سەھىيە ۋە سالامەتلىك

卫生与健康

ش ئۇ ئا ر ۋەتەنپەرۋەرلىك تازىلىق ھەرىكىتى كومىتېتى
ش ئۇ ئا ر سەھىيە تەشۋىقات - تەلىم - تەربىيە يۇرتى
ش ئۇ ئا ر سەھىيە مۇداپىئە پونكىتى
1986 - يىل 25 فېۋرال 12 - سان (ئومۇمى 130)

مەركىزىي ۋەتەنپەرۋەرلىك تازىلىق ھەرىكىتى كومىتېتىنىڭ 7 - قېتىملىق كېڭەيتىلگەن يىغىنى مۇنۇلارنى تەلەپ قىلدى:

«7 - بەشيىللىق پىلان» مەزگىلىدە شەھەر - يېزىلارنىڭ تازىلىق قىياپىتىنى كۆرۈنەرلىك ياخشىلاپ، مۇھىت ۋە تۇرمۇش سۈپىتىنى ئۆستۈرۈش كېرەك

مەركىزىي ۋەتەنپەرۋەرلىك تازىلىق ھەرىكىتى كومىتېتىنىڭ يېقىندا چاقىرىلغان 7 - قېتىملىق ھەيئەتلەر كېڭەيتىلگەن يىغىنىدا، گوۋۇيۈەننىڭ مۇئاۋىن زۇڭلىسى ۋەن لى بىلەن ۋەتەنپەرۋەرلىك تازىلىق ھەرىكىتى كومىتېتىنىڭ مۇدىرى لياۋ خەنشېڭ سۆز قىلدى. ۋەن لى مۇنداق دېدى: «بىلىمىز سىرتقا ئىشىكنى ئېچىۋېتىش، ئىچكى جەھەتتە ئىگىلىكنى جانلاندۇرۇشنى يولغا قويۇۋاتقان يېڭى ۋەزىيەتتە، ۋەتەنپەرۋەرلىك تازىلىق ھەرىكىتىنى كۈچەيتىش زۆرۈر، خەلقنىڭ ئاڭلىقلىقىنى ئۆستۈرۈپ، دائىملىق تازىلىق قىلىشنى قەتئىي داۋاملاشتۇرۇپ، مەدەنىيەتلىك بولۇش ئادىتىنى تۇرغۇزۇش كېرەك. ھەرىكەتنى قانات يايدۇرۇشتا، شەكىلۋازلىق قىلماي، ئەمەلىي ئۈنۈمگە ئەھمىيەت بېرىش كېرەك؛ ئەستايىدىل بولۇش، ئەمەلىي ئەھۋالغا، مادارىغا قاراپ ئىش كۆرۈش كېرەك.

لياۋخەنشېڭ سۆزىدە مۇنداق 3 مەسىلىنى تەكىتلىدى: بىرىنچىدىن، پىلان ۋە تەلەپلەردە، ھەممىنى بىر تاياقتا ھەيدەيدىغان ئىشنى قىلماسلىق، ئەھۋاللارنى پەرقلەندۈرۈش، تەلەپلەرنى تۈرلەرگە ئايرىش كېرەك؛ ئىككىنچىدىن، تەشكىلىي پائالىيەتلەردە چوقان - سۈرەن سېلىشتىن قاتتىق ساقلىنىش كېرەك؛ ئۈچىنچىدىن، تەكشۈرۈش، سېلىشتۇرۇپ باھالاش ئۇسۇللىرىنى ياخشىلاش كېرەك، ئۆلچەملەرگە ئىلمىي ھۆكۈم قىلىش، ھەق بىلەن ناھەقنى، مۇكاپاتلاش بىلەن جازالاشنى ئېنىق ئايرىش كېرەك.

مەملىكەت بويىچە يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاشتا ئىلغار كوللېكتىپ ۋە شەخسلەر تەقدىرلەندى

ئاپتونوم رايونىمىزدىن 12 ئورۇن ۋە 56 يولداش ئىلغار كوللېكتىپ ۋە ئىلغار خىزمەتچى دېگەن نامغا ئىگە بولدى

ج ك پ مەركىزىي كومىتېتى يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاشقا رەھبەرلىك قىلىش گۇرۇپپىسى يېقىندا، مەملىكەت بويىچە يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاش خىزمىتىدە كۆزگە كۆرۈنەرلىك نەتىجە ياراتقان 226 ئىلغار كوللېكتىپ ۋە 935 نەپەر ئىلغار خىزمەتچىگە تەقدىرنامە ۋە گۇۋاھنامە تارقىتىپ بەردى.

بۇ قېتىمقى تەقدىرلەش پائالىيىتىدە، ئاپتونوم رايونىمىزدىن، ئاپتونوم رايونلۇق پارتكوم يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاشقا رەھبەرلىك قىلىش گۇرۇپپىسى ئىشخانىسى، قۇمۇل شەھەرلىك مال دوختۇرلۇق پونكىتى، ئاپتونوم رايونلۇق مالىيە نازارىتىنىڭ كەسپىي باشقارمىسى، شىخەنزە مال دوختۇرلۇق پونكىتىنىڭ بىرۇتسېللوزنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاش گۇرۇپپىسى، ئاقسۇ ۋىلايەتلىك پارتكوم يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاشقا رەھبەرلىك قىلىش گۇرۇپپىسى ئىشخانىسى، ئاپتونوم رايونلۇق يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاش تەتقىقات ئورنى 1 - بۆلۈمىنىڭ چۈمىنى كۆزىتىش گۇرۇپپىسى، جىڭ ناھىيىلىك سەھىيە مۇداپىئە پونكىتىنىڭ يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاش گۇرۇپپىسى، قۇمۇل ۋىلايەتلىك پارتكوم يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاشقا رەھبەرلىك قىلىش گۇرۇپپىسى ئىشخانىسى، ئاپتونوم رايونلۇق مال دوختۇرلۇق مۇداپىئە باش پونكىتىنىڭ بىرۇتسېللوزنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاش دۆيى، خوتەن ۋىلايەتلىك سەھىيە مۇداپىئە پونكىتى چۈمىنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاش گۇرۇپپىسى، ئۈرۈمچى شەھەرلىك يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاش ئورنى، سانجى شەھەرلىك سەھىيە مۇداپىئە پونكىتى چۈمىنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاش گۇرۇپپىسى قاتارلىق 12 ئورۇن ئىلغار كوللېكتىپ بولۇپ، بادەي، توختىخان، ئىسھاقجان، ۋاڭ ۋېنشېڭ، ئەخمەت، ئەلى ئابدۇرۇسۇل، شۈيۈشېڭ، ۋۇجيەن، رەخىم، مۆمىن، ئابلىمىت، چېڭ لياڭدې، يۈ شىن،

(ئاخىرى 2 - بەتتە)

ئۈرۈمچى شەھىرىدە يەنە قىش پەسىللىك چاشقان يوقىتىش پائالىيىتى قانات يايدۇرۇلدى

ئۈرۈمچى شەھىرىدە چاشقان يوقىتىش خىزمىتى ئۇدا 3 يىل قانات يايدۇرۇلغان ئاساستا، 1985 - يىلى 11 - ئايدا يەنە چاشقان يوقىتىش پائالىيىتى ئېلىپ بېرىلدى. پۈتۈن شەھەر بويىچە 7 رايون، بىر ناھىيىدىن چاشقان يوقىتىشقا جەمئىي 680 نەچچە ئادەم ئاجرىتىلدى، شەھەرلىك ۋەتەنپەرۋەرلىك تازىلىق ھەرىكىتى كومىتېتى ئىشخانىسى، شەھەرلىك دېزىنفېكسىيە پونكىتى ۋە تىيانشان رايونلۇق، سايباغ رايونلۇق، يېڭىشەھەر رايونلۇق ۋەتەنپەرۋەرلىك تازىلىق ھەرىكىتى كومىتېتلىرىمۇ كەسپىي خادىملارنى ئاجرىتىپ، چاشقان يوقىتىشتىن بۇرۇن چاشقاننىڭ زىچلىقىنى تەكشۈردى.

شەھەرلىك دېزىنفېكسىيە پونكىتى جەمئىي 6432 كىلوگرام چاشقان يوقىتىش يېمى تەييارلاپ بەردى، بۇ 1984 - يىلدىكىدىن 2032 كىلوگرام ئارتۇق، شەھەر بويىچە 12 - ئاينىڭ 24 -، 25 - ۋە 26 - كۈنلىرى بىر تۇتاش ئۇدا 3 كۈن زەھەرلەش يېمى تاشلاش ۋاقتى قىلىندى، يەم تاشلاشتىن ئاۋۋال كەسپىي خادىملار ئىدارە جەمئىيەتلەرگە ۋە ئاھالىلارنىڭ ئۆيلىرىگە بېرىپ، تېخنىكىلىق يېتەكچىلىك قىلدى.

سۈرەتتە: ئاپتونوم رايونلۇق ۋەتەنپەرۋەرلىك تازىلىق ھەرىكىتى كومىتېتىنىڭ مۇئاۋىن مۇدىرى ھەيئەت ئەزاسى، سەھىيە نازارىتىنىڭ نازىرى يولداش رەقىپ ئابباس ئاپتونوم رايونلۇق ۋەتەنپەرۋەرلىك تازىلىق ھەرىكىتى كومىتېتى ئىشخانىسىدىكى مەسئۇل يولداش بىلەن بىللە ئاپتونوم رايونلۇق ئاشلىق - ياغ يۆتكەش پونكىتىنىڭ چاشقان يوقىتىش ئەھۋالىنى تەكشۈرمەكتە.

مەملىكىتىمىزدە بىر يىلدا 600 مىليونغا يېقىن چاشقان يوقىتىلىدۇ

سانلىق مەلۇماتلارغا قارىغاندا، 1983 - يىلى مەملىكەت بويىچە 590 مىليون چاشقان يوقىتىلىپ، 5 مىليون توننا ئاشلىق ساقلاپ قېلىندى.

مەملىكەتلىك چاشقان يوقىتىش يىغىنىغا قاتناشقان مۇتەخەسسىسلەرنىڭ مۆلچەرلىشىچە، ھازىر مەملىكىتىمىزدە 4 مىليارت چاشقان بار ئىكەن. 1982 - يىلى، مەملىكەت بويىچە %7 ئاشلىقنى چاشقان يەپ كەتتى. شۇڭا چاشقان يوقىتىش بۇندىن كېيىنكى بىر نەچچە يىلدا يەنىلا ئىنتايىن مۈشكۈل ۋەزىپە بولۇپ ھېسابلىنىدۇ.

پۈتۈن مەملىكىتىمىزنىڭ ھەرقايسى جايلىرىدىكى تېز قۇتقۇزۇش مەركەزلىرى (پونكىتلىرى) نىڭ

تېز قۇتقۇزۇش تېلېفون نومۇرى بىر تۇتاش بەلگىلىنىدۇ

تېز قۇتقۇزۇش پونكىتىنى ئالماقچى بولسىڭىز 120 نى ئايلاندۇرۇڭ

«سالامەتلىك گېزىتى» خەۋىرى: يېقىندا، سەھىيە مىنىستىرلىكىنىڭ كۆرسىتىشى، پوچتا - تېلېگراف مىنىستىرلىكىنىڭ مۇھاكىمە قىلىپ قارار قىلىشى بىلەن پۈتۈن مەملىكىتىمىزنىڭ ھەر قايسى جايلىرىدىكى تېز قۇتقۇزۇش مەركەزلىرى (پونكىتلىرى) دا قوللىنىدىغان تېز قۇتقۇزۇش تېلېفون نومۇرى بىر تۇتاش «120» قىلىپ بەلگىلەندى. جايلار ئۆز جايىنىڭ كونكرېت ئەھۋالىغا بىرلەشتۈرۈپ، ئۆز رايونىدىكى پوچتا - تېلېگراف باشقۇرۇش ئىدارىلىرى بىلەن ئالاقىلىشىپ، پەيدىن - پەي قوللىنىدۇ.

بۇ تەدبىر قوللىنىلغاندىن كېيىن، ھەر خىل ئۆتكۈر، خەۋپلىك، ئېغىر ئاغرىقلارنى ۋاقتىدا، ئۈنۈملۈك قۇتقۇزۇشقا ئاسانلىق يارىتىپ بېرىلىدۇ.

20 - ئەسىردىكى يېڭى ۋابا — ئەيدىز كېسىلى

ھازىر دۇنيا مىقياسىدا بىر خىل يېڭى تارقىلىشچان يۇقۇملۇق كېسەللىك — ئەيدىز كېسىلى تارقىلىپ، ئىنسانلارنىڭ سالامەتلىكىگە ئېغىر تەھدىت سالماقتا، ئالىملار بۇ كېسەللىكنى مۇشۇ ئەسىردىكى ۋابا، دەپ ئاتاشماقتا. بۇ «ئېرىشمە ئىممۇنىتېتنىڭ كەملىكىدىن بولىدىغان يىغىندا كېسەللىك» بولۇپ، ئېنگلىزچە «AIDS» دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ كېسەل 1981 - يىلى دەسلەپ ئامېرىكىدا بايقالغان بولۇپ، ھازىر ئاساسەن غەرپتە تارقىلىپ يۈرگەن بىر خىل «دەرىجىدىن تاشقىرى راك كېسىلى» بولۇپ قالدى. بۈگۈنگە قەدەر، ئەيدىز كېسىلى 40 نەچچە دۆلەت ۋە رايونغا كېڭەيدى، تارقىلىش رايونى ئامېرىكا، ئوتتۇرا ئامېرىكا، غەربىي ياۋروپا، ئاۋستىرالىيە، ئوتتۇرا ياۋروپانى ۋە شەرقىي ئاسىيادىن ياپونىيە، تايلاند، شياڭگاڭ قاتارلىق جايلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. ھازىرغىچە، دۇنيا بويىچە ئەيدىز كېسىلى بىلەن ئاغرىغانلار 10 مىڭدىن ئارتۇق كىشى بولۇپ، ئۇلارنىڭ كۆپچىلىكى ئامېرىكىغا مەركەزلەشكەن. مۇناسىۋەتلىك ماتېرىياللاردا خەۋەر قىلىنىشىچە، ئامېرىكىدا 1984-يىلى 6 - ئاينىڭ ئاخىرىغا قەدەر 5 مىڭدىن ئارتۇق ئادەمنىڭ مۇشۇ كېسەل بىلەن ئاغرىغانلىقى بايقالغان. ئەيدىز كېسىلىگە گىرىپتار بولغۇچىلارنىڭ ئۆلۈش نىسبىتى يۇقىرى بولۇپ، 70 — 80 پىرسەنتكە يېتىدۇ.

مەلۇم بولۇشىچە، ئوتتۇرا ئافرىقىدىكى بىر خىل يەرلىك خاراكتېرلىك يۇقۇملۇق كېسەللىك ئۇنىڭ مەنبەسى ئىكەن. بۇ كېسەلنىڭ ۋىرۇسى ئۇزۇن مۇددەت تارقىلىش جەريانىدا، توختىماي ئۆزگەرگەن ۋە يۇقۇملۇق خاراكتېرى ئېشىپ كۈچەيگەن. بۇنداق ۋىرۇس تىببىي ئىلىمدا 3 - تىپلىق T ھۈجەيرە ئاق قان كېسىلى ۋىرۇسى دەپ ئاتىلىدۇ. بۇنداق ۋىرۇس ئادەم بەدىنىگە كىرگەندىن كېيىن، ئادەم بەدىنىنىڭ تۈرلۈك كېسەللىكلەرگە قارشىلىق كۆرسىتىش سىستېمىسىدىكى مۇھىم ھۈجەيرە بولغان T لىمفا ھۈجەيرىسىنى زىيان - زەخمىتكە ئۇچرىتىدۇ.

ئەيدىز كېسىلىنىڭ ۋىرۇسى ئادەم تېنىگە كىرىپ بىر يىلدىن كېيىن، T لىمفا ھۈجەيرىسىنى بۇزۇشقا باشلايدۇ ۋە ئادەم بەدىنىنىڭ ئىممۇنىت ئىقتىدارىنى ئاجىزلىتىدۇ. بۇ كېسەلگە گىرىپتار بولغانلاردا بەدەن قىزىش، باش ئاغرىش، لىمفا بېزى ياللۇغلىنىش، چارچاش، ئىشتىھاسىزلىق، كۆڭلى ئېلىشىش، كېيىنچە ئۇزۇن مۇددەت قىزىش، بەدەننىڭ ھەممە يېرى ئاغرىش، تال ۋە بارلىق لىمفا تۈگۈنلىرى ئىششىش، تېرىدە قارا داغلار پەيدا بولۇش، ئورۇقلاش قاتارلىق ئالامەتلەر يۈز بېرىدۇ. ۋىرۇس مېڭە ھۈجەيرىسىگە كىرىۋالغان كىشىلەردە كالۋالىشىش، تىترەش، ئۇتتۇقلىق ھادىسىلىرى كۆرۈلىدۇ. ئاخىرىدا بۇنداق كېسەل بىلەن ئاغرىغانلارنىڭ تولىسى راك كېسىلى ياكى ئۆپكە ياللۇغى بىلەن ئۆلۈپ كېتىدۇ. دۇنيا سەھىيە تەشكىلاتىنىڭ ئىستاتىستىكىسىغا قارىغاندا، بۇ كېسەل بىلەن ئۆلگەنلەرنىڭ تولىسى 30 — 39 ياشلىقلار ئىكەن.

ئەيدىز كېسىلى ناھايىتى تېز تارقىلىدۇ. ئىستاتىستىكىدىن مەلۇم بولۇشىچە، ئەيدىز كېسىلىگە گىرىپتار بولغانلارنىڭ 75 پىرسەنتى ئوخشاش جىنسلىقلار ئوتتۇرىسىدىكى جىنسىي مۇناسىۋەت بىلەن شۇغۇللانغانلار، قالغىنى زەھەرلىك چېكىملىك چەككۈچىلەر، قان سالدۇرغۇچىلار ۋە باشقا ئادەملەر ئىكەن. دۇنيا سەھىيە تەشكىلاتى بۇ يىل 2 - ئاينىڭ 3 - كۈنى ئەيدىز كېسىلىنىڭ قان ئارقىلىق تارقىلىدىغانلىقىنى جاكالىدى. ھازىر بۇ كېسەلنىڭ ئوخشاش جىنسلىقلار ئوتتۇرىسىدىكى جىنسىي مۇناسىۋەت، قالايمىقان ئەر - ئاياللىق مۇناسىۋەت، سۆيۈش، قان سالدۇرۇش، سۇيۇقلۇق كىرگۈزۈش، ئېمىتىش، بىرىتتىۋا، چىش چوتكىسى، يۈز يۇيۇش جاۋۇرى، يۈز لۆڭگىلىرىنى تەڭ ئىشلىتىش قاتارلىق ۋاستىلەر ئارقىلىق تارقىلىدىغانلىقى ئىسپاتلاندى. ئەيدىز كېسىلىگە گىرىپتار بولغانلارنىڭ مەنى سۇيۇقلۇقى، تۈكۈرۈكى، تەرى ۋە كۆز يېشىدىمۇ بۇنداق ۋىرۇس بولىدىكەن.

ئېلىمىز مۇتەخەسسىسلىرى، ئېلىمىزگە ساياھەتكە كەلگەن چەتئەللىكلەردىمۇ ئەيدىز كېسىلىگە گىرىپتار بولغانلارنىڭ بارلىقى بايقالغانلىقىنى، مەملىكىتىمىزدىكى ئالاقىدار تارماقلارنىڭ بۇ كېسەلنىڭ جۇڭگوغا تارقىلىپ كىرىشىگە ئالاھىدە دىققەت قىلىشى لازىملىقىنى ئوتتۇرىغا قويىدى. شۇڭا تاموژنا تارماقلىرى، سەھىيە - داۋالاش ئورگانلىرى، چەتئەل مېھمانخانىسى، ساياھەت ۋە تاشقى ئىشلار تارماقلىرىدا تەدبىر قوللانغاندىن تاشقىرى، ھەممە ئادەم تاماقتىن ئاۋال ۋە چوڭ - كىچىك تەرەتتىن كېيىن قولىنى يۇيۇشقا ئادەتلىنىشى، ئوپچە لۆڭگە ۋە باشقىلارنىڭ بىرىتتىۋاسىنى ئىشلەتمەسلىكى، ئىمپورت قىلىنغان كونا كىيىم - كېچەكلەرنى كىيمەسلىكى، بولۇپمۇ دوختۇرخانىلار ئىمپورت قىلىنغان قان پلازمىسى ۋە قان مەھسۇلاتلىرىنى ئېھتىيات بىلەن ئىشلىتىشى، ئوكۇل، ئوكۇل يىڭنىلىرىنى يۇقىرى بېسىملىق دېزىنفېكسىيىدىن ئۆتكۈزۈشى، كېسەللەر ياتقى ۋە باشقا بۇيۇملارنىمۇ دېزىنفېكسىيە قىلىشى كېرەك.

ئەيدىز كېسىلى شۇنچە يامان كېسەل بولسىمۇ، ئۇنى بەرىبىر داۋالىغىلى بولىدۇ، ئەلۋەتتە. ھەر قايسى ئەل ئالىملىرىنىڭ زور ئەھمىيەت بېرىشىگە ئەگىشىپ، ئەيدىز كېسىلى چوقۇم تىزگىنلىنىدۇ ۋە يوقىتىلىدۇ. ھازىر بۇ كېسەلنىڭ پەيدا بولۇش سەۋەبى ۋە تارقىلىشى ھەققىدىكى تەتقىقاتتا خېلى چوڭ ئىلگىرىلەش بولدى. دۇنيا سەھىيە تەشكىلاتىمۇ بۇنىڭغا ئالاھىدە دىققەت قىلماقتا. ئالىملارنىڭ ئالدىن مۆلچەرلىشىگە قارىغاندا، ئەيدىز كېسىلىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدىغان ۋاكسىنا 1990 - يىلدا بارلىققا كېلىدىكەن. ئۇ چاغدا، كىشىلەرنىڭ ئەينى يىللاردا چېچەك ۋاكسىنىسىنى سالدۇرۇپ، چېچەكنىڭ ئالدىنى ئالغىنىغا ئوخشاش، بۇنداق ۋاكسىنا ئارقىلىق ئەيدىز كېسىلىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدىكەن.

* * * * *

مەملىكەت بويىچە يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاشتا ئىلغار كوللېكتىپ ۋە شەخسلەر تەقدىرلەندى

(بېشى 1 - بەتتە)

ماخمۇت، ئابدۇرېھىم تۇردى، ليۇفېك، رىشىت، ليۇ دېشەن، ما باۋمىن، لېتىپ راخمان، سابىت نىياز، سۇپۇر تېيىپ، دىخان ئىمىن، سۇلتان.سەيپۇللا، توختى كېرىم، قاناش، رەخىم، ئابدۇرۇسۇل، ئۇيغۇر مىنۇپ، كاكاشا. نۇرتوختى قاتارلىق 56 يولداش ئىلغار خىزمەتچى بولۇپ تەقدىرلەندى.

25 يىلدىن ئارتۇق ۋاقىتتىن بۇيانقى يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاش خىزمىتى جەريانىدا، ھەر دەرىجىلىك پارتكوم، خەلق ھۆكۈمەتلىرى ۋە يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاشقا رەھبەرلىك قىلىش گۇرۇپپىلىرى پارتىيىنىڭ فاڭجېن - سىياسەتلىرىنى ئەستايىدىل ئىزچىللاشتۇرۇپ، ئاممىنى دادىل ھەرىكەتلەندۈرۈپ، يەرلىك كېسەللىكلەر بىلەن كۈرەش قىلدى، ئالاقىدار تارماقلارنى تەشكىللەپ ۋە ماسلاشتۇرۇپ، بىر نىيەتتە ھەمكارلىشىپ، ئومۇملاشتۇرۇپ تىزگىنلەشنى يولغا قويىدى. ئالدىنى ئېلىش - داۋالاش خادىملىرى يىل بويى بىرىنچى سەپتە چىڭ تۇرۇپ، كېسەللىك رايونىدىكى خەلقنى غەم - قايغۇدىن قۇتۇلدۇردى. «6 - بەشيىللىق پىلان» مەزگىلىنىڭ ئاخىرىغا كەلگەندە، مەملىكەت بويىچە 14 ئۆلكە، بىۋاستە قاراشلىق شەھەردە، يەرلىك قالقان بەز ئىششىقى (يەرلىك پوقاق) نى ئاساسىي جەھەتتىن تىزگىنلەش ئۆلچىمىگە يەتتى؛ كېشەن كېسىلىدە ئۇدا 13 يىل پارتلاش خاراكتېرلىك ئېپىدېمىيە (تارقىلىش) كۆرۈلمىدى؛ مۇتلەق كۆپ قىسىم چوڭ سۆڭەك بوغۇملىرى كېسىلى رايونلىرىدىكى كېسەللىك ئەھۋالى تۇراقلاشتۇرۇلدى ياكى ئاساسىي جەھەتتىن تۇراقلاشتۇرۇلدى؛ فتوردىن زەھەرلىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە سۇنى ياخشىلاش تەرەققىياتى بىر قەدەر تېزلىتىلىپ 10 مىليونغا يېقىن ئادەم تۆۋەن فتورلۇق (تەركىبىدە فتور تۆۋەن بولغان) سۇ ئىچىش ئىمكانىيىتىگە ئىگە قىلىندى؛ يەرلىك كېسەللىكلەرگە دائىر پەن تەتقىقاتتا 15 تۈرلۈك دۆلەت دەرىجىلىك، 19 تۈرلۈك مىنىستىر دەرىجىلىك، 182 تۈرلۈك ئۆلكە دەرىجىلىك نەتىجە قولغا كەلتۈرۈلدى.

بۇ قېتىم ج ك پ مەركىزىي كومىتېتى يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاشقا رەھبەرلىك قىلىش گۇرۇپپىسىنىڭ تەقدىرلىشىگە ئېرىشكەن كوللېكتىپ ۋە شەخسلەر يۇقىرىقى نەتىجىلەرنى ياراتقان ئورۇن ۋە يولداشلارنىڭ مۇنەۋۋەر، كۆزگە ئالاھىدە چېلىقىدىغان ۋەكىللىرىدىن ئىبارەت.

بۇ قېتىمقى تەقدىرلەش پائالىيىتى ج ك پ مەركىزىي كومىتېتى يەرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش - داۋالاشقا رەھبەرلىك قىلىش گۇرۇپپىسى قۇرۇلغاندىن بۇيان تۇنجى قېتىم ئۆتكۈزۈلگەن، كۆلىمى چوڭ، دائىرىسى كەڭ، سانى كۆپ بولغان تەقدىرلەش پائالىيىتى بولۇپ ھېسابلىنىدۇ.

* * * * *

سالامەتلىك گېزىتى

خېرىدار: يولداش كونا گېزىتكە يېمەكلىك ئوراش تازىلىققا رىئايە قىلمىغانلىق ئەمەسمۇ؟

پىركازچىك: ھېچقىسى يوق، مېنىڭ ئىشلەتكىنىم «سالامەتلىك» گېزىتى.

نېمىگە ئالدىرايسىز

ئاغرىق: مېنىڭ نومۇر ئېلىش تۆشۈكى ئالدىدا تۇرغىنىمغا 30 نەچچە مىنۇت بولدى؟

نومۇر ساتقۇچى: نېمىگە ئالدىرايسىز، مېنىڭ تۆشۈكنىڭ كەينىدە تۇرۇۋاتقىنىمغا 30 نەچچە يىلدىن ئاشتى.

قۇربان ئەخمەت تەرجىمىسى

سۇغا باھا بەرگەندە، رادىئو ئاكتىپ ماددىلارنىمۇ نەزەرگە ئېلىش كېرەك

ئاپتونوم رايونلۇق سەھىيە مۇداپىئە پونكىتى سانائەت گىگىيېنىسى بۆلۈمىدىن
قۇدرەت ھېسامىدىن

سۇ — ھاياتلىقنىڭ مەنبەسى. ئادەمنىڭ ھاياتى سۇدىن بىر مىنۇتمۇ ئايرىلالمايدۇ. شۇڭا كۈندىلىك تۇرمۇشتا ئىچىشكە ئىشلىتىلىدىغان سۇ مەنبەلىرىنى تاللاش خىزمىتى — ئىنسانلارنىڭ سالامەتلىكى، قىسقىسى ھاياتى بىلەن زىچ مۇناسىۋەتلىك بولغان، سەل قاراشقا بولمايدىغان مۇھىم خىزمەتلەرنىڭ بىرى.

سۇ مەنبەلىرىنى تاللىغاندا، كۆپ ھاللاردا سۇنىڭ بەزى فىزىكىلىق خۇسۇسىيىتى، خىمىيىلىك تەركىبىگە ۋە مىكرو ئورگانىزملىق تەكشۈرۈشكە ئاساسەن، ئادەتتىكى سۈپەت ئۆلچىمى بويىچىلا ئانالىز قىلىنىپ، سۇنىڭ رادىئوئاكتىپلىق تەركىبىگە سەل قارىلىدۇ.

ھازىر، رادىئوئاكتىپ ماددىلار سۇ مەنبەلىرىنى بۇلغايدىغان بىر خىل بۇلغىغۇچى ماددا بولۇپ قالدى. ئۇنداقتا مۇنداق رادىئوئاكتىپ ماددىلار قەيەردىن كېلىدۇ؟

بىر تەرەپتىن، ئاتوم سانائىتىنىڭ تەرەققىي قىلىشى، شۇنداقلا رادىئوئاكتىپ ئىزوتوپلارنىڭ باشقا سانائەت، تەتقىقات ئورۇنلىرىدا ۋە داۋالاش تارماقلىرىدا قوللىنىلىشى تۈپەيلىدىن، ئۇلاردىن چىققان «ئۈچ كېرەكسىز» (كېرەكسىز گاز، كېرەكسىز سۇ، كېرەكسىز داشقال) نىڭ ھەممىسى سۇ مەنبەلىرىنىڭ بۇلغىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ؛ يەنە بىر تەرەپتىن، يەر قاتلىمى ئۆزگىرىشىنىڭ ئوخشاش بولماسلىقى سەۋەبىدىن بەزى تەبىئىي رادىئوئاكتىپ ئېلېمېنتلار سۇ مەنبەلىرىگە ئېرىپ كىرىدۇ، مۇشۇ سەۋەبتىن بۇلاق سۈيى ۋە چوڭقۇر قۇدۇق سۇلىرىدا رادىئوئاكتىپ ئېلېمېنتلارنىڭ مىقدارى يۇقىرىراق بولىدۇ. يەر قاتلىمىنىڭ ئۆزگىرىشى، ئالايلۇق، يەر تەۋرەش تۈپەيلىدىنمۇ سۇ مەنبەلىرىدىكى رادىئوئاكتىپ ماددىلارنىڭ تەركىبى ئۆزگىرىشى مۇمكىن.

ئەگەر كىشىلەر تەركىبىدە رادىئو-ئاكتىپ ماددىلار كۆپرەك بولغان سۇلارنى ئۇزۇن مۇددەت ئىستېمال قىلسا سالامەتلىككە زىيان يېتىدۇ. مەسىلەن، رادىئوئاكتىپ ئېلېمېنت سترونتسىي — 90 (90 S R) ۋە رادىي — 226 (226 RA) لار بەدەنگە كىرگەندىن كېيىن، ئايرىم - ئايرىم ھالدا B (بېتا) نۇرى، رېنتگېن نۇرى تارقىتىپ، سۆڭەك توقۇلمىلىرىنىڭ ئۆسۈشىگە قاتنىشىپ، ئۇزۇن مۇددەت توپلىنىش ئارقىلىق ئادەم بەدىنىدە يورىتىش مىقدارىنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ. بۇنىڭ بىلەن بەزى رادىئوئاكتىپلىق كېسەللىكلەر پەيدا بولىدۇ.

سۇ مەنبەلىرىنى تاللاشتا، رادىئو-ئاكتىپ ماددىلارنىڭ قويۇقلىقىنى ئېنىقلاش نۇرغۇن دۆلەتلەردە مۇھىتنى ئاسراش، سۇنىڭ تازىلىقىنى دائىملىق نازارەت قىلىش خىزمىتى بولۇپ قالدى. شۇڭا، ئۆز جايىنىڭ ئەمەلىي ئەھۋالىغا ئاساسەن، بەزى مۇۋاپىق تەدبىرلەرنى قوللىنىپ، سۇ مەنبەلىرىنىڭ رادىئاسىيە سەۋىيىسىنى ئىگەللەپ، نورمال بولمىغان ئەھۋاللارنى ۋاقتىدا بايقاپ تۈزۈش لازىم.

ھەر قايسى دۆلەتلەرنىڭ سۇ مەنبەلىرىنىڭ سۈپىتىگە باھا بېرىشتە ئاساسلىنىدىغان ئۆلچىمى [illegible]. دۆلىتىمىز سۇ مەنبەلىرىدىكى رادىئوئاكتىپ ماددىلارنى كونترول قىلىپ، كىشىلەرنىڭ سالامەتلىكىنى قوغداش ئۈچۈن، «رادىئو ئاكتىپ ئېلېمېنتلاردىن مۇداپىئە كۆرۈش بەلگىلىمىسى» (سىناق تەرىقىسىدە يولغا قويۇلىدۇ) نى تۈزۈپ چىقتى. ئۇنىڭدا، سۇ مەنبەلىرىدىكى رادىئو ئاكتىپ ماددىلارنىڭ چەكلىنىش قويۇقلۇقى: بىر لىتىر سۇدا ئومۇمىي B 70 پىكوكيۇرى (13 — 10 × 7.0 كيۇرى)، ئومۇمىي A (ئالفا) 30 پىكوكيۇرى، سترونتسىي — 90، 70 پىكوكيۇرى، ئوران 50 مىكرو گرام، رادىي — 226، 30 پىكوكيۇرى ۋاھاكازالار، دەپ بەلگىلەندى.

ۋىتامىنلار ئىچىدىكى كېيىن يېتىشىپ چىققان ئەزىمەت — پانتوتېنىك كىسلاتا

ۋىتامىنلار چوڭ ئائىلىسىدە نامى چىقمىغان بىر ئەزا بولۇپ، كىشىلەر ھەر كۈنى ئۇنىڭ بىلەن ئالاقىلىشىپ تۇرىدۇ. ئۇ، كۆپلىگەن يېمەكلىكلەرنىڭ تەركىبىدە كەڭ كۆلەمدە مەۋجۇت بولغاچقا، «كەڭ كۆلەملىك كىسلاتا» (پانتوتېنىك كىسلاتا) دەپ ئاتالغان. ئۇ، 1931 - يىلى تېپىلغاندىن كېيىن، ئۇنىڭغا ئىلگىرى - كېيىن بولۇپ، ۋىتامىن B3 ۋە ۋىتامىن B6 دەپ نام بېرىلگەن بولسىمۇ، لېكىن كىشىلەر تەرىپىدىن ئىزچىل ھالدا «زۆرۈرىيەتسىز نەرسە» دەپ قارىلىپ كېلىنگەن ئىدى. ئۇ، يېقىنقى يىللاردىن بۇيان، ياپونىيەدە قىزىل تومۇر بوتقىسىمان قېتىشىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە داۋالاشتا ئىشلىتىلگەندىن كېيىنلا، ئاستا - ئاستا ئۆز كارامىتىنى كۆرسىتىپ، تېببىي پەن ساھەسىدىكىلەرنىڭ دىققەت - ئېتىبارىنى قوزغىدى.

ئادەتتىكى كىشىلەرنىڭ پانتوتېنىك كىسلاتاغا بولغان ئېھتىياجلىق مىقدارى كۈنىگە 10 مىللىگرام بولسىلا كۇپايە قىلىدۇ. ئۇ كەم بولسا، ماغدۇرسىزلىنىش، مۈگدەش يۈز بېرىدۇ؛ كېيىنچە ھەزىم قىلىش فېرمېنتى ۋە ئاشقازان كىسلاتاسىنىڭ ئاجرىلىپ چىقىرىلىشى ئازىيىپ، ئىشتىھاسىزلىق، قەۋزىيەت پەيدا بولۇپ، كېسەللىككە قارشىلىق كۆرسىتىش ئىقتىدارى ئاجىزلاپ كېتىدۇ. پانتوتېنىك كىسلاتا ئادەم بەدىنىنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇشىدا مۇھىم بولغان ماددا — كوئېنزىم A نىڭ ئاساسىي تەركىبى بولۇپ، ئادەم بەدىنىدىكى ھۈجەيرىلەرنىڭ مۇكەممەللىكى ۋە فىزىئولوگىيىلىك فۇنكسىيىسىنى ساقلاشتا مۇھىم رول ئوينايدۇ.

ئادەم روھىي جەھەتتە كۈتۈلمىگەن زەربىگە ئۇچرىغاندا، جىسمانىي ۋە روھىي جەھەتتە يۈرەكنىڭ سوقۇشى تېزلىشىش، قان بېسىم ئۆرلەش، نەپەس يېتىشمەسلىك، ھەزىم قىلىش ئىقتىدارى ئاجىزلىنىش، مۇسكۇللار تەرەكلىشىش (جىددىيلىشىش)، قان شېكىرى يۇقىرىلاپ كېتىشتەك بىر قاتار ئۆزگىرىشلەر پەيدا بولىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ناھايىتى كۆپ ئېنېرگىيە سەرپ بولۇپ كېتىدۇ. مانا بۇ «جىددىيلىشىش رېئاكسىيىسى» دەپ ئاتىلىدۇ. پانتوتېنىك كىسلاتانى تولۇقلىغاندا، كىشىلەرنىڭ جىددىيلىشىش رېئاكسىيىسى مەزگىلىنى ئۆتكۈزۈشىگە ياردەم بېرىپ، يۇقىرىقى سەۋەبلەردىن كېلىپ چىقىدىغان سەرپىياتنى ئازايتقىلى بولىدۇ. شۇڭا، بەزىلەر پانتوتېنىك كىسلاتانى «جىددىيلىشىشكە قارشى ۋىتامىن» دەپ ئاتايدۇ. پانتوتېنىك كىسلاتا يەنە ئانتىتېلا ئېھتىياجلىق بولغان ماددىلارنى ھاسىل قىلىدۇ. ئۇ كەمچىل بولسا، ئورگانىزمنىڭ قارشىلىق كۈچى تۆۋەنلەپ، نەپەس يوللىرىدا تەكرار يۇقۇملىنىش پەيدا بولىدۇ.

پانتوتېنىك كىسلاتا رېماتىزملىق بوغۇم ياللۇغىنىڭ ئالامەتلىرىنى ياخشىلاپ، توقۇلمىلارنىڭ قايتا ئۆسۈشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ، ئۈچەي ھەرىكىتىنى غىدىقلاپ، ئوپېراتسىيىدىن كېيىنكى قوساق كۆپۈش ۋە ئۈچەي پالەچلىشىشنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ. ئاللېرگىيە (ھالەت ئۆزگىرىش رېئاكسىيىسى) گە قارشى تۇرۇشىمۇ ناھايىتى گەۋدىلىك بولۇپ، ئۇنى ئىستېمال قىلغاندىن كېيىن، تېرىنىڭ ئانافىلاكتوگېنغا بولغان رېئاكسىيىسى يېنىكلىتىدۇ.

پانتوتېنىك كىسلاتا يەنە قارا چاچنىڭ ئۆسۈشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ، تېببىي ئىلىم ساھەسىدىكىلەر تېخى ئۇنىڭ قېرىشقا قارشى ئىقتىدارىنىڭ بار-يوقلۇقىنى تەتقىق قىلىۋاتىدۇ.

ياش قۇرامىغا يەتكەنلەردىن ئۇخلاۋېتىپ چىشىنى غۇچۇرلىتىدىغانلارغا پانتوتېنىك كىسلاتا ۋە كالتسىي بېرىلسە، بۇنداق ھادىسىنى ئازايتقىلى بولىدۇ.

ئورۇق گۆش، قارا ئاشلىق، ھايۋانلارنىڭ يۈرىكى ۋە بۆرىكى، سېرىق پۇرچاق ئۈنى، گازىر (شىمشىكا)، كۈنجۈت قاتارلىق يېمەكلىكلەردە پانتوتېنىك كىسلاتا بىر قەدەر مول بولىدۇ. ئادەتتىكى كۆكتات ۋە مېۋە - چېۋىلەرنىڭ تەركىبىدىمۇ پانتوتېنىك كىسلاتا بولىدۇ، بىراق مىقدارى ناھايىتى ئاز.

مۇنەۋۋەر ئوسمان تەرجىمىسى

خىزمەت تەقسىماتى

سەھىيە نازارىتى يىغىن ئېچىپ، بۇ يىللىق تەشۋىقات - خەۋەر خىزمىتىنى ئورۇنلاشتۇردى

ئاپتونوم رايونىمىزدىكى سەھىيە تارماقلىرىنىڭ تەشۋىقات — خەۋەرچىلىك خىزمىتىنى تېخىمۇ كۈچەيتىش ئۈچۈن، ئاپتونوم رايونلۇق سەھىيە نازارىتى ئۆزىگە بىۋاستە قاراشلىق ئورۇنلارنى چاقىرىپ، بۇ يىللىق سەھىيە تەشۋىقات خىزمىتىنىڭ كونكرېت ۋەزىپىلىرىنى ئورۇنلاشتۇردى.

يىغىندا، نازىر رەقىپ ئابباس سەھىيە تەشۋىقات — خەۋەرچىلىك خىزمىتى توغرىسىدا 3 تۈرلۈك تەلەپنى ئوتتۇرىغا قويدى: 1. پارتىيىنىڭ سەھىيە خىزمىتىگە دائىر فاڭجېن، سىياسەتلىرىنى ئۆز ۋاقتىدا تەشۋىق قىلىش ۋە خەۋەر قىلىش كېرەك؛ 2. تەشۋىقات ۋە خەۋەرچىلىكتە ھەقىقەتنى ئەمەلىيەتتىن ئىزلەش كېرەك؛ 3. تەشۋىقات شەكلى خىلمۇ - خىل بولۇشى كېرەك. ئۇ يەنە مۇنداق دېدى: ئاپتونوم رايونىمىزنىڭ سەھىيە تەشۋىقات - خەۋەرچىلىك خىزمىتىنى كۈچەيتىش ئۈچۈن، نازارەت پارتگورۇپپىسى مۇئاۋىن نازىر لى گويۈننى بۇ خىزمەتنى تەشكىللەش ۋە رەھبەرلىك قىلىشقا بەلگىلىدى. ھەر قايسى ۋىلايەت، ئوبلاست، شەھەرلەردىكى سەھىيە خىزمىتىگە مەسئۇل تارماقلار ۋە نازارەتكە بىۋاستە قاراشلىق ئورۇنلار بىردىن 2 گىچە ئىختىيارى مۇخبىر كۆرسىتىپ، ئاپتونوم رايونىمىزنىڭ خەۋەرلىشىش تورىنى چوقۇم قۇرۇپ چىقىش كېرەك.

يىغىنغا قاتناشقان ۋەكىللەرنىڭ مۇزاكىرە قىلىشى ئارقىلىق بۇ يىل 1- پەسىلدە ئاپتونوم رايونىمىزنىڭ سەھىيە تارماقلىرىدىكى ئىختىيارى مۇخبىرلارنىڭ سۆھبەت يىغىنىنى چاقىرىپ، 1986 - يىللىق تەشۋىقات - خەۋەرچىلىك ۋەزىپىلىرىنى كېڭىشىپ بەلگىلەش توغرىسىدا تەكلىپ بېرىلدى.

قىش كۈنى سوغۇق ئىچىملىكلەرنى كۆپ ئىچىش مۇۋاپىق ئەمەس

دوختۇرنىڭ سۆزى

سوغۇق ئىچىملىكلەرگە شامپانسكى، پىۋا، كۈۋاس ۋە ھەر خىل مېۋىلەردىن ئىشلەنگەن ئىچىملىكلەر كىرىدۇ. بۇ ئىچىملىكلەر ئاساسەن يازنىڭ ئىسسىق كۈنلىرى ئىچىشكە مۇۋاپىق بولۇپ، قىشنىڭ سوغۇق كۈنلىرىدە ئىچىش ئانچە مۇۋاپىق ئەمەس. قىش كۈنلىرى كۆپ ئىستېمال قىلغاندا ئاشقازاننىڭ سوغۇقلىقى ئېشىپ كېتىپ، تاماق ھەزىم بولماسلىق، ئاشقازان كۆپۈش، ئاچچىقسۇ يېنىش ۋە ئاغرىش پەيدا بولىدۇ.

ئۇيغۇر تېبابەتچىلىكىدە ئاشقازاندا ئىسسىقلىق نورمال بولسا، ئىستېمال قىلىنغان يېمەكلىكلەر تولۇق ھەزىم بولۇپ، ئوزۇقلۇق تەركىبىدىكى ھەر خىل ماددىلار ئادەم تېنىگە سىڭىدۇ، ئاشقازان سوۋۇسا تاماق تولۇق ھەزىم بولماي، ئاشقازاندا ياكى باشقا بىرەر ئەزادا كېسەل پەيدا قىلىدۇ، دەپ كۆرسىتىدۇ.

ياشلار ياز ۋە قىشنى پەرق ئەتمەستىن سوغۇق ئىچىملىكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىدۇ. بۇ تەدرىجىي ھالدا بۆرەك ئاجىزلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇڭا مىجەزى سوغۇق، رېماتىزىم، تۆۋەن قان بېسىمى، نېرۋا ئاجىزلىق، مەزى بېزى كېسىلى بار كىشىلەر سوغۇق ئىچىملىكلەرنى ئىچمەسلىكى كېرەك. ئەگەر سوغۇق ئىچىملىك زىيان قىلسا، مۇۋاپىق مىقداردا زەنجىۋىل، ئاقمۇش، سېرىق زىرىنى چايغا دەملەپ ئىچىش كېرەك.

(ماتېرىيالدىن)

ئەتىگەنلىك تاماق ئەقىل - پاراسەتنىڭ مەنبەسى

ئەنگلىيە مۇتەخەسسىلىرى كىشىلەرگە ئەتىگەندە ياخشى غىزالىنىش كېرەك، چۈنكى، ئەتىگەنلىك تاماق — ئەقىل - پاراسەتنىڭ مەنبەسى، دەپ مۇراجىئەت قىلماقتا.

نۇرغۇن كىشىلەر ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغان چاغدا، 12 سائەت تاماق يېمىگەن بولىدۇ. ئۇلارنىڭ قان شېكىرى تۆۋەنلەپ نورماللىشىپ بەدەن ئېھتىياجىنى پەقەت زاپاس كاربون سۇ بىرىكمىلىرى ۋە مايلارغا تايىنىپلا قامدايدۇ. شۇ سەۋەبتىن ئادەم ئاچلىقنىڭ ھۇجۇمىغا ئۇچرىغان بولىدۇ. قان شېكىرى تۆۋەن ھالەتتە تۇرغان چاغدا، ئادەمنىڭ روھىي سەزگۈرلىكى ناچارلىشىدۇ، قاتناش ۋەقەسى، ئىش ئۈستىدە زەخىملىنىش ھادىسىسى قاتارلىقلار ئاسان يۈز بېرىدۇ.

بۇنداق ھادىسىلەرنى ھەل قىلىشنىڭ ئۇسۇلى ئەتىگەنلىك بىر ۋاق تاماقنى ياخشى يەپ، قان شېكىرىنى يۇقىرى كۆتۈرۈشتىن ئىبارەت. چۈنكى ئەتىگەنلىك تاماق كىشىلەرنى خىزمەتكە چۈشۈش بىلەنلا جىسمانىي ۋە روھىي جەھەتتىكى يوشۇرۇن كۈچىنى تولۇق جارى قىلدۇرۇش ۋە سەزگۈر، چاققان بولۇش، بولۇپمۇ ئاسان چارچىماسلىق، چۈشكۈنلەشمەسلىك ئىمكانىيىتىگە ئىگە قىلالايدۇ.

لوندون داشۆسىنىڭ پروفېسسورى باند سىناپ كۆرۈش ئارقىلىق، ئەتىگەنلىك تاماق يېمەيدىغان باللارنىڭ ئەقلىي ئىقتىدارىنىڭ ئادەتتە ئەتىگەنلىك تاماق يەيدىغان باللارنىڭكىدىن تۆۋەن بولىدىغانلىقىنى بايقىغان. ئوتتۇرا ياشلىقلاردىمۇ مۇشۇنىڭغا ئوخشاش نەتىجە كۆرۈلگەن. دېمەك، بۇلار ئەتىگەنلىك تاماقنىڭ ھەقىقەتەن ئەقىل - پاراسەتنىڭ ئېنېرگىيە مەنبەسى ئىكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ.

مۇختەر ئەبەيدۇللا تەرجىمىسى

تۇرمۇش ۋە سالامەتلىك

تېز قۇتقۇزۇش تېببىي ئىلىم ئىشلىرى ھەققىدە

تېز قۇتقۇزۇش سەھىيە ئىشلىرىنىڭ مۇھىم تەركىبىي قىسمى، تېز قۇتقۇزۇش خىزمىتىنىڭ قانات يايدۇرۇلۇش ئەھۋالى بىر دۆلەت، بىر رايوننىڭ داۋالاش سەۋىيىسىنى ئەكس ئەتتۈرۈپلا قالماستىن، بەلكى شۇ جەمئىيەتنىڭ سەھىيە ئىشلىرى، جامائەت پاراۋانلىقى، تارماقلىرىنىڭ ماسلىشىشى، تەشكىلىي تەدبىرلىرى قاتارلىق ئۇنىۋېرسال باشقۇرۇش ئىقتىدارىغىمۇ ۋەكىللىك قىلىدۇ.

تېز قۇتقۇزۇش تېببىي ئىلمى ئۇقۇمى

ئاساسىي تېببىي پەنلەر كلىنىك تېببىي پەنلىرى، ئالدىنى ئېلىش تېببىي ئىلمى قاتارلىقلارنىڭ ئۇقۇمى خېلى ئېنىق، بۇ ئۇلارنىڭ تېببىي پەن ساھەسىدە خېلى ئۇزاق تارىخقا ئىگە ئىكەنلىكىدىن، ئۇلارنىڭ تەتقىقات ئوبيېكتى، ئىلمىي مەزمۇنى، خىزمەت ئۇسۇلى قاتارلىق جەھەتلەردە ئەنئەنىۋى ئاساستا قېلىپلىشىپ قالغانلىقىدىن بولغان. ئەمما تېز قۇتقۇزۇش تېببىي ئىلمى مەيلى خىزمەت ئوبيېكتى، ياكى خىزمەت مۇھىتى، خىزمەت ئۇسۇلى جەھەتلەردە بولسۇن، دوختۇرخانىلار بىلەن ئوخشاشمايدۇ. ئۇ تېببىي ئىلىم ساھەسىدىكى ئەنئەنىۋى ئاساستا بۆلۈنمىلەرگە ئايرىشتىن، ھەتتا تېببىي ئىلىم چەكلىمىسىدىنمۇ ھالقىپ، ئىشلەپچىقىرىش، تۇرمۇشنىڭ ھەر قايسى جەھەتلىرىدە ئۆز رولىنى جارى قىلدۇرماقتا.

ھەر خىل جىددىي، ئېغىر كېسەللىكلەر[illegible]اتقا تەھدىت سالىدىغان كۈتۈلمىگەن ھادىسىلەرگە جىددىي داۋالاش تەدبىرىنى قوللىنىش تېز قۇتقۇزۇش دەپ ئاتىلىدۇ. چۈنكى بۇنداق ئەھۋاللار ھەر خىل مەيدانلاردا يۈز بېرىدۇ. مەسىلەن: يۈرەك، مېڭە قان تومۇرى جىددىي كېسەللىكلىرى ۋە ھەر خىل جىددىي خاراكتېرلىك زەھەرلىنىش قاتارلىقلارنىڭ كۆپىنچىسى ئائىلىلەردە يۈز بېرىدۇ؛ جاراھەتلىنىش، قاتناش ھادىسىسى، كۈتۈلمىگەن ئاپەتلەر ھەرقانداق سورۇندا يۈز بېرىشى مۇمكىن. شۇڭا دوختۇرنىڭ دوختۇرخانىدىن ئايرىلىپ، نەق مەيدانغا تېزلىكتە بېرىپ، داۋالاش پائالىيىتى ئېلىپ بېرىشى تەلەپ قىلىنىدۇ. ئەگەر يارىدار ۋە كېسەلنى دوختۇرخانا سىرتى (نەق مەيدان) دا تېز قۇتقازماي، ئالدىراپ - تېنەپ دوختۇرخانىغا ئېلىپ بارغاندا، ئەڭ قىممەتلىك قۇتقۇزۇش پەيتى قولدىن كېتىپ قالىدۇ. دوختۇرخانا سىرتىدىكى قۇتقۇزۇش ئىشلىرىنىڭ ھەممىسى تېز قۇتقۇزۇش تېببىي ئىلىم كاتېگورىيىسىگە كىرىدۇ. تېز قۇتقۇزۇش تېببىي ئىلىم خىزمىتى گەرچە دوختۇرخانىنى ئاساس قىلسىمۇ، ئەمما ئۇ ئاساسەن دوختۇرخان[illegible] سىرتى خىزمىتى ھېساپلىنىدۇ.

تېز قۇتقۇزۇش مەركىزى تەشكىلاتى

50-يىللارنىڭ ئوتتۇرىلىرىدا مەملىكىتىمىزدىكى چوڭ، ئوتتۇرا شەھەرلەردە تېز قۇتقۇزۇش پونكىتى ئورگانلىرى قۇرۇلۇشقا باشلاپ، شەھەر ئاھالىلىرىنى نەق مەيداندا قۇتقۇزۇش ۋە مۇھاپىزەت قىلىپ ئاپىرىپ قويۇشقا مەسئۇل بولدى. ئەمما ئاھالىلارنىڭ ئوتتۇرىچە ئۆمرىنىڭ ئۇزىرىشىغا ئەگىشىپ ئوتتۇرا ياشلىق ۋە ياشانغانلار ئىچىدە يۈرەك، مېڭە قان تومۇرى جىددىي كېسەللىكلىرى كۆپەيدى. ئۇنىڭ ئۈستىگە دوختۇرخانىلاردا كارۋات يېتىشمەسلىكى، تېز قۇتقۇزۇش خىزمىتى تەرەققىياتىنىڭ ئاستا بولۇشى قاتارلىق سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن، ھازىر ئادەتتىكى تېز قۇتقۇزۇش پونكىتلىرى دەسلەپكى نەق مەيداندا قۇتقۇزۇش رولىنىلا ئوينىماپ، كۆپىنچە كېسەللەرنى توشۇشقا بىر تەرەپلىمە ھالدا ئەھمىيەت بېرىلمەكتە. شۇڭا تېخىمۇ مۇۋاپىق تەشكىلىي شەكىللەر ئارقىلىق تېز قۇتقۇزۇش خىزمىتىنى قانات يايدۇرۇشقا توغرا كېلىۋاتىدۇ.

تېز قۇتقۇزۇش مەركىزى تەشكىلاتى زامانىۋىلاشقان خەۋەرلىشىش، داۋالاش، قاتناش ئۈسكۈنىلىرى ۋە پەن - تېخنىكىدىن پايدىلىنىپ، پۈختا تەشكىلاتقا ئىگە بولۇشى ھەمدە ئالاقىدار تارماقلار بىلەن زىچ ھەمكارلىشىشى لازىم. بۇنداق تېز قۇتقۇزۇش مەركىزى يەككە ھالدا مەۋجۇت بولۇپ تۇرسىمۇ، دوختۇرخانىلارغا بېقىنىپ مەۋجۇت بولۇپ تۇرسىمۇ بولىدۇ.

«تېز بولۇش» نى ھەقىقىي گەۋدىلەندۈرۈپ، قۇتقۇزۇشقا چاقىرىلغان ھامان كېسەلنىڭ يېنىغا ناھايىتى تېز سۈرئەتتە يېتىپ بېرىش ئۈچۈن (ئادەتتە 10 — 15 مىنۇتتىن ئېشىپ كەتمەسلىكى كېرەك) تېز قۇتقۇزۇش رادىيوسىنى قىسقارتىش كېرەك. شۇڭا شەھەرلەرنىڭ چوڭ كىچىكلىكىگە ئاساسەن بىرقانچە تېز قۇتقۇزۇش شۆبە مەركەزلىرىنى تەسىس قىلىپ، تېز قۇتقۇزۇش تورىنى شەكىللەندۈرۈش كېرەك. كېسەلنى ھەقىقىي «قۇتقۇزۇش» ئۈچۈن تېز قۇتقۇزۇش ئاپتوموبىلى يېتىپ بارغاندا، كېسەل «دوختۇرخانىغا ئېلىنىشى»، قۇتقۇزۇش ئاپتوموبىلىدا خېلى تولۇق بولغان زامانىۋىلاشقان دىئاگنوز قويۇش، قۇتقۇزۇش ئۈسكۈنىلىرى بولۇشى ھەمدە مەلۇم كەسپىي ماھارەتكە ئىگە دوختۇر بولۇشى لازىم.

جەمئىيەت تېز قۇتقۇزۇش ئىشلىرىغا كۆڭۈل بۆلۈشى كېرەك.

تېز قۇتقۇزۇش تورلىرىنى شەكىللەندۈرۈش بىلەن بىرۋاقىتتا، تېز قۇتقۇزۇش قانۇنىنى تۈزۈپ چىقىش كېرەك. تېز قۇتقۇزۇش خىزمىتى ھەرخىل نەق مەيدانلاردا ئېلىپ بېرىلىدىغانلىقى ئۈچۈن، بۇ ھەرقايسى ئالاقىدار تارماقلارنىڭ قوللىشى ۋە ماسلىشىشىغا ئېرىشىشى كېرەك.

تېز قۇتقۇزۇش بىلىملىرىنى زور كۈچ بىلەن ئومۇملاشتۇرۇپ، كىشىلەر كۈتۈلمىگەن ھادىسىگە يولۇققان ھامان ئۆزىنى - ئۆزى قۇتقۇزۇش، بىر - بىرىنى قۇتقۇزۇش تەدبىرلىرىنى قوللىنىپ، ئەڭ ياخشى، دەل ۋاقتىدا «تېز بولۇش» ۋە «قۇتقۇزۇش» نى ئەمەلگە ئاشۇرۇش كېرەك. جەمئىيەت بۇنىڭغا ئەھمىيەت بېرىشى كېرەك. توك ئىشلىرى، شوپۇرلۇق قاتارلىق كەسپلەر بىلەن شۇغۇللىنىدىغانلارغا تېز قۇتقۇزۇش بىلىملىرى بۇيرۇق بويىچە ئۆگىتىلىشى ۋە تەكشۈرۈلۈشى كېرەك.

ئوسمان مۇھەممەت تەرجىمىسى