇ.

ھەببى سۆرۈنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا بەش دانىدىن، مەتبۇخى سۆرۈنجان كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 40 مىللىلىتىردىن، سۇفوفى سۆرۈنجان كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، بەرشىشا كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 3 ـ 5 گرامدىن، كاپسۇلى

سۈرۈنجان كۆندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا ئۈچ داندىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

ئۇنىڭدىن باشقا چوڭ بوغۇملار ئاغرىقىدا سۆزلەنگەن ياللۇغ ياندۇرغۇچى، ئىششىق قايتۇرغۇچى، ئاغرىق پەسەيتكۈچى، ماددىلارنى تارقاتقۇچى دورىلار ئىشلىتىلىسىمۇ بولىدۇ.

ھەزىمنى ياخشىلاش، يۈرەكنى قۇۋۋەتلەش مەقسىتىدە جاۋارىش ئامىلە كۈندە ئۈچ قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، مەجۇنى ئامىلە نۆشدارى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 15 گرامدىن، خېمىرى مەرۋايىت كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى داۋائىمىشكى كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن، ماددەتۇل ھايات كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا 10 گرامدىن، مەجۇنى سوم كۈندە ئىككى قېتىم، تاماقتىن كېيىن ھەر قېتىمدا يەتتە گرامدىن ئەھۋالغا قاراپ تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان ئىشلار:

1. تەستە ھەزىم بولىدىغان، غىدىقلىغۇچى، يەل پەيدا قىلغۇچى، زىيادە سوغۇق ياكى زىيادە ئىسسىق تەبىئەتلىك يېمەك ـ ئىچمەكلەردىن پەرھىز تۇتۇلىدۇ.

2. ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇق قۇۋۋىتى يۇقىرى بولغان يېمەك ـ ئىچمەكلەر مىزاجىغا قاراپ مۇۋاپىق تاللاپ ئىستېمال قىلىشقا بېرىلىدۇ.

3. ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىشتىن، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋېلىشتىن، بۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغانلار توقۇمىچىلىق ۋە يازغۇچىلىق بىلەن شۇغۇللىنىشتىن ھەمدە زىيادە چارچاش، غەم ـ ئەندىشە قىلىشتىن ساقلىنىش كېرەك.

4. مۇۋاپىق بەدەن چېنىقتۇرۇش، روھىي جەھەتتىن خاتىرجەم بولۇش، پۇت ـ قوللاردىكى ئۇششاق بوغۇملارغا ئىسسىق ئۆتكۈزۈش، توغرا تۇرمۇش ئادىتى ۋە ئوزۇقلىنىش ئادىتىنى يېتىلدۈرۈش لازىم.