

**Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi**

**1 Nömrəli Tibb Kolleci**

**Mövzu-Təqvim planı üzrə**

**2020-2021 –ci il tədris ilinin 1-ci kurs, 1-ci semestri**

**Fənn “TİBB BACISININ İŞİ”**

**Şöbə “Məməliq işi” və “Tibb bacısının işi”.**

# MÜNDƏRİCAT

## Mövzunun adı

## Mühazirə

MÖVZU 1	MÜALİCƏ MÜƏSSİSƏLƏRİNİN TIPLƏRİ.
MÖVZU 2	SASLARI. İNSAN SAĞLAMLIĞININ QORUNMASINDA ROLU VƏ VƏZİFƏLƏRİ
MÖVZU 3	TİBB BACISININ DEONTOLOJİ DAVRANIŞININ ƏSASLARI. TİBB BACISININ MƏNƏVİ VƏ HÜQUQİ MƏSULİYYƏTİ
MÖVZU 4	Yatrogeniya
MÖVZU 5	SAĞLAM HƏYAT TƏRZİNİN FORMALAŞMASI, XƏSTƏLİKLƏRİN PROFİLAKTİKASI
MÖVZU 6	İSTĞ İLƏ MÜALİCƏ
MÖVZU 7	RASİONAL QİDALANMA
MÖVZU 8	ORQANİZMƏ TƏSİR VASİTƏLƏRİ: BANKA, XARDAL, KOMPRESS, QANBURAXMA, İSİTQAC VƏ BUZ QOVUĞUNUN QOYULMA TEXNİKASI BANKALAR
MÖVZU 9	SU İLƏ MÜALİCƏ (HDROTERAPİYA)
MÖVZU 10	Hirudoterpiya
MÖVZU 11	XƏSTƏNİN ŞƏXSİ GİGİYENASI, ONUN YATAQDA VƏZİYYƏTİ. YATAQ YARALARININ PROFİLAKTİKASI
MÖVZU 12	Autogen məşq və onun tətbiqi qaydaları
MÖVZU 13	CƏMİYYƏTİN SAĞLAMLIĞININ ƏSAS KRİTERİYALARI
MÖVZU 14	HƏRƏKƏT VƏ SAĞLAMLIQ
MÖVZU 15	AİLƏ VƏ SAĞLAMLIQ

## MÖVZU 1

### MÜALİCƏ MÜƏSSİSƏLƏRİNİN TIPLƏRİ.

Ölkəmizdə xəstələrin müalicəsi ilə məşğul olan səhiyyə müəssisələri yerinə yetirdikləri vəzifələrinə görə şərti olaraq iki əsas qrupa bölünür: ambulatoriya və stasionar tipli müalicə müəssisələri. Bəzi müəssisələr həm ambulatoriya, həm də stasionar tipli müalicə ilə məşğul olurlar.

Ambulatoriya tipli müalicə müəssisələrində həm ora müraciət edən, həm də evdə olan xəstələr müalicə olunurlar. Ambulatoriya tipli müalicə müəssisələri bunlardır: poliklinika, ambulatoriya, tibbi- sanitariya hissələri, dispanser, təcili yardım stansiyaları, qadın məsləhətxanası, həkim məntəqəsi, feldşer- mama məntəqələri və s. Ambulatoriyada əhaliyə əsas ixtisasdan olan həkimlər-terapevtlər, pediatrlar, bəzən cərrah və ginekoloqlar yardım göstərir.

Ambulatoriya kiçik şəhər tipli qəsəbələrin, kənd yerləri əhalisinə, kiçik sənaye müəssisələri işçilərinə yardım göstərmək məqsədilə yaradılır. Həkimlərin sayı beşdən çox olmur. Ştatı: həkim, feldşer, mama, tibb bacıları, kiçik tibb işçiləri.

Poliklinikada müxtəlif ixtisasdan olan həkimlər əhaliyə yüksək səviyyədə xidmət göstərir. Bura, həmçinin, xəstəyə düzgün diaqnoz qoymaq üçün hər cür tibbi avadanlıqla təmin edilmişdir.

Tibbi-sanitar hissələr iri sənaye müəssisələrində işləyən insanlara xidmət edən müalicə müəssisəsidir. əsas vəzifəsi iş prosesində baş verən hadisələr zamanı xəstələrə yardım etmək, müalicə etmək, profilaktika işləri aparmaqdır. Böyük tibbi-sanitar hissələrin nəzdində stasionar da var. İşçilər gündüz işləyir, axşam stasionarda müalicə olunur, səhər yenidən işə gedirlər.

Fabrik və zavodlarda, kənd təsərrüfatı müəssisələrində tibb məntəqələri, feldşer-mama məntəqələri var ki, bunlar da poliklinikalara və ya tibbi-sanitar hissələrə tabe olurlar. Poliklinikalar sahə prinsipi üzrə, tibbi-sanitar hissələr sex prinsipi üzrə işləyir. Poliklinikanın yerləşdiyi ərazi sahələrə bölünür, hər sahədə yaşayan əhaliyə xidmət göstərmək üçün həkim və tibb bacısı təyin olunur.

Dispanser-dar çərçivədə müəyyən xəstəlikdən əziyyət çəkən xəstələrə xidmət göstərən müalicə müəssisəsidir. Məs., vərəm dispanseri vərəmli xəstələrin müalicəsi, profilaktika işləri, əhalinin maarifləndirilməsi, peyvəndlərin, kütləvi flüorografiyanın aparılması və s işlərlə məşğul olur. Onkoloji, psixonevroloji və s dispanserlər də müvafiq işlərlə məşğul olur.

Uşaq qadın məsləhətxanaları poliklinika və ya xəstəxanaların tərkibinə daxil olur, müalicə, müşahidə və profilaktika işləri ilə məşğul olur.

Stasionar tipli müalicə müəssisələrində (hospital, klinika, sanatoriya, xəstəxana, doğum evləri) müalicə xəstə bu müəssisələrdə yatdıqda aparılır. Həcmindən asılı olaraq xəstəxanalar respublika, vilayət, şəhər, rayon və kənd xəstəxanalarına bölünür. Bundan başqa ümumi və ixtisaslaşdırılmış xəstəxanalar vardır. Məs., uşaq, infeksiya, psixiatrik, kardioloji və s xəstəxanalar.

Klinika-həstəxananın bir növüdür, burada müalicə ilə yanaşı tələbələrin tədrisi, elmi-tədqiqat işləri aparılır. Hospital-hərbçilərə, onların ailə üzvlərinə və təqaüddə olan hərbiçilərə xidmət göstərir.

Sanatoriya-daha çox müalicənin tamamlanması ilə məşğul olur. Bu və ya digər xəstəliyin tam müalicəsi əlverişli iqlim şəraiti, mineral sular, qaynaqlar olan sanatoriya və kurortlarda davam etdirilir.

Xəstəxana quruluşunun ümumi prinsipləri

#### **Xəstəxananın sahəsi 3 zonaya ayrılır:**

1. müalicə binalarının zonası;
2. təsərrüfat;
3. yaşıl mühafizə zonası.

## MÖVZU 2

### İNSAN SAĞLAMLIĞININ QORUNMASINDA TİBB İŞÇİLƏRİNİN ROLU VƏ VƏZİFƏLƏRİ

Sağlamlıq yalnız canlı orqanizm üçün səciyyəvi olan anlayışdır. Sağlamlıq orqanizmin həyat və fəaliyyətinin normal keçən mərhələsini əhatə edir. Tibb işçilərinin əsas vəzifəsi insanın həyatının sağlam keçən dövrünü uzatmaqdan ibarətdir. Bunun üçün sağlamlığı və ona təsir edən faktorları öyrənmək lazımdır. Sağlamlığın öyrənilməsinə sanalogiya (sanus-sağlam, loqos-elm) deyilir. Sağlamlıq mütləq ifadə deyildir. Onun bir çox göstəriciləri vardır. Bu göstəricilər isə yüzlərlə insan üzərində aparılan müşahidələr nəticəsində qəbul edilmiş "norma"lardır. Təbii olaraq istifadə olunan normal temperatur, arterial təzyiq, nəbz, tənəffüsün sayı, qanın tərkibi və s. göstəricilər müxtəlif qrup sağlam insanların statistik göstəricilərinə əsasən müəyyən edilmişdir. Lakin bu normativlər həmişə sağlamlığın göstəricisi ola bilməz. Yəni müəyyən göstəriciləri normadan fərqli olan insan da sağlam hesab edilə bilər. Məsələn, boyun uzunluğu, əqli keyfiyyətlər, əxlaqi keyfiyyətlər və s. ilə fərqlənən insanlar sağlam hesab edilə bilərlər.

Sağlamlıq dedikdə orqanizmin ən mükəmməl fəaliyyətinin və rahat yaşayışının mümkün olduğu vəziyyət başa düşülməlidir. Yəni sağlamlıq təkcə fiziki qüsurların və xəstəliklərin olmaması deyil, həm də tam fiziki, ruhi və ictimai rahatlıqdır. Sağlamlıq nisbi anlayışdır, çünki bu gün sağlam olan şəxslərin bədən quruluşunda, toxumaların kimyəvi tərkibində, orqan və sistemlərin fəaliyyətində bədənin fərdi xüsusiyyətləri və həyat tərzi ilə əlaqədar fərqlər ola bilər. Buna görə də sağlamlıq və xəstəlik haqqında çıxarılan nəticə nisbidir.

Sağlamlığın xəstəliyə keçməsinə səbəb ola biləcək çoxlu miqdarda faktorlar vardır. Bunlara risk faktorları deyilir. Bu faktorların bir çoxu ictimai-sosioloji vəziyyətdən və insanın həyat tərziindən asılıdır. Belə faktorların aradan qaldırılması idarə rəhbərlərinin və insanın öz üzərinə düşür. Məsələn, insan üçün normal iş və yaşayış şəraitinin yaradılması, iş və istirahət saatlarının düzgün növbələşdirilməsi, fiziki və zehni fəaliyyətin növbələşdirilməsi, düzgün həyat tərzinin keçirilməsi insanın özündən daha çox asılıdır.

İnsanın sağlamlıq dövrünün uzadılmasında sağlam həyat tərzinin formalaşmasının xüsusi rolu vardır. Bunu uşaq doğulan gündən onun valideynləri və tibb işçiləri həyata keçirirsə, insan yaşa dolduqca özü bilavasitə bu işdə məsuliyyət daşıyır. Uzun ömür sürmək və sağlam yaşamaq üçün insan özündə sağlam həyat tərzi formalaşdırmalıdır. Burada düzgün rejim, qidalanma, normal yuxu, iş və həyat şəraitinin yaradılması, idmanla məşğul olmaq, zərərli adətlərdən (spirtli içkilər, siqaret və s. ) kənar olmaq xüsusi rol oynayır. İnsan öz həyat və fəaliyyəti dövründə orqanizmin sağlamlığına nəzarət etməlidir. Lakin, insan ətraf mühətdən təcrid olunmuş deyil, yəni onun həyatının yarısı cəmiyyətdə insanlar arasında, ictimai şəraitdə keçir. Ona görə də bir sıra faktorlar insanın özündən asılı olmayaraq sağlamlığa təsir edir. Elə risk faktorları vardır ki, onları bilavasitə tibb işçilərinin köməyi ilə aradan qaldırmaq olar. İnsan sağlamlığının keşiyində dayanan tibb işçiləri xəstəliklərin vaxtında və fəsadsız sağalmasına çalışdıqları kimi, həm də insanın xəstələnməməsinə şərait yaratmalıdır.

İnsanın sağlam həyatını uzatmaq və xəstəliklərin qarşısını almaq üçün Beynəlxalq Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən müxtəlif profilaktika və sağlamlıq tədbirləri həyata keçirilir. Bu tədbirlərin həyata keçirilməsində əsas vəzifə profilaktik və sağlamlıq tədbirləri tibb müəssisələrinin, onların işçilərinin üzərinə düşür. Profilaktika dedikdə baş verə biləcək xəstəliyin müəyyən yollarla qarşısının alınması başa düşülür. **Profilaktik tibb işi əsasən açağıdakı istiqamətlərdə aparılmalıdır:**

a) Dinamik tibbi müşahidə və nəzarət. Terapevtik və ixtisaslaşmış həkimlər tərəfindən aparılan kompleks müayinələr və dispanser müşahidələrdir. Bu işlər poliklinikalarda, bəzən isə iri fabriklər və zavodların nəzdində fəaliyyət göstərən tibbi sanitar hissələrində tibb işçiləri tərəfindən yerinə yetirilir. Vaxtaşırı aparılan belə müayinələr nəticəsində insanda olan müəyyən patoloji vəziyyət vaxtında aşkar edilir və lazımı tədbirlər görülür. Əgər müəyyən xəstəlik aşkar edilərsə, xəstələr müvafiq tibbi müəssisəyə

göndərilir. Sağlam insan ildə bir dəfə belə tibbi müayinədən keçməlidir ki, buna da dispanserizasiya deyilir. Dispanserizasiya zamanı terapevt və ixtisaslaşmış həkimlər insanı müayinə edib, müvafiq laborator və instrumental müayinələr keçirilir və insanın sağlamlığına qiymət verilir. Müvafiq məsləhətlər və tövsiyələr edilir. Düzgün aparılan dispanserizasiya nəticəsində xəstəliklər erkən dövrdə aşkar edilə bilər. Xüsusilə ürək-damar xəstəlikləri, şiş xəstəlikləri və digər əhali arasında daha geniş yayılmış xəstəliklərin diaqnostikasında dispanserizasiyanın xüsusi əhəmiyyəti vardır.

b) Profilaktik işin bir hissəsi də müxtəlif yoluxucu xəstəliklərə qarşı aparılan tədbirlərdir. Buraya profilaktik peyvəndlər və sanitar epidemioloji tədbirlər aiddir. Bir sıra həyat üçün təhlükəli olan və tez yayılan xəstəliklərə qarşı xüsusi profilaktik peyvəndlər aparılır. Bunun üçün Beynəlxalq Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən xüsusi peyvənd təqvimini tərtib olunmuşdur. Profilaktik peyvəndləri həmin təqvimə müvafiq olaraq tibb işçiləri poliklinikalarda həyata keçirirlər. Uşaq anadan olandan bir necə gün sonra elə doğum evində vərəm əleyhinə peyvənd aparılır. Sonra uşaq poliklinikasında peyvənd təqviminə müvafiq olaraq profilaktik peyvəndlər yerinə yetirilir. Məsələn, vərəm, poliomielit, difteriya, göy öskürək, tetanus, qızılca, parotit və s. xəstəliklərə qarşı profilaktik peyvəndlər olunur. Aparılan profilaktik peyvəndlər nəticəsində bir sıra infeksiyon xəstəliklərinin tamamilə qarşısı alınmış, bir çoxları ilə xəstələnmə halları azalmışdır. Sanitar profilaktik işin əsas hissəsini sanitar-epidemioloji iş təşkil edir. Belə ki, infeksiyanın yayılmasının qarşısını almaq, infeksiya ocaqlarını vaxtında aradan qaldırmaq üçün yerlərdə aparılan sanitar-epidemioloji tədbirlər vacibdir. Bu tədbirlər ya profilaktik məqsədlə vaxtaşırı iri müəssisələrdə dezinfeksiya işləri aparmaqla, yaşayış yerlərində, əhali çox olan yerlərdə dezinfeksiya, dezinseksiya, deratizasiya tədbirlərini həyata keçirməklə, qəbul edilən qida maddələrinin yararlığını müəyyən etmək üçün həkim müayinəsi (qida maddələrinin) aparmaqla və s. həyata keçirilir. Həmçinin yoluxucu xəstəlik baş veribsə, infeksiya ocağını vaxtında məhv etmək üçün aparılır. Xəstə vaxtında təcrid edilib müalicəyə göndərilir və həmin yer dezinfeksiya edilir və s. Belə profilaktik tədbirlər nəticəsində infeksiyon xəstəliklərlə xəstələnmə halları azaldılır, onun yayılmasının qarşısı alınır.

v) Əhali arasında aparılan sanitar maarifi işinin də sağlamlığın qorunmasında rolu böyükdür. Sanitar maarifi işini əsasən tibb işçiləri müxtəlif yollarla həyata keçirirlər. Əhali arasında müxtəlif tibbi söhbətlər aparmaqla, radio və televiziya ilə tibbi mövzuda verilişlər təşkil edib, həkim məsləhətləri verməklə, qəzet və jurnallarda tibbi məqalələr çap etdirməklə və s. sanitar maarifi işləri aparılır. Lakin əsasən sanitar maarifi işini poliklinika həkimləri və tibb işçiləri əhatə etdikləri ərazidə əhali arasında, poliklinikada, müəssisələrdə, məktəblərdə aparmalıdırlar. Bu, söhbətlər və mühazirələr şəklində təşkil olunmalı və adi insanların başa düşəcəyi tərzdə çatdırılmalıdır. Məsələn, orta məktəb şagirdləri arasında QİÇS-in, vərəm xəstəliyinin, hətta adi qripin yoluxma yollarını çox sadə, onların başa düşə biləcəyi tərzdə izah etmək lazımdır. Müxtəlif plakat və təqvimlərin asılması da əhəmiyyətlidir. Həmçinin yeniyetmə dövründə bir sıra zərərli vərdişlərə meylik nəticəsində sağlam həyat tərzini pozulur. Ona görə də məktəb tibb işçiləri məktəbdə müxtəlif mövzuları əhatə edən söhbətlər-seminarlar keçirməli, bəzi xüsusi təhlükəli xəstəliklərin yayılma yolları, əsas əlamətləri haqqında onları məlumatlandırmalıdırlar. İnsanların sağlamlıq dərəcəsini müəyyən etmək üçün təbabətdə 5 sağlamlıq qrupu qəbul edilmişdir. Bu qruplaşmaya əsasən insanların hansı hissəsinin sağlam və ya xəstə olması, kəskin və xroniki xəstəliyi, xəstəliyin ağırlıq dərəcəsi müəyyən edilir. İnsanın həyatının sağlam olan dövrünün daha uzun olmasında səhiyyə sisteminin işinin düzgün qurulmasının xüsusi rolu vardır. Sanitar-profilaktik işin düzgün təşkili, sağlamlaşdırıcı mərkəzlərin, idman obyektlərinin açılması, sanitar-kurort müalicəsinin təşkili sağlamlığın daha uzunmüddətli olmasına xidmət edir.

### MÖVZU 3

## TİBB BACISININ DEONTOLOJİ DAVRANIŞININ ƏSASLARI. TİBB BACISININ MƏNƏVİ VƏ HÜQUQİ MƏSULİYYƏTİ

“Deontologiya»sözü yunan mənşəli olub, tibb işçisinin peşə əxlaqı və peşə borcu, vəzifəsi haqqında olan bir elmdir. Bu termini ilk dəfə ingilis filosofu İ. Bentam keçən əsrdə təklif etmişdir. Tibbi deontologiyanı həyata keçirmək üçün öz sənətini sevmək, intellekt, həssaslıq və vətəndaşlıq kimi keyfiyyətlər tələb olunur. Deontologiyanın öyrəndiyi əsas məsələlər bunlardır:

1. Həkim və xəstə;
2. Həkim və cəmiyyət, dövlət, hüquq, qanun;
3. Həkim və tibb kollektivi;
4. Həkim və xəstənin qohumları;
5. Həkim və özünə nəzarət, özünü qiymətləndirmə.

Hər bir tibb işçisi daim yadda saxlamalıdır ki, ona əksər hallarda yalnız sağlamlıq pozulduqda, bədbəxtlik üz verdikdə müraciət edirlər. Belə hallarda ürəkdən xəstəyə yanmaqla, onu başa düşməklə xəstə ilə mehriban ünsiyyət yaratmaq olar. Əvvəllər tibb bacıları “şəfqət bacıları” adlandırılırdılar və bu yuxarıdakı keyfiyyətləri olmayan şəfqət bacıları işləyə bilməzdilər. Bütün dünyada “şəfqət bacıları” xidmətinin inkişafına öz həyatını həsr etmiş, bu hərəkətin banisi ingilis qadını Florens Naytingeyl olmuşdur. Xəstə ilə təmasda olduqda tibb bacısı psixoloq kimi hər xəstəyə fərdi yanaşmalı və öz hərəkətləri, davranışı, münasibəti, sözləri ilə xəstədə inam, sağlamlığına ümid yaratmağı bacarmalıdır. O, elə etməlidir ki, xəstə özünə qapanmadan, bədbinlikdən, pis fikirlərdən, həyəcan keçirməkdən xilas ola bilsin, onda yaşamağa ilham, xəstəliklə mübarizə üçün inam, dözümlülük əmələ gəlsin.

Xəstə ilə bağlı sənətin ona məxsus olan incə xüsusiyyətlərindən biri “həkim sirri»deyilən anlayışdır. Tibb bacısı “həkimlik sirrini»daim qorumaq, xəstənin proqnozunu barədə xəstədə nikbin əhval-ruhiyyə yaratmalı, ümitsiz xəstələrə belə bir incə tərzdə “xoş” yalan deməlidir. Digər tərəfdən, ağır xəstələrin diaqnozunu boş şey kimi də qiymətləndirmək olmaz və bu barədə xəstəyə veriləcək hər bir məlumat müalicə həkimini ilə razılaşdırılmalıdır. Xəstə ilə söhbətlərdə ona tanış olmayan, onda şübhə və qorxu yaradan terminlər işlədilməməlidir.

Yadda saxlamaq lazımdır ki, həkimin, tibb bacısının xəstəyə psixoloji təsiri, ehtiyatsız sözü yatrogeniyaya (iatros-həkim) səbəb olur. Buna görə də xəstəni həmişə psixi travmadan qorumaq lazımdır. Belə ki, yatrogeniya bəzi hallarda xəstənin müalicədən imtina etməsinə gətirib çıxarır. Bu barədə olan atalar sözü də çox ibrətamizdir:»Xəncər yarası sağalar, söz yarası sağalmaz”. Bəzi hallarda xəstələr hövsələsiz, müalicəyə inamsız olurlar, onlarda sinir pozğunluqları, yüksək oyanıqlıq və s. müşahidə olunur. Belə xəstələrə səbrlə, təmkinlə yanaşmalı, maksimum hövsələlik göstərməli və heç vaxt onlarla mübahisəyə yol verilməməlidir.

Tibb bacısı səbrli, işgüzar və xoş xasiyyətli olub, kollektivə qaynayıb qarışmalıdır. Kəfi pis olsa belə, xəstələrlə təmasda olduqda biruzə verməməli, mümkün qədər üzünə gülümsəməyi ifadə verməlidir. Tibb bacısı həkimin göstərişlərini ciddi yerinə yetirməli, dərmanların dozasına və vurulma vaxtına ciddi riayət etməlidir, çünki bu zaman laqeydlik, ehtiyatsızlıq arzuolunmaz hallara səbəb ola bilər. Tibb bacısı öz gündəlik işində xəstənin qohumları ilə də ünsiyyətdə olur. Onlara veriləcək məlumat əvvəlcədən həkimlə razılaşdırılmalıdır. Xəstədən gizlədilməli həqiqi diaqnoz, onun vəziyyətinin ağırlıq dərəcəsi xəstənin yaxın adamlarına aydın başa düşülən formada bildirilməlidir. Tibb bacısı öz işgüzarlığı, davranışı ilə həkimin nüfuzunu qaldırmalıdır. Həmçinin həkim də öz növbəsində xəstələrin yanında tibb bacısına irad tutmamalıdır. Bu, tibb bacısının sarsılmasına səbəb ola bilər.

## **Tibb iÇçisinin hüquqi məsuliyyəti**

Tibb işçisinin peşə xüsusiyyətləri ondan təkcə mənəvi məsuliyyəti yox, həmçinin hüquqi cavabdehlik tələb edir. Tibb bacısı da həkim kimi öz işində səhlənkarlıq, cinayətkarcasına özünəgüvənmə və yaxud tutduğu mövqeyindən qəsdən sui-istifadə nəticəsində buraxdığı səhvlərə görə cavabdehlik daşıyır.

Tibb işçilərinin törətdiyi qeyri-qanuni, cinayət xarakterli işlər, hərəkətlər üç yerə bölünür:mülki, inzibati cinayət xarakterli işlər və intizamın pozulması ilə əlaqədar qanunsuz hərəkətlər.

Mülki cinayət xarakterli işlərə, hərəkətlərə aşağıdakılar aiddir:düzgün olmayan müalicə ilə xəstəyə zərər vurmaq, sargı materiallarını, dərmanları və s. təsərrüfatsızcasına saxlamaq və xarab etməklə xəstəxanaya ziyan vurmaq. Bu hərəkətləri törədənlər müvafiq surətdə mülki məsuliyyətə cəlb edirlər.

İnzibati cinayət xarakterli hərəkətlər:xəstəxananın daxili intizam qaydalarını, sanitariya-epidemioloji və yanğın əleyhinə qaydaları pozmaq və s. nəticəsində vurulmuş ziyan. Bu hərəkətləri törədən tibbi heyətin hər bir üzvü məsuliyyət daşıyır:cərimə, müvəqqəti öz vəzifəsindən kənar olunmaq, müəyyən əşyaları müsadirə etmək və i. a. yolla cəzalanırlar. Nizam-intizam pozğunluğu törədən hərəkətlərə görə şəxslər əmək qanunvericiliyi əsasında intizam məsuliyyətinə cəlb edirlər:irad tutulma, töhmət, şiddətli töhmət, təhsil aldığı ali və ya orta məktəbdən qovulma və s.

**Bəzi hallarda tibb iÇçiləri ilə xəstə arasında hüquq normalarını pozan vəziyyət meydana çıxır ki, belə hallarda cinayət tərkibli hadisələr baş verə bilər. Bu hallar aşağıdakılardır:**

1. Ölkənin cinayət məəcəlləsində nəzərdə tutulan, qəsdən törədilən cinayətlər baş vermişdirsə. Bunlar aşağıdakılardır:xəstəyə qəsdən yardım göstərilməməsi; qanunsuz abort edilməsi; qanunsuz həkimlik etmə; müxtəlif saxta tibbi sənədlərin verilməsi, insanlar üzərində yolverilməz və icazəverilməz eksperiment qoyulması; epidemiya ilə mübarizə qaydalarının bilərəkdən pozulması; zəhərli, güclü təsir göstərən narkotik preparatlar istehsalının, saxlanılmasının, buraxılmasının və qeydiyyatının pozulması.

Öz fəaliyyətində tələb olunan ehtiyatlılıq göstərməmək, vəzifə borcunu yerinə yetirməmək və yaxud səhlənkarlıq, uşaq bələyərkən dartıb qıçını sındırmaq vəs

## MÖVZU 4

### Yatrogeniya

(Yunanca iatros - həkim, genes - yaradılan, meydana çıxan deməkdir.) Tibb işçilərinin, ilk növbədə həkimlərin ehtiyatsızlığı nəticəsində yaranan psixogen mənşəli xəstələnmə halıdır. Həkimlərin deontoloji prinsipləri gözləmədən işlətdiyi sözlər, xəstənin iştirakı ilə aparılan diaqnostik mübahisələr, onun suallarına qeyri-müəyyən, müəmmalı cavablar və s. yatrogeniyalara səbəb ola bilər.

Rentgenoloq-həkim bir nəfəri profilaktik müayinədən keçirərkən soruşur: «Sizin yaxın qohumlarınız arasında xərçəng xəstəliyinə tutulan olubmu?» Şəxs: «yox olmayıb», deyər cavab verir. Həkim heç bir izahat vermədən ona geyinib getməsinə deyir. Şəxs paltarını geyinib kabinetdən çıxana qədər həkim daha iki nəfəri müayinə edir və onların heç birindən «yaxın adamları arasında xərçəng xəstəliyinə tutulan» olub-olmamasını soruşmur. Bu söhbətdən sonra həmin adamda müxtəlif əlamətlər: iştahanın pozulması, mədə nahiyəsində ağrılar, arıqlama kimi hallar meydana çıxır. Üç ay müddətində çəkisini 16 kq itirir, özünü gündən-günə pis hiss edir, həftələrlə işə getmir. Müxtəlif tibbi kitablar oxumaqla belə qənaətə gəlir ki, onda xərçəng xəstəliyi vardır. Əslində tam sağlam olan həmin şəxsi müalicə etmək üçün həkimlərin xeyli səy göstərməsi lazım gəlmişdir. Həkimin öz sənətini dərinləndirən bilməsi, etika və deontologiya qaydalarına əməl etməsi süni yaradılan xəstəlik hallarının qarşısını alır.

### Həkim səhvi

Həkimlik sənətini digər peşələrdən kəskin şəkildə fərqləndirən onun təsir obyektinin insan olmasıdır. Həkim fəaliyyətindəki gərginlik və tibb elminin mükəmməl olmaması həkim səhvinin olmasına şərait yaradır. Hər bir həkim malik olduğu biliyindən asılı olmayaraq belə səhvlərdən mühafizə oluna bilmir. Bəs həkim səhvi nədir? Həkim müalicə etdiyi xəstəyə həssas, qayğıkeş yanaşırsa, onun pis nəticə verən heç bir hərəkəti cinayət sayıla bilməz. Bəzən bu səhvlər ölümlə nəticələnə bilər. Adətən, belə hallar dərinləndirən təhlil edilir, konfranslarda, iclaslarda, assosiasiyalarda müzakirə olunur, aşkara çıxarılır, mətbuata təqdim olunur. Bu isə tibbi deontologiyaya ziddir, çünki, digər xəstələr bundan xəbər tutur və həkimə olan inam qırılır. Xəstələr müalicənin düzgünlüyü, diaqnozun dəqiqliyinə tənqidi yanaşırlar.

İndiki dövrdə, xüsusi tibbi ədəbiyyatın əhalinin bütün təbəqələrinin əldə edə bildiyi zamanda burda təəccüblü heç nə yoxdur. Çox vaxt xəstələr və onların qohumları yalnız xəstəlik diaqnozu ilə, onun simptomları ilə deyil, müxtəlif müalicə üsullarının təfsilatı ilə də tanış olurlar. Onlar həkimlərlə mübahisə edir, bu və ya digər preparatın kənar təsirini sübut etməyə çalışırlar. Xəstəni müalicənin düzgünlüyünə inandırmaq üçün əsl peşə bacarığı və dərin bilik gərəkdir.

Tibbi deontologiyanın tələbləri elmi-tədqiqat işində xüsusi məna kəsb edir. Tədqiqatçı-həkimin deontologiyası - ümumi tibbi deontologiyanın bir hissəsidir. Elmi-tədqiqat müəssisələrində yeni peyvəndlərin, dərmanların və ya digər üsulların təsiri sınaqdan keçirilir. Deontologiya prinsiplərinə əsasən heyvanlar üzərində hərtərəfli tədqiqat aparılmalıdır, klinikada isə tətbiq və tədqiqatları elmi-tədqiqat işində təcrübəsi olan ixtisaslaşmış həkimlərə həvalə etmək lazımdır. Məhkum olunmuşlar, psixi xəstələr, ağır xəstələr, eləcə də uşaqlar aparmaq yolverilməzdir.

Müasir dövrdə orqan və ya toxumaların köçürülməsi geniş yayılmışdır. Burada deontologiya ilə mənəvi etik və dini normalar arasında ziddiyyət meydana çıxır. Bir sıra deontologiya qanunlarının hazırlanması zərurəti yaranır. Ölüm anının nə zamandan hesablanması, bu və ya digər orqanın nə vaxt köçürülməsi, qohumların razılığının olması kimi həll olunmamış çoxlu sayda məsələlər vardır. Cinayət törətmiş adamı müalicə etmək olarmı, Slüm cəzasına məhkum olunmuş cinayətkarı müalicə etmək olarmı - sualları deontologiyanın mübahisəli, çətin olan məsələlərindəndir.

Humanist-həkimlərin əksəriyyəti bu suala nikbin cavab verir, belə ki, həkim həmişə yardım göstərməli, xəstənin kim olmağından və hansı hərəkəti etməsindən asılı olmayaraq onu müalicə etməlidir. Qanunvericilik orqanları qanuna uyğun olaraq onun müqəddəratını həll etməlidir.

Deontologiyanın və etikanın ən yüksək cavab verən humanizmin ən yüksək aktı - ölümü labüd olan xəstələrin fiziki iztirablarını yüngülləşdirən, onları ruhimayə edən, inama qovuşduran son sığınacaq yeri, Xosipis adlanan tibb müəssisəsidir. Xosipislərin (xüsusi hospitalların) təşkili böyük vəsait tələb edir. Buna görə də belə müəssisələr hələlik inkişaf etmiş Qərb dövlətlərində vardır.

Etika və deontologiya anlayışı ali tibb məktəblərinin ilk tədris illərindən aşılır. Anatomiya məşğələlərində əməyə hörmət hissi, laboratoriyada sınaq heyvanlarına qarşı mərhəmət, klinikada xəstə adama hörmət, iztirablarına şərik olmaq hissi aşılır. Göstərilənlərə əməl etmədən yaxşı həkim olmaq mümkün deyil.

Gələcək həkimlərin bir mütəxəssis, ziyalı və vətəndaş kimi formalaşmasında mühüm əhəmiyyəti olan amillərdən biri də onların öz peşələrinə aid olan dövlət qanunlarını bilmələri və ona əməl etmələridir. Həkimin öz vəzifəsini yerinə yetirərkən, yalnız etika qanunlarına riayət etməsi kifayət deyil. Qüvvədə olan dövlət qanunlarına riayət etməsi, bunu pozduğu halda inzibati və cinayət məsuliyyəti daşması da unudulmamalıdır. Həkimlərin dövlət və cəmiyyət qarşısında öz borcunu yerinə yetirmək qaydalarını, həmçinin mütəxəssisin, xəstənin özünün, qohumlarının və digər əlaqədar şəxslərin məsuliyyətini müəyyən edən qanunlardan biri də 2001-ci ildə Milli Məclisin qəbul etdiyi, respublika prezidenti tərəfindən imzalanmış «Psixiatriya yardımı haqqında» Azərbaycan Respublikasının Dövlət Qanunudur. Bu qanunun başlıca müddəələrindən biri də həkim məsuliyyətidir. Həmin qanunun «Psixiatriya yardımı göstərilməsinə dair fəaliyyətə nəzarət» bölməsində (IV fəsil) aşağıdakı müddəalar öz əksini tapmışdır:



**Maddə 43.1.** Psixiatriya yardımı göstərilərkən, şəxslərin hüquqlarını və qanuni mənafələrini pozan tibbi, sosial təminat və təhsil işçilərinin hərəkətlərindən, qanunvericilikdə müəyyən edilmiş qaydada yuxarı orqana (yuxarı vəzifəli şəxsə), prokurorluğa və (və ya) bilavasitə məhkəməyə şikayət edilə bilər.

**Maddə 43.2.** Hüquqları və qanuni mənafələri pozulmuş şəxsin şikayətinə baxılarkən, onun psixi vəziyyəti imkan verirsə, özünün, yaxud qanuni nümayəndəsinin iştirakı məcburidir.

Həkim məsuliyyətini müəyyən edən vacib sənədlərdən biri də həkimlik fəaliyyətinə başlayan şəxsin təntənəli şəraitdə and içməsidir. 2500 il tarixi olan «Həkim andının (Hippokrat andının) gələcək mütəxəssisin işində oynadığı rolu izah etməyə ehtiyac yoxdur. Hər bir dövlətin öz milli xüsusiyyətləri, qanunları və digər şərtlər nəzərə alınmaqla, tərtib edilən «Həkim andı» o ölkədə çalışan həkimin daima sadıq qalacağı həm vətəndaşlıq, həm peşə, həm də qanunçuluğa sədaqət simvoludur.

Orqanizmin normal inkişafını, sağlamlığını, yüksək əmək qabiliyyətini, nəhayət, uzun ömürlülüyünü təmin etmək üçün sağlam həyat tərzinin formalaşması vacibdir. Sağlam həyat tərzinin formalaşması səhiyyənin ən əsas vəzifələrindən biri olub, həyatın ilk günlərindən buna fikir verilməlidir. Çünki erkən yaşlardan uşaqlarda sağlam həyat tərzini formalaşdırmaq vacibdir. Bu yaş dövründə əsas məsuliyyət səhiyyə işçilərinin və valideynlərin üzərinə düşür. Yetkin dövrdən sonra isə insan özü bilavasitə özündə bu həyat tərzini inkişaf etdirir.

Sağlam həyat tərzini dedikdə düzgün rejim və vaxtında rəşional qidalanma, normal əmək və yaşayış şəraiti, normal yuxu, idman məşğələləri və pis adətlərdən kənar olmaq nəzərdə tutulur. Alimlər belə nəticəyə gəlmişlər ki, insan həyatı xarici və daxili amillərin mürəkkəb qarşılıqlı münasibətindən və bunların vəhdətindən ibarətdir. İnsan özü də orqanizmə təsir edən mənfi amilləri aradan qaldırırsa, ömrünün uzanmasına və bədəninin sağlam olmasına nail ola bilər.

Sağlam həyat tərzinin tərkib hissələrindən biri düzgün və rəşional qidalanmadır. Uşaq dünyaya gəlmiş gündən onun qidalanmasına xüsusi fikir verilməlidir. Həyatın müəyyən dövrlərindən asılı olaraq qida rəşionu müəyyən edilməlidir. Rejimsiz, birtərəfli, keyfiyyətsiz qida qəbulu mədə-bağırsaqların fəaliyyətinin pozulmasına, orqanizmin zəifləməsinə və xəstəliklərin əmələ gəlməsinə səbəb olur. Qidanın zülal, yağ, karbohidratlar, minerallar və vitaminlərlə zəngin olması əsas faktordur.

Çox yemək piylənməyə, orqanizmin vaxtından əvvəl qocalmasına səbəb olur. Sağlam həyat tərzinin formalaşmasında düzgün rejimin, fəal və passiv fəaliyyətin növbələşdirilməsinin, fiziki və zehni fəaliyyətin bir-birini əvəz etməsinin də böyük əhəmiyyəti vardır. Əgər insan zehni işlə məşğul olursa, o, mütləq asudə vaxtını daha çox aktiv fəaliyyətə sərf etməlidir. Yəni daha çox idmanla məşğul olmalı, gəzməlidir. Fiziki əməklə məşğul olanlar isə asudə vaxtlarında passiv fəaliyyətə daha çox üstünlük verməlidirlər.

İnsan ətraf mühitdən təəcrid olunmuş deyildir. Həyatın çox hissəsi cəmiyyət arasında ictimai şəraitdə keçir. Ona görə də normal əmək şəraitinin yaradılması sağlamlığın ümdə şərtlərindən biridir. İnsanın məişət şəraitinin də sağlamlıqda rolu təkzibedilməzdir. Müxtəlif məişət qayğıları, narahat yaşayış işdən sonrakı asudə vaxtın düzgün keçirilməməsinə səbəb olur. Normal və dərin yuxunun olması da sağlamlığın əsas şərtlərindəndir. Yuxu bütün canlılar üçün fizioloji proses olub, insanın sağlam və uzun ömürlü olmasında mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Yuxusuzluq insana aclıqdan da pis təsir edir. Bu yaşayış tərzindən, sənətdən, orqanizmin ümumi vəziyyətindən və yaşdan asılıdır. Yeni doğulmuş uşaq sutkada 21 saat, 14-15 yaşlarda 9 saat, yaşlı adamlar isə 7-8 saat yatmalıdır. İdman məşğələləri sağlam həyat tərzinin əsas tərkib hissəsidir. İdman həm sağlamlığın qorunmasında, həm də xəstəliklərin müalicəsində əsas dərman sayıla bilər. Bədən tərbiyəsi və idmanın köməyi ilə bədən möhkəmlənir, orqanizmdə maddələr mübadiləsi tənzimlənir. Bir sözlə, idmanla bütün orqanların normal fəaliyyətini tənzim etmək olar.

Ümumiyyətlə, idman növləri növbələşdirilməlidir. Çünki hər bir idman növü bu və ya digər orqanın fəaliyyətinə daha çox kömək edir. Həmçinin idmanın növü əmək fəaliyyətinin növündən asılı olaraq seçilməlidir. Ağır fiziki əməklə məşğul olan adam asudə vaxtını zehni idmana və əksinə, zehni əməklə məşğul olan isə aktiv idmana üstünlük verməlidir. Ən yaxşı idman növü isə yeridirdir. Çünki bu zaman demək olar ki, bədəndə olan əzələlərin 80-90%-i hərəkət edir. İdman həm də insanda əhval-ruhiyyənin yüksəlməsinə səbəb olur. Gündəlik profilaktik gimnastika, səhər qaçışı, axşam gəzintisi və s. insanın həyat tərzinin tərkib hissəsi olmalıdır.

Pis vərdislərdən kənar olmaq, əsasən də siqaret və alkoqollu içkilərdən çəkinmək sağlam həyat üçün vacibdir. Bilirik ki, qəbul olunan alkoqolun əsas hissəsi qana sorularaq toxumalarda gedən bioloji prosesləri pozur. Tütündən bir sıra orqanlara, xüsusilə də tənəffüs, mədə-bağırsaqların sistemində qıcıqlandırıcı təsir göstərərək bir sıra xəstəliklərin yaranmasına səbəb olur. İnsanda sağlam həyat tərzini formalaşdırmaq, xəstəliklərin qarşısını almaq istiqamətində Beynəlxalq Səhiyyə Təşkilatı müxtəlif profilaktik və sağlamlaşdırıcı tədbirlər həyata keçirir.

Profilaktika dedikdə baş verə biləcək xəstəliyin müəyyən yollarla qarşısının alınması başa düşülür. Xəstəliklərin profilaktikası səhiyyə işçilərinin ən əsas vəzifələrindən biridir. Profilaktik iş əsasən poliklinika işçilərinin vasitəsi ilə həyata keçirilir. Ambulator- poliklinika müəssisələrində profilaktik iş əsasən aşağıdakı istiqamətlərdə aparılır: dinamik tibbi müşahidə və nəzarət, terapevtik və ixtisaslaşmış həkimlər tərəfindən aparılan kompleks müayinələr, dispanser müşahidələr, epidemiya əleyhinə tədbirlər, profilaktik peyvəndlər aparılması. Poliklinikalarda sahə həkimi əsasən insanların sağlamlığına, xəstəliklərin vaxtında aşkara çıxarılması və qarşısının alınmasına nəzarət edir. Bu, xüsusilə, uşaq müəssisələrində yaxşı təşkil edilməlidir. Uşaq yaşından asılı olaraq ayda 1 dəfə həkim müayinəsindən keçirilməlidir, onun qidalanmasına, fiziki inkişaf göstəricilərinə fikir verilməli, yaşa uyğun profilaktik peyvəndlər edilməlidir. Yoluxucu xəstəliklərin profilaktikası məqsədlə aparılan epidemiya əleyhinə tədbirlərə xüsusi fikir verilməlidir. Xüsusilə də uşaq müəssisələrində və ictimai iaşə müəssisələrində tez- tez dezinfeksiya, dezinfeksiya və deratizasiya tədbirləri aparılmalıdır. Bəzi həyat üçün təhlükəli olan və tez yayılan xəstəliklərə qarşı profilaktik peyvəndlər olunmalıdır. Bunun üçün Beynəlxalq Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən xüsusi peyvənd təqvimini tərtib olunmuşdur. Bütün dünyada həmin təqvimə müvafiq olaraq profilaktik peyvəndlər aparılır: Məsələn: vərəm, poliomyelit, göy öskürək, difteriya, tetanus, qızılca və s. xəstəliklərə qarşı aparılan peyvəndlər nəticəsində bu xəstəliklərin qarşısı alınmış, bəziləri isə tamamilə ləğv edilmişdir.

Əhali arasında sanitar maarifi təbliğatın da xəstəliklərin profilaktikasında xüsusi rolu var. Bu iş əsasən əhalinin çox cəmləşdiyi ictimai yerlərdə söhbətlər aparmaq, müxtəlif sanitar vərəqələri yaymaqdan ibarətdir. Həmçinin məktəblərdə məktəb həkimi və tibb bacısı tərəfindən müxtəlif sanitar maarifi dərsləri keçirilir.

Mövsümi xəstəliklər, onlardan qorunma yolları şagirdlərə izah edilir. Tibbi müəsisələrdə xüsusi təbliğat xarakterli plakatlar, vərəqələr tətbiq olunur. İri müəsisələrdə işçilərin vaxtaşırı həkim müayinəsindən keçirilməsi də xəstəliklərin profilaktikası və vaxtında aşkar edilməsi istiqamətində çox əhəmiyyətlidir.

## MÖVZU: 6

### İSTİİLƏ MÜALİCƏ

İstilik prosedurası dərinin istilik reseptorlarına qıcıqlandırıcı təsir edir. İstiliyin təsirindən qan damarları genişlənir, dəri hiperemiyalaşır və onun temperaturu yüksəlir. Toxumaların qızması nəticəsində ağrı azalır və tədricən kəsilir. Tərləmə zamanı qanda suyun miqdarı azalır, qanın qatılması əmələ gəlir ki, bu da iltihab eksudatının sorulmasına səbəb olur. İstilik mədənin sekretor, motor və evakuator funksiyasını yüksəldir və bağırsaqların peristaltikasını artırır.

Orqanizmə istilik vermək üçün qızdırılmış fiziki mühitlərdən istifadə olunur:  
Su, müalicə palçığı, gil, qum, parafin, ozokerit və s.

**Parafin terapiya:** Parafin metan sırasına daxil olan yüksək molekullu karbohidrat qarışığıdır və neftin emalından əmələ gəlir, o ağ rəngli, yarım şəffaf, otaq temperaturunda bərk kütlə olub neytral reaksiyaya malikdir. Təmizlənmiş parafin tam susuzdur. Ərimə temperaturu 52-55<sup>0</sup>C. Zəif istilik keçiriciliyinə, yüksək istilik tutumuna və istilik saxlama qabiliyyətinə malikdir. Parafin yerli və seqmentor təsir göstərərək toxumalarda mikro sirkulyasiyanı və qan dövranını yaxşılaşdırır. Müalicə verilən nahiyənin dərisində hiperemiya törədir. Metabolik, trofiki, regenerativ prosesləri stimullaşdırır. Əzələ spazmını və ağrını azaldır, iltihab əleyhinə, sorucu və birləşdirici toxuma çapıqlarına yumşaldıcı təsir göstərir.

**Müalicənin verilmə texnikası:** Müalicədən qabaq parafin (110-140<sup>0</sup>C temperaturda 10-15 dəq ərzində sterilizasiya olunur. Parafin su hamamında 55-65<sup>0</sup>C temperaturda əridilərək maye halına salınır.

Parafinlə müalicə bir neçə üsulla aparılır:

1-ci: Qat yaxma üsulu

2-ci: Parafin vannası

3-cü: Salfet aplikasiya üsulu

4-cü: Küveyt aplekasiya üsulu

Parafin qat-qat yaxma üsulunda 55-65<sup>0</sup>C temperaturda yastı rəngsaz fırçası vasitəsilə müalicə verilən nahiyənin dərisinə 1-2 sm qalınlığına yaxıldıqdan sonra həmin nahiyəyə müşəmbə ilə bükülərək üstündən isti adyal örtülür. Parafin vannası: ətraflara əvvəlcə 55<sup>0</sup>C temperaturda parafin yaxıldıqdan sonra 60-65<sup>0</sup>C temperaturda parafin tökülmüş vannaya salınır.

**Salfet-aplikasiya:** dəriyə əvvəlcə 1-2 qat 55<sup>0</sup>C parafin yaxıldıqdan sonra tənzi 8-10 qat qatlayaraq 65-70<sup>0</sup>C temperaturda əridilmiş parafin isladaraq həmin nahiyəyə qoyub üzərindən müşəmbə və isti adyalla bükülür.

Küveyt aplekasiyada əridilmiş parafin 1 sm qalınlığında əvvəlcədən içərisinə müşəmbə salınmış küveytə tökülür. Sonra müşəmbəylə birlikdə parafin dəri üzərinə qoyularaq adyalla bükülür. Bunlardan başqa yara nahiyələrinə sterilizə olunmuş parafin xüsusi çiləyici vasitəsilə çilənir. Müalicənin verilmə müddəti 30-60 dəq. gün aşırı və yaxud hər gün olmaqla kurs ərzində 12-20 prosedür təyin edilir. Hər müalicədən sonra xəstə 30-40 dəq istirahət etməlidir.

**Göstəricilər:** tənəffüs sisteminin xroniki xəstəlikləri, bronxit, traxeit, pnevmoniya, plevrit, ürək qan-damar sisteminin xəstəlikləri: hipertoniya xəstəliyi, 1-ci 2-ci dərəcəli, revmatizmin fəal dövrü. Venaların varikoz genişlənməsi, flebit.

**Həzm sistemi xəstəlikləri:** gastrit, mədə və 12 barmaq bağırsağ xora xəstəliyi, xolesistit, xroniki pankreatit, dayaq hərəkət aparatı xəstəlikləri, revmatoidli artrit, ostit, periostit, sınıqlar, miozit, bursit, sinir sistemi xəstəlikləri: ensefalit, radikulit, nevrit, polinevrit, nevralkiya, periferik sinirlərin travmaları, dəri xəstəlikləri: neyrodermit, dermatozlar, pullu dəmrov, yaralar, yanıqlar, donvurma qadın cinsiyyət üzvlərinin xroniki iltihabı xəstəlikləri, çapıqlar.

**Əks göstəricilər:** Kəskin iltihabı xəstəliklər, ürəyin işemik xəstəliyi, aterosklerozun kəskin əlamətləri, ürəyin və damarların anevrizması, qara ciyərin sirrozu, yumurtalıqların kistası, psixoz, epilepsiya, laktasiya dövrü və hamiləliyin 2-ci yarısı.

**Ozokerit:** Bu bərk maddə karbohidrogenlərdən, mineral yağlardan və qətrəndən ibarətdir.

Müalicə

metodu

parafində

olduğu

kimi

Pelliodlər-müalicə palçığı deməkdir. Palçıqla müalicə dedikdə geoloji proseslər təsirlə əmələ gələn və narın halda müalicə məqsədi üçün vanna və aplikasiya şəklində tətbiq olunan xüsusi təbii maddələr təsəvvür olunur. Adətən, bu maddələr su mənbələrində, göllərdə üzvü qalıqların çürüməsi və qeyri-üzvü maddələr-gil hissəcikləri, duzların və s-nin qatışması nəticəsində əmələ gəlir. Müalicə palçığının 3 əsas növü vardır: lil, sapropel, torf. Müalicə palçığının terapeutik effekti hərarət, mexaniki və kimyəvi qıcıqlanmaların birgə təsiri ilə əlaqədardır.

Yeganə olaraq Azərbaycanda çıxarılan Naftalan nefti də öz kimyəvi təsirinə görə müalicə palçığından geri qalmır, əksinə bir çox göstəricilərə görə üstündür.

**Peloidlərin tətbiqinə göstəriş:** Artritlər, sınıqlar, radikulit, nevrit, qarın boşluğu orqanlarının iltihab prosesləri, onurğa beyni və onun qışalarının travmaları, polimielitin qalıq halları və s. qışalarının travmaları, polimielit qalıq halları və s.

**Əks göstəriş:** Hipertoniya və ürək xəstəliklərinin ağır formaları.

## **İQLİM İLƏ MÜALİCƏ. ORQANİZMİN MÖHKƏMLƏNDİRİLMƏSİ.**

Meteoroloji amillərin müalicə və profilaktika məqsədilə tətbiq edilməsinə iqlimlə müalicə və ya klimatoterapiya deyilir. İnsan orqanizminə təsir göstərən iqlim amilləri aşağıdakılardır.

1. Barometrik təzyiq
2. Havanın rütubətliyi
3. Havanın hərarəti
4. Külək
5. Buludluluq
6. Aylar üzrə yağıntılar
7. Günəş radiasiyası
8. Havanın kimyəvi təmizliyi
9. Torpağın radiaktivliyi

İqlim insana bütün bu amillərin birgəliyi ilə təsir göstərir. Ona görə də iqlimin fizioloji təsirini bütövlükdə və onu təşkil edən ayrı-ayrı amillər üzrə öyrənmək lazımdır.

İqlimlə müalicəni əsas növləri aeroterapiya, helioterapiya və talassoterapiyadır. Aeroterapiya açıq hava ilə müalicədir. Ancaq bu iqlim zonasında olmaq, açıq havada gəzmək, ekskursiyalar və müxtəlif oyunlar müalicəvi təsir edir.

Helioterapiya günəş şüası ilə müalicə deməkdir. Günəş vannaları güclü təsir edən profilaktik və müalicəvi amil olduğu üçün ciddi dozalandırılmalıdır. Günəş şüasının əsas faktoru ultrabənövşəyi şüadır. Müalicə ultrabənövşəyi bidozada başlayır. Günəş vannalarının təsirindən orqanizmin müdafiə qabiliyyəti artır.

Talassoterapiya dənizdə çimməklə müalicə deməkdir. Dənizdə çimmənin orqanizmə təsiri əsas etibarlı ilə suyun temperaturunun, mexaniki və kimyəvi qıcıqlandırıcıların birgə təsiri ilə əlaqədardır. Çimməmişdən qabaq qısa müddətli hava vannası qəbul etmək lazımdır. Acqarına çimmək olmaz. Səhər yeməyindən 1, 5 saat sonra, nahar yeməyindən 2-3 saat sonra çimmək olar.

Suda olma müddəti 2-3 dəqiqədən 10-12 dəqiqəyə qədər, müalicə kursu 20-30 gün olmalıdır. Suyun temperaturu 18-20, havanın temperaturu 20-22 dər. olmalıdır. Bu proseduraları tətbiq etmək üçün müalicəvi çimərlikdən istifadə olunur. Müalicənin dozalandırılması və metodikası: aeroterapiya xüsusi iqlim pavilyonların müalicə korpuslarının yağış və günəşdən müdafiə pərdələri olan balkonlarında aparılır. Xəstələrə məsləhət görülür ki, ətraf mühitin  $t^0$ -dan və soyuğa qarşı fərdi həssaslıqdan asılı olaraq geyinsinlər və bürünsünlər. Soyuq hava vannası təsirində xəstənin termotənzimləmə sistemində mərhələli dəyişikliklər baş verir.

İsti hava vannaları orqanizmə yumşaq yüngün təsir edir. Onlar ürək qan-damar və tənəffüs sistemi tərəfindən kəskin olmayan reaksiyalar törədərək əsasən normallaşdırıcı xarakter daşıyırlar. Bu cür hava vannaları bütün, hətta zəif xəstələr tərəfindən yaxşı keçirilir.

Helioterapiya-günəş şüalarının müalicə profilaktika məqsədilə tətbiqidir. Burada əsas təsir edici amil günəşin uzunluğu 290-300mm diapozonlu elektromaqnit şüalarıdır. Görünən şüalar siqnal xarakterli rol oynayaraq görmə üzvünə təsir edir. Helioterapiya zamanı ultrabənövşəyi və infraqırmızı şüaların da orqanizmə təsiri baş verir. Dalğa uzunluğundan asılı olaraq infraqırmızı şüalar toxumaların

4 mm-dən 4 sm dərinliyinə keçə bildiyi halda, ultrabənövşəyi şüalar 0,5-1mm dərinlikdə udulur.

İnfraqırmızı şüaların əsas təsiri istilik effekti olduğu halda, ultrabənövşəyi şüalar toxumalarda daha mürəkkəb dəyişikliklər törədir.

Ultrabənövşəyi şüaların bakterioloji təsiri vardır. Bundan başqa ultrabənövşəyi şüaların təsirindən dəridə D vitamini sintez olunur. Günəş şüalarının təsinindən infraqırmızı və gözlə görünən

şüalar əvvəlcə dəridə hiperemiya, sonra isə ultrabənövşəyi şüalar eritema törədirlər. 3-4 gündən sonra hiperemiya sönür. Dəri kəpəkləyib tökülür. Dəridə piqmentasiya əmələ gəlir. Helioterapiya ümumi və yerli vanna şəklində təyin edilir. Vanna qəbulu zamanı xəstələr taxt üzərində uzanır. Başları mütləq kölgədə olmalıdır. Mövsüm və hava nəzərə alınmaqla günəş vannalarını xüsusi təchiz olunmuş solyarlarda, açıq meydançalarda, çimərliklərdə və çətir altında qəbul edirlər. Xəstələrin günəş vannalarına qarşı reaksiyasının subyektiv hissiyatla (istilik hissi, baş ağrısı, və s.) yanaşı kliniki müşahidələrlə nəzarət etmək olar. Bunun üçün qan təzyiqi ölçülməli, nəbz və tənəffüs sayılmalıdır.

Talassoterapiya çox geniş yayılmış müalicə-profilaktik su prosedurasıdır. Bu zaman su və hava müştərək təsir edir. Çimmək təbii su hövzələrində (dəniz, çay, göl) və süni hovuzlarda yerinə yetirilə bilər. Açıq su hövzələrində çimən yaxud üzən zaman insan bədəni nisbətən aşağı temperaturlu su ilə təmasda olur. Əgər bu əməliyyat dənizdə olarsa əlavə olaraq mineralların da təsiri olur. Suyu girmiş orqanizmin dəri reseptorlarının vəziyyəti mexaniki sonra isə fizioloji olaraq qan dövranını istilik vermə şəraiti dəyişilir. Üzən zaman əzələ hərəkətləriylə müşayiət olunduğundan sinir və ürək damar sistemlərində dəyişikliklər baş verir. Qan və limfa axını sürətlənir.

**Göstəriqlər:** Miokard və ürək əzələsinin qabaq aparatının xəstəlikləri; UİX, neyrosirkulyator distoniya, hipertoniya xəstəliyi 1-ci, 2-ci mərhələləri, xroniki bronxit, bronxial astma, xroniki qastrit,

12 barmaq bağırsağın xəstəliyi, xolisistit, piylənmə, D vitamininin çatışmamazlığı, sümük-əzələ sisteminin travmaları və s.

**Əks göstəriqlər:** Bütün xəstəliklərin kəskin dövrü, periferik sinir sisteminin nevropatiya, nevralgiya, radikulitləri, xoş və bəd xassəli şişlər, ağciyərlərin və digər üzvlərin vərəminin kəskinləşməsi, tireotoksikoz, malyariya, ultrabənövşəyi şüalara qarşı həssaslıq və s.

**RASİONAL QİDALANMA**

Qidalanma-canlı orqanizmin əsas fizioloji tələbatlarından biridir. İnsan qida ilə özünün normal həyat və fəaliyyəti üçün lazım olan maddələri qəbul edir.

**Qidanın orqanizmə daxil olması mürəkkəb fizioloji proses olub, 3 əsas funksiyanı yerinə yetirir:**

1. Qida orqanizmin enerji ehtiyatıdır. Bu, həm orqanların fizioloji fəaliyyətinə sərf olunan enerjini, həm də xarici fəaliyyət zamanı itirilən enerjini təmin etməlidir. Bu funksiyaya energetik funksiya deyilir.
2. Plastik funksiya. Orqanizmdə gedən bərpa proseslərinə sərf olunan maddələrlə orqanizmi təmin etmək vəzifəsini yerinə yetirir. Plastik funksiya da energetik funksiya kimi bütün həyat boyu davam edir.
3. Qidadan orqanizmin həyat fəaliyyəti üçün lazım olan mübadilə proseslərinin requlyatoru kimi istifadə olunur. Buna requlyator funksiya deyilir.

Deməli, orqanizmin normal inkişafını, fəaliyyətini təmin etmək üçün gün ərzində qəbul edilən qida yuxarıda göstərilən hər 3 funksiyayı yerinə yetirə bilməlidir. Buna rasionallıq deyilir. Başqa sözlə desək, rasionallıq qidalanma orqanizmin normal inkişafını və fəaliyyətini təmin edən qidalanmadır. İnsanda doyma hissənin yaranması hələ rasionallıqla qidalanma deyildir.

**Rasio**-latınca ağıl, düşüncə deməkdir. Yəni "ağıllıq qidalanma", bu qidalanma necə olmalıdır? Qida birinci növbədə daxili və xarici fəaliyyətə sərf olunan bütün enerjini ödəməlidir. Lakin artıq olmamalıdır. Orqanizmin enerji tələbatı yaşdan, cinsdən, əmək fəaliyyətinin növündən, xarakterindən, ətraf mühitin vəziyyətindən asılıdır. Bu enerji kalori ilə hesablanır. 1 kq suyu 10<sup>0</sup>C qızdırmaq üçün lazım olan istiliyin miqdarına 1 kkalori deyilir. Zülalın 1 q-ı yandıqda-4,1 kkal, 1q yağ-9, 3 kkal, 1 q karbohidrat yandıqda isə 4,1 kkal enerji ayrılır. Yeyinti məhsullarının kaloriliyi onun tərkibində olan bu 3 inqredientin miqdarına əsasən hesablanır. Orta fiziki əməklə məşğul olan adamın normal fəaliyyəti üçün 3000-3500 kkal lazımdır. Bədənin çəkisini artırmaq üçün yüksək kalorili, əksinə, azaltmaq üçün az kalorili qida qəbul edilməlidir.

Əgər orqanizmə lazımı miqdarda qida qəbul edilmirsə, o zaman ehtiyat mənbə sərf olunur. Birinci növbədə ehtiyat piy sərf olunur ki, bu da insanın arıqlamasına səbəb olur. Əksinə, artıq qida qəbulu piylənmə yaradır. Bütün qida maddələri zülal, yağ, karbohidrat, vitaminlər, minerallar və sudan ibarətdir. Bunlara qida inqredientləri deyilir.

**Zülallar**-orqanizmin bütün toxumalarının tərkib hissəsini təşkil edir. Amin turşularından ibarətdir. Amin turşular əvəz olunan və əvəz olunmayan olmaqla 2 qrupa bölünür. Birincilər orqanizmdə başqa amin turşularından sintez oluna bilər. İkincilər isə yalnız hazır şəkildə orqanizmə daxil olmalıdır. Zülallar orqanizmdə həm energetik, həm plastik, həm də requlyator funksiyaları yerinə yetirirlər. Orqanizmin zülala sutkalıq tələbatı 100-120 q-a qədərdir. Zülal orqanizmdə çatışmadıqda degenerasiya prosesi baş verə bilər. Daha ağır fiziki işlə məşğul olan insanın zülal tələbatı daha çoxdur.

**Yağlar**-mürəkkəb üzvi birləşmələrdir və əsas enerji mənbəyidir. Orqanizmə daxil olan yağın bir hissəsi enerji mənbəyi kimi, bir hissəsi isə ehtiyat üçün piy halında toplanır. Deməli, yağlar orqanizmdə energetik və plastik funksiyaları yerinə yetirir. Həmçinin bəzi suda həll olmayan vitaminlər orqanizmə yağlarla daxil olur. Yağlar bitki və heyvani mənşəli olur. Orta yaşlı adamın sutka ərzində yağ tələbatı 80- 100 q-dır. Bunun isə 25-30 q-nı bitki yağları təşkil etməlidir.

**Karbohidratlar**-orqanizmdə əsas enerji mənbəyi hesab edilir. Əsasən energetik funksiyayı yerinə yetirir. Karbohidratlar asan həzm olunan və kobud sellülozlu olmaqla 2 qrupa bölünür. Birincilər çox asan həzm olunub, orqanizmdə parçalanır və enerji mənbəyi kimi sərf olunur, artıq hissəsi isə yağlara çevrilir, orqanizmdə depolaşır. İkincilər isə tərəvəz, meyvə, qara çörəkdə olan bitki sellülozudur ki, onlar həzm olunmur, yalnız bağırsağın peristaltikasını artırır və ödənişini gücləndirir. Orqanizmin karbohidrata

sutkalıq tələbatı 450-500 q-dır. Ümumiyyətlə, fizioloji qidalanma normalarına görə qəbul edilən zülal, yağ, karbohidratın münasib nisbəti 1:1:4-dir.

**Vitaminlər**-əsasən requlyator və qismən plastik funksiyaları yerinə yetirirlər. Suda və yağda həll olunan növləri vardır. Orqanizmdə vitamin çatmamazlığı müxtəlif avitaminozlara səbəb olur. Hər bir vitaminin orqanizmdə xüsusi rolu vardır.

**Su**-bütün orqan və toxumaların tərkib hissəsi olub, bədən kütləsinin 2/3 hissəsini təşkil edir. Orqanizmdə gedən bütün mübadilə proseslərində su iştirak edir. Su həm də bədən temperaturunun tənzimlənməsində iştirak edir. Sutkada 2,5 l-ə qədər su orqanizmə daxil olur, onun 1,5 l-i maye şəkildə, 1 l-i isə bərk qida ilə. Su həm də işlənmiş, yararsız maddələrin bədənə xaric edilməsində iştirak edir. Minerallar-hüceyrələrə maddələr mübadiləsinin normal tənzimlənməsi üçün lazımdır. Əsasən plastik və requlyator funksiyaları yerinə yetirir. Orqanizmdə turşu-qələvi tarazlığını tənzimləyir, toxumaların əmələ gəlməsində və həzm prosesində iştirak edir. Mineral duzların əsas mənbəyi süd, yumurta, balıq, kəsmik, pendir və s. -dir.

Bütün yuxarıda deyilənlərdən aydın oldu ki, rəasional qidalanmanın ikinci şərti ondan ibarətdir ki, orqanizmə gün ərzində lazımi qədər qida inqridenti daxil olmalıdır ki, sərf olunan enerji bərpa edilsin. Orqanizm insanın fəaliyyət növünə uyğun olaraq qida maddələri, daha doğrusu, kalori qəbul etməlidir.

#### **Fəaliyyət növünə görə insanlar 5 qrupa bölünürlər:**

-Zehni əməklə məşğul olanlar-sutka ərzində 2500-2800 kkal.

-Mexanikləşdirilmiş əməklə məşğul olanlar-2500-3000 kkal.

-Qismən mexanikləşdirilmiş əməklə məşğul olanlar-3000-3200 kkal.

-Daha çox əl əməyi ilə işləyənlər-3200-3700 kkal.

-Ağır fiziki əməklə məşğul olanlar-4000-4500 kkal qida qəbul etməlidirlər. Rəasional qidalanmanın üçüncü şərti qidalanma rejimidir. Yəni gün ərzində neçə dəfə qidalanmaq, hər qidalanmada nə qədər qida qəbul etmək vacib şərtidir. Ümumiyyətlə, 4 dəfə qidalanma ən optimal hesab olunur. Səhər yeməyi qidanın 25- 30%-ni, nahar 40-45%, II nahar 10%, şam yeməyi 20% təşkil etməlidir. Rəasional qidalanmanın bir şərti də qidanın imkan daxilində günün eyni vaxtlarında qəbul edilməsidir. Belə ki, günün həmin vaxtında şərti refleks yaranır və mədə şirə ifraz edərək qidanın daha yaxşı həzm olunmasına imkan yaradır.

Rəasional qidalanmanın bir şərti də qidanın keyfiyyətli olmasıdır. Qəbul edilən qida keyfiyyətli, asan həzm olunan olmalıdır. Çünki keyfiyyətsiz qida orqanizmdə müxtəlif xoşagəlməz halların, bəzən də xəstəliklərin əmələ gəlməsinə səbəb ola bilər. Buna bir sıra qida zəhərlənmələrini, mədə-bağırsağ xəstəliklərini misal göstərmək olar.

## **XƏSTƏLƏRĞN QİDALANMASI. YATAQDA YEDİZDİRĞLMƏNİN XÜSUSİYYƏTLƏRİ. MÜALĞCƏ STOLLARI, ONLARIN XARAKTERSTĞKASI**

**Qidalanma**-canlı orqanizmin fizioloji tələblərindən biridir. Qida ilə orqanizm özünə lazım olan zülal, yağ, k/h, mineral elementlər, su və vitaminlər alır. Bütün bu maddələr mürəkkəb mübadilə prosesi keçərək parçalanır və orqanizmdən çıxır. Zülal, yağ, k/h oksidləşib yananda istilik ayrılır, bu da kalori ilə ölçülür. 1 kq suyu 10 S qızdırmaq üçün lazım olan istiliyin miqdarına kilokalori deyilir. 1 q zülal oksidləşdikdə 4,1 kkal, 1q yağ-9, 3 kkal, 1q k/h-4,1 kkal enerji ayrılır.

Normal qidalanan adam sutkada təqribən 3000 kkal enerji alır. Bədən kütləsini artırmaq üçün yüksək, əks halda isə az kalorili yemək məhsulları təyin olunmalıdır. Müalicə qidası-xəstə adamın fizioloji tələbatını ödəyən və xəstəliyin gedişinə müalicəvi təsir göstərən qidalanma növüdür.

**Pəhrizlə müalicə**-müalicə məqsədilə qidadan istifadə edilməsidir. Belə qidalar müəyyən saatlarda, uyğun miqdarda, +60° S-dən yuxarı və +10° S-dən aşağı olmamalıdır. Hazırda mütəxəssislər tərəfindən xəstələr üçün 15 əsas dietik pəhriz hazırlanmışdır.

**Pəhriz stolu**-müəyyən xəstəlik və ya xəstəliklər qrupu zamanı xəstənin müalicəsi üçün müsbət əhəmiyyətə malik yeməklərin kompleksidir.

**1a Nə-li pəhriz**-xora xəstəliyinin ilk 8-10 günü və qastritin kəskinləşmə dövründə (ilk 2 gün) tətbiq olunur. Belə qidadan kimyəvi, mexaniki və termiki qıcıqlandırıcılar çıxarılır, mədədə uzun müddət qalan və mədə şirəsini artıran maddələr kəskin məhdudlaşdırılır. Zülal-80 q, yağlar-80-90 q, k/h-200 q, enerjililiyi-2000 kkalori olmalıdır. Qida qəbulu az paylarla, sutkada 6-7 dəfə olmalıdır.

**1b Nə-li pəhriz**-mədə və 12 barmaq bağırsağın xora xəstəliyinin 10-20-ci günü, xroniki qastritin kəskinləşməsi (xəstəliyin 2-3 günü) zamanı göstərişdir. Pəhrizdə xərəklər suda və ya buxarda hazırlanır, duru



və püre şəklində verilir. Suxarı, kəsmik, buxarda bişmiş ət və balıq xörəkləri artırılır. Zülal-100 q, yağ-100 q, k/h-300q, enerjililiyi-2600 kkalori olmalıdır.

**1.Nö-li pəhriz**-xora xəstəliyi (kəskinləşməsindən sonrakı sağalma dövrü), sağalma dövründə olan kəskin qastrit, xroniki qastritin (mədə turşuluğu saxlanılan və artan formaları) kəskinləşməsi zamanı tətbiq olunur. Qida əsasən suda və buxarda hazırlanır. Qida sutkada 4-5 dəfə qəbul edilir, axşamlar süd və qaymaq verilir. Kalorisi və zülal, yağ, k/h normal miqdardadır.

**2.Nö-li pəhriz**-sekretor çatmamazlıqla müşayiət olunan və sağalma fazasında olan xroniki qastritin kəskinləşməsi, sağalma mərhələsində olan kəskin qastrit, enterit və kolitlər, sağalma dövründə olan xroniki enterit və kolitlərdə tətbiq olunur. Bu zaman həzm üçün asan olan və mədəni kəskin qıcıqlandırmayan qidalar verilir. Xəstə gündə 4-5 dəfə, az-az qida qəbul etməlidir.

**3.Nö-li pəhriz**-qəbizliklə müşayiət olunan bağırsağın xroniki xəstəliklərində təyin olunur. Pəhrizdə bağırsağın peristaltikasını artıran və onun boşalmasını sürətləndirən qidalar verilir. Xəstə gündə 3 dəfə qida qəbul etməlidir. Səhərlər balla soyuq su, yaxud meyvə şirəsi, axşamlar kefir, meyvə kompotu (təzə meyvə, təzə qara gavalı) içilməsi məsləhət görülür.

**4.Nö-li pəhriz**-ishalla müşayiət olunan kəskin bağırsağ xəstəlikləri və həmin xəstəliklərin kəskinləşməsi zamanı təyin olunur. Pəhrizdən süd, qəhvə, meyvə şirələri, ədviyyat, pendir və kəskin qidalar çıxarılır. Kimyəvi tərkibi:zülal-80 q, yağ-70 q, k/h-250 q, enerjililiyi-2000 kkal. Xəstə gündə 5-6 dəfə, az paylarla qida qəbul edir.

**5.Nö-li pəhriz**-kəskin hepatit və xolesistitlər, öd daşı xəstəliyi, xroniki hepatit və xolesistitin kəskinləşməsi, kəskin və xroniki pankreatit, qaraciyər sirrozu (qaraciyər çatışmazlığı ilə birgə), xora xəstəliyi, xroniki qastrit zamanı təyin olunur. Məqsəd qaraciyər üçün maksimal sakitlik yaratmaq, həzm traktını kimyəvi, mexaniki və termiki qıcıqlardan qorumaqdır. Kimyəvi tərkibi:zülal 90-100 q, yağlar 70- 75q, k/h 350-400 q, enerjililiyi 2500-2600 kkalori. Xəstə az porsiyalarla, gündə 5-6 dəfə qidalanır.

**5.Nö-li pəhriz**-sağalma mərhələsində olan kəskin hepatit və xolesistitlər, xroniki hepatit, qaraciyər sirrozu, xroniki xolesistit və öd daşı xəstəliyi zamanı təyin olunur. Pəhrizdə k/h artırılır, yağlar azaldılır. Xolesterinlə zəngin qidalar qidadan çıxarılır. Kimyəvi tərkibi:zülal 80-100 q, yağ 60-70 q, k/h-450-500 q, kkalori 2800-2900. Tez-tez, az-az qidalanmaq və gündə 2 l-ə qədər maye qəbul etmək lazımdır.

**6.Nö-li pəhriz**-podaqra, sidik daşı xəstəliyi (uratlardan əmələ gəlmiş daşlar olduqda) zamanı təyin olunur. Pəhrizdən yağlar və purin birləşmələri ilə zəngin məhsullar çıxarılır, həmçinin spirtli içkilər, ədviyyatlı və kəskin yeməklər. Əsasən qələvi reaksiyalı məhsullar-süd və süd məhsulları, tərəvəz və meyvələrdən istifadə olunur. Xəstəyə çoxlu maye içirdilir. Xəstə gündə 4 dəfə qida qəbul edir. Səhər acqarına və qida qəbulu arasındakı fasilələrdə maye içir.

**7.Nö-li pəhriz**-kəskin qlomerulonefrit, xroniki nefrit (kəskin böyrək çatmamazlığı əlamətləri ilə birgə) zamanı təyin olunur. Məqsəd xörək duzunu maksimum azaltmaqla ödem və hipertoniyanı azaltmaqdır. Çox az zülallı dietadır. Yağ və k/h norma daxilindədir. Əvvəlki sutkada ifraz olunan sidik qədər maye verilir. Meyvə-tərəvəz kifayət qədər verilir. Gündə 5 dəfə yemək lazımdır.

**7.Nö-li pəhriz**-sağalma dövründə olan kəskin nefrit, xroniki nefrit (kəskinləşmə fazasında olmayan və böyrək çatmamazlığı ilə müşayiət olunmayan) təyin olunur. Zülallar bir qədər azaldılır, yağ və karbohidratlar fizioloji hədd daxilində olur. Xörəklər duzsuz hazırlanır. İçilən maye 1 l-ə qədər azaldılır, xörək duzu 3-6 q verilir. Tərkbində efir yağları və turşəng turşusu olan qidalar verilmir. Xəstə gündə 4-5 dəfə qidalanır.

**8 Nö-li pəhriz**-piylənmədə təyin olunur. K/h və yağlar azaldılır. Zülal artırılır. Tez həzm olunan k/h pəhrizdən çıxarılır. Qidada tərəvəz çox olur. Adi qaydada bişirilir. Kimyəvi tərkibi:zülal-120 q, k/h-300 q, yağ-70 q, kkalori-2400. Xəstə gündə 5-6 dəfə qidalanmalıdır.

**9.Nö-li pəhriz**-şəkərli diabet xəstəliyində təyin olunur. Məqsəd k/h mübadiləsini normallaşdırmaq və yağ mübadiləsi pozğunluqlarının qarşısını almaqdır. Şəkər və şirniyyat verilmir. Xolesterin və xörək duzu azaldılır. Qidada lipotrop maddələrin, vitaminlərin miqdarı artırılır. Xəstə gündə 5-6 dəfə qidalanır.

**10 Nö-li pəhriz**-I-II A dərəcəli qan dövranı çatmamazlığı ilə müşayiət olunan ürək-damar xəstəlikləri zamanı təyin olunur. Qidada xörək duzunu kəskin məhdudlaşdırmaq və qəbul edilən mayeni azaltmaq nəzərdə tutulur. I və II sort boyat çörək, dietik duzsuz çörəkdən istifadə olunur. Qidada zülal-80 q, yağ 65-70 q, k/h 350-400 q olmalıdır. Xəstə gündə 5-6 dəfə qidalanır. Maye gün ərzində 1000-1200 ml- ə endirilir.

**11.Nö-li pəhriz**-ağ ciyərlərin, sümüklərin, oynaqların və limfa vəzilərinin vərəmi zamanı təyin olunur. Qida kalorili, asan həzm olunan olmalıdır. Kalsiumla zəngin süd məhsulları artırılır. Kimyəvi tərkibi:zülal 120-140 q, yağ 100-120 q, k/h 500-550 q, kalori 3800-4000. Gündə 4-5 dəfə yemək lazımdır. **12.Nö-li**

**pəhriz**-sinir sistemi xəstəlikləri zamanı təyin olunur və pəhrizin məqsədi sinir sistemini həddindən artıq oyatmamaqdır.

**13.Nə-li pəhriz**-kəskin infeksiyon xəstəliklər zamanı tətbiq olunur. Qida vitaminlərlə zəngin olmalıdır. Üstünlük asan həzm olunan, qaz və qəbizlik əmələ gətirməyən qidalara verilir. Xəstə gündə 5-6 dəfə qidalanır.

**14.Nə-li pəhriz**-qələvi reaksiyalı sidiklə müşayiət olunan sidik daşı xəstəliyi, fosfaturiya zamanı təyin olunur. Pəhrizdə qələvi təsirli və Ca duzları ilə zəngin qida məhdudlaşdırılır, əksinə, sidiyin reaksiyası turşuluğa doğru dəyişən qida əlavə olunur. Sidiyi qələviləşdirən süd və süd məhsulları, qəhvə, şokolad, ət bulyonu qidadan çıxarılır.

**15.Nə-li pəhriz**-xüsusi pəhriz tələb etməyən xəstəliklər (həzm sisteminin yanaşı xəstəlikləri olmadıqda), sağalma dövründə, müalicəvi pəhrizdən adi qidalanmaya keçid zamanı təyin olunur. Sağlam adamın qidalanması üçün lazım olan zülallar, yağlar və k/h-lar, çoxlu vitaminlər qidada olmalıdır. Pəhrizdən çətin həzm olunan və kəskin ədviyyatlı yeməklər çıxarılır, xəstə gündə 4 dəfə qidalanır.

**0.Nə-li pəhriz**-mədə-bağırsağ operasiyasından sonra ilk günlər təyin edilir. Qida duru və həlməşik, asan həzm olunan olmalıdır. Qida gün ərzində az-az verilir. Operasiyadan sonra 2-3 gün müddətində tətbiq olunur. 1 Nə-li pəhriz-operasiyadan sonrakı 4-5-ci gün tətbiq olunur. Suda bişmiş ətə, buğda bişirilmiş qidalara icazə verilir. İliq yumurta, omlət, şorba, manni sıyığı və s. istifadə olunur.

**YüngülləÇdirici (təzadlı) pəhriz günləri**-hər bir şəxsin fərdi xüsusiyyətlərindən və xəstəliyin xarakterindən asılı olaraq 1-2 günlüyə, həftədə 1-2 dəfədən çox olmayaraq təyin edilir. Belə pəhriz günlərinin əsas məqsədi patoloji prosesə məruz qalan üzvlərin funksiyasını yaxşılaşdırmaq, maddələr mübadiləsini normallaşdırmaq, bədən çəkisini azaltmaq və əsas pəhrizlərin təsirliliyini artırmaqdır. Məsələn olaraq çay, şəkər, düyü-kompot, kəsmik, alma, qarpız, salat, süd və s. pəhrizlərini göstərmək olar.

**Ağır xəstələrin yedizdirilməsi**-yeməkdən əvvəl bütün müalicə proseduraları və fizioloji işlər qurtarır. Xəstə çarpayıda otura bilmirsə, funksional çarpayının baş hissəsi qaldırılaraq və ya xəstənin başı altına bir neçə yastıq qoyularaq xəstəyə yarımoturaq vəziyyət verilir, sonra yedizdirilir. Çoxt vaxt belə xəstələr üçün çarpayüstü kiçik stol qoyulur. Xəstənin boynu və döşünü kiçik önlüklə örtürlər. Xörək yeyən zaman xəstə danışmamalıdır (qida kütlələri tənəffüs yollarına düşə bilər) . İştahası olmayan xəstələrin yedizdirilməsi tibb işçilərindən təmkin və bacarıq tələb edir.

Süni qidalanma-zondla, fistul və ya imalə ilə, həmçinin parenteral yolla ola bilər.

**Göstəriqlər:**1. dilin, udlağın, qırtlağın, yemək borusunun travmatik zədələnmələri və ödemləri; 2. bihuş vəziyyət; 3. ruhi xəstələrdə yeməkdən imtina etmə; 4. ağır operasiyalardan sonrakı dövr; 5. mədə-bağırsağ traktının yuxarı şöbəsinin (yemək borusunun, udlağın və s. ) şişləri; 6. ağır xəstəliklər (sepsiz, peritonit və s. ) .

**Süni qidalanmanın növləri:**

1. mədə zonu ilə yedizdirmə;
2. operasiya ilə açılan fistuldan;
3. rektal;
4. parenteral.

**Mədə zonu ilə qidalanma**-steril zond mədəyə yeridilir, açıq tərəfə qıf taxılır və buradan duru qidalar mədəyə tökülür. Zond 2-3 həftə saxlamaq olar. Zond burundan və ya ağızdan yeridilir. Plastrla üzün dərisinə fiksə olunur.

**Fistuldan qidalandırma**-qida borusunun keçməməzliyi, mədə çıxacağıının stenozu olan xəstələrdə cərrahi yolla mədə fistulası yaradılır (qastrostoma) və zond həmin fistuladan mədəyə yeridilir. Zonda taxılmış qıfın köməyi ilə qida kiçik paylarla (50 ml) mədəyə gün ərzində 6-8 dəfə yeridilir.

**Rektal qidalanma**-1 saat əvvəl təmizləyici imalə edilir. 5%-li qlükoza və 0,85%-li duz məhlulu yaxşı sorulduğuna görə əsasən qidalandırıcı kimi bu məhlullardan istifadə olunur. Məhlulə bağırsağın peristaltikasını azaltmaq üçün 10 damcı opium tinkurası əlavə olunur. Sutkada 3-4 dəfə təkrar etmək olar. Hər dəfə 200-250 ml yeridilir.

**Parenteral qidalanma**-vena daxilinə və ya dəri altına qidalandırıcı məhlulların yeridilməsidir.

## MÖVZU 8

### ORQANİZMƏ TƏSİR VASİTƏLƏRİ: BANKA, XARDAL, , KOMPRESS, QANBURAXMA, İSİTQAC VƏ BUZ QOVUGUNUN QOYULMA TEXNİKASI BANKALAR

Bankalar 30-70 ml həcmə malik olan şüşə qablardır. Bankanın içərisindəki havanın yanması səbəbindən əmələ gələn mənfi təzyiq nəticəsində banka dəriyə kip yapışır, bu isə həmin nahiyənin qan və limfa dövranını gücləndirərək toxumaların qidalanmasını yaxşılaşdırılır, bunun da nəticəsində iltihab ocaqları tez sorulur. Göstəriş: tənəffüs yollarının iltihabı xəstəlikləri, nevrologiyalar, miozidlər, radikulitlər və s. Əks göstəriş: ağ ciyər qanaxması, ağ ciyər vərəmi, bədxassəli yeni törəmələr, dəri xəstəlikləri, yüksək qızdırma, qıcolma, ümumi zəifləmə. Bankaları ürək nahiyəsinə, döş vəzilərinə, onurğa sütununa qoymaq olmaz. Bankaları qoymaq üçün aşağıdakıları hazırlamaq lazımdır: emal olunmuş qaba 10-16 banka, vazelin, 96%-li etil spirti, fitil, kibrit, pambıq, dəsmal.

#### **ĞÇin gediği:**

- 1) qaba yığılmış bütün ləvazimatları xəstənin yatağının yanına qoymalı;
- 2) xəstəni ona rahat vəziyyətdə uzatmalı. Əgər banka kürəyə qoyulursa, onda xəstə qarnı üstə uzanmalı, başını yana çevirməli, qollar isə balısa qoyulmalıdır;
- 3) Bədənin lazım olan hissəsi paltardan azad edilir;
- 4) Dəri vazelin ilə yağlanır;
- 5) Fitil spirtə isladılır, artığı sıxılır;
- 6) Fitil yandırılır, sol ələ 1-2 banka alınır, cəld hərəkətlə fitil bankaya salınıb çıxarıldıqdan sonra banka dəriyə bərk sıxılır. Alov bankada havanı seyrəldir, dəri onun içinə dartılaraq tünd-qırmızı rəng alır. Yaxı saxlamalı! Alov ancaq havanı qızdırmalıdır, əgər bankanın qıraqlarını qızdırarsa, dəridə yanlıq əmələ gəlir.
- 7) Xəstənin üstü isti adıyla örtülür və o, 10-15 dəqiqə uzanmalıdır;
- 8) Bankalar növbə ilə çıxardılır. Banka yüngülvari kənara itələnilir, o biri əlin barmağı ilə bankanın kənarındakı dəri sıxılır.
- 9) Dəri pambıqla silinir, xəstəyə tez geyinməyə kömək etməli, üstü isti örtülməli və 20-30 dəqiqə uzanmalıdır.

#### **Xardal.**

Xardalın müalicəvi effekti onda olan efir yağları ilə əlaqədardır və bu 40-45° C temperaturda təsir edir. Efir yağı dəriyə qıcıqlandırıcı təsir göstərərək damarları genəldir və həmin nahiyəyə qanın gəlməsinə təmin edir. Bundan əlavə, xardalın ağrıkəsici və yayındırıcı təsiri vardır. Göstəriş: yuxarı tənəffüs yollarının iltihabı prosesləri (bronxit, pnevmoniya), hipertoniya xəstəliyi, ürək nahiyəsində ağrı, miozit və nevrologiyalar. Əks göstəriş: dəri xəstəlikləri, qızdırma, ağ ciyər qanaxması, dərinin xardala yüksək həssaslığı, bədxassəli yeni törəmələr. Xardal yaxması quru və qaranlıq yerdə saxlanmalıdır. Xardal yaxmasını bədənin hər tərəfinə qoymaq olar. **ĞÇin gediği:**

- 1) Xardalın keyfiyyəti yoxlanılır;
- 2) Böyrəyə oxşar qaba 40-450 S olan sutökülür;
- 3) Xəstə ona rahat vəziyyətdə uzadılır;
- 4) Xardal növbə ilə isti suya salınır və lazımı nahiyəyə qoyulur;
- 5) Xəstənin üstü örtülür və o, bir neçə dəqiqədən sonra istilik və yüngülvari yanğı hiss edir;
- 6) 5-15 dəqiqədən sonra xardal çıxardılır (dəri qızarmalıdır);
- 7) Dəri isti suda isladılmış salfetka ilə silinir.

Xardal yaxmasının hazırlanması: 1 x/q xardal + 1 x/q un qarışdırıb horra şəklində olana qədər isti su əlavə olunur. 30 dəqiqə saxlayırlar. Sonra bu sıyığı ikiqat tənizf və ya parçaya nazik yaxır, üstündən tənizf salıb xəstənin bədəninə qoyurlar.

KRVİ və hipertoniya xəstəliyində ayağa xardal vannası təyin edilir. Suyun temperaturu 50°S olmalıdır. 1 vedrə suya 50 q xardal tökülür. 20-30 dəqiqə ayaq suda saxlanılır.

Xardal sarımaları: 1 x/q quru xardal 0,5 l suda əridilib iri əsgini onda isladılır, möhkəm sıxır və bədəne sarıyırlar.

#### **Kompresslər**

Kompress: çoxsaylı müalicəvi sarğıdır. Yayındırıcı müalicə növlərindən biri olub dəridə və altdakı

toxumalarda iltihabi prosesin sorulması üçün qoyulur. Yerli və ümumi, quru və yaş kompreslər ayırd edilir. Yaş kompreslərin özləri də bir neçə yerə bölünür:soyuq, isti, qızdırıcı və müalicəvi.

**Soyuq kompress:**Dərinin soyumasını və damarların sıxılmasını yaradır. Yumşaq toxumaların, bağların və oynaqların travmatik zədələnmələri (əzilmə, gərilmə, sıxılma və s. ) zamanı (ilk 3 günəzində), burun qanaxması, yerli kəskin iltihabi proseslərdə tətbiq edilir. Bu prosedura aşağıdakı kimi həyata keçirilir:bir neçə dəfə qatlanmış tənziif soyuq suda isladılır, sıxılır və lazım olan nahiyəyə qoyulur. 2-3 dəqiqədən sonra kompress təzələnir. Proseduraların ümumi müddəti 5-6 dəqiqədir. İsti kompress:Yerli qan dövranını gücləndirərək sorucu və ağrıkəsici təsir göstərir. Bir neçə dəfə qatlanmış tənziif isti suda isladılır, sıxılır və lazım olan nahiyəyə qoyulur. Tənziif müşəmbə, o isə pambıq ilə örtülür, bunlar isə tənziiflə möhkəmləndirilir, 10 dəqiqədən sonra kompress dəyişdirilir.

**Qızdırıcı kompress:**Damarların uzun müddətli genəlməsini təmin edir. Dərinin qıcıqlandırır, qan damarlarını genəldir, nəticədə iltihabi prosesin sorulmasına kömək edir, ağrı azalır. Göstəriş:mastitlər, plevritlər, oynaqların iltihabi prosesləri, faringitlər, postinyeksion infiltratlar, əzilmə və gərilmələr (zədələnmədən 3 gün sonra) . Əks göstəriş:dərinin tamlığının pozulması, qızdırma, dəridə irinli soppələr. Qızdırıcı kompres isti kompress kimi qoyulur, lakin uzun müddətə (8-10 saata) . Kompres 3 qatdan ibarətdir:

1. Kompresin özü-8-10 qat tənziifi otaq temperaturu suda isladıb yaxşı sıxır və dərinin üstünə qoyurlar;
2. Su keçirməyən təcridedici qat-tənziif qatının üstündən onu tam örtən kompres kağız qoyulur;
3. İstilik keçirməyən qat-kompres kağızının üzərini pambıq qatı ilə örtür (pambıq altdakı hər iki qatı örtməlidir) və nəhayət, bintlə möhkəm bağlanır və üstündən isti yun şal bağlanır.

Bədəndə 12 saatdan çox saxlamaq olmaz. Səhər axşam dəyişilməlidir. Kompres üçün ilıq su, zəif sirkə, araq, odekalon işlətmək olar. Kompres böyük nahiyəyə qoyulursa, xəstə uzanmalıdır. Araqla qoyulan kompresi uzun müddət saxlamaq olmaz.

## İsitqac

İsitqac (quru isti) :saya əzələlərin reflektor boşalmasını təmin edir. Bunun nəticəsində daxili orqanların qanla təchizatı güclənərək ağrıkəsici və sorucu təsir göstərir. Göstəriş:böyrək sancılarında, daxili orqanların xroniki xəstəliklərində (xroniki qastrit, kolit), hipertoniya kriz. Əks göstəriş:Qarın boşluğu orqanlarının kəskin xəstəlikləri (kəskin appendisit, xolesistit və s. ), zədələnmənin I sutkası, dərin tamlığının pozulması, qanaxmalar, bədxassəli yeni törəmələr. Elektrik və rezin isitqacları olur. Rezin isitqac 2/3 hissəsinə qədər su ilə doldurulur, havası çıxarılır, ağrı bağlanır. İsitqacı xəstəyə vətənindən əvvəl dəsmala bükürlər. 5 dəqiqədən sonra isitqac qoyulan nahiyə yoxlanılır. Dərinin çox qızarmasına vermək olmaz.

**Buz qovuğu:**soyucu yerli tətbiq etmək üçün istifadə edilir. Buz qovuqlarının təsiri altında dəri və daha dərinde yerləşmiş üzvlərin damarlarında spazm baş verərək, həmin nahiyələrə qan axını və dəridəki periferik sinir uclarının həssaslığı azalır. Yüksək qızdırma, daxili qanaxmalar və qarın boşluğu üzvlərinin kəskin cərrahi xəstəlikləri və əzilmələr (ilk 3 gün) zamanı istifadə edilir. Buz qovuğunu bədən səthinə dəsmala büküb qoymaq lazımdır.

**Zəلیلər:** Zəلیلər şirin sulara yaşayan 8-10 sm uzunluqda, qaramtıl-yaşıl hermofrodit qurdlardır. Zəlinin başında sormac vardır. Sormacın içində çənə və dişlərlə birlikdə ağız yerləşir. Zəli dişlərini insan dərisinə batıraraq qan sorur. Bu zaman onun ağız suyunda olan müxtəlif maddələr qana keçir və müalicəvi təsir göstərir. Qədim vaxtlardan başlayaraq insanlar zəlinin köməyi ilə müxtəlif xəstəlikləri müalicə edirdilər. Müasir vaxtlarda da bu müalicə üsulundan uğurla istifadə olunur.

Zəlinin köməyi ilə müxtəlif xəstəlikləri (ürək-damar, uroloji, ginekoloji, dəri, mədə-bağırsaq sistemi və s. ) müalicə etmək mümkündür.

**Zəli insult və infarkt xəstəliklərinin ən yaxşı profilaktik üsullarından biri sayılır.** Varikoz xəstəliyi, bir sıra ginekoloji xəstəliklər (mioma, endometrioz, yumurtalıqlar kistaları və s. ) zamanı zəli ilə müalicə çox yaxşı nəticələr verir. Hipertoniya xəstəliyi zamanı bu müalicə üsulundan uğurla istifadə olunur. Bir çox dəri xəstəliklərinin (trofik xoralar, psoriaz, ekzema, sklerodermiya və s. ) müalicəsində zəli ən təsirli tibbi vasitədir".

Hirudoterapiya kosmetologiyada da istifadə olunur. Zəlinin sekreti (şirəsi) dərinin cavanlaşdırır, daha parlaq edir, xırda qırıqları yox edir.

Lakin **hirudoterapiya** (latın dilində-"zəli ilə müalicə") yalnız təcrübəli əllərdə insana xeyir gətirə bilər. İlk növbədə hirudoterapiya yalnız həkim tərəfindən təyin olunmalıdır. Çünki, bəzi xəstəliklər zamanı zəli ilə müalicə əks göstəriş sayılır:bəzi qan (hemofiliya, ağır anemiyalar və s. ) xəstəlikləri, allergik və onkoloji

xəstəliklər, eyni vaxtda antikoagulyantlarla aparılan müalicə və s. Hipotoniya (qan təzyiqin daim normadan aşağı olması) əziyyət çəkən insanlar üçün də bu müalicə üsulu uyğun gəlir.

**Hirudoterapiya seansını lazım olan səviyyədə yalnız bu içdə təcrübəsi olan həkim və ya tibb bacısı keçirə bilər.**

Seans zamanı xüsusi fermalarda yetişdirilən tibbi zəliflərdən istifadə olunur. Bu zəliflər tam sterildir. Zəlif yalnız 1 dəfə istifadə olunur. »İstifadə olunmuş»zəlif seansdan dərhal sonra öldürülür. Seans zamanı həkim zəlifni xüsusi şüşə borucuğuna yerləşdirir və insan bədəninin müxtəlif yerlərinə (xəstəlikdən asılıdır) qoyulur. Seansın əvvəlində insan yüngül yandırma hiss edə bilər. 1 seans zamanı 1-dən 15-ə qədər zəlif istifadə oluna bilər. Yapışdıqdan sonra zəlif qan sovrumağa başlayır. Bəzi məlumatı olmayan insanlardan eşitmək olur ki, zəlif ilə müalicə anemiyaya (qanazlığı) səbəb ola bilər. Bu mümkün deyil. Zəlif yalnız bir neçə ml qan (təxminən 10-15 ml ) sovrura bilər. Doyunca sovruduqdan sonra zəlif dəridən qopur. Bu baş vermədikdə həkim zəlifni spirt və ya yod məhlulunda isladılmış tamponla götürür.

**Maraqlıdır ki, xəstənin qanında alkohol varsa və ya seansdan əvvəl insan siqaret çəkib, zəlif ona yapışdırılır.**

Seans zamanı zəlifin tüpürcüyündə olan müxtəlif və çox faydalı bioloji aktiv komponentlər (Hirudin, hialuronidaza və s) insanın qanına düşür və, demək olar, insan orqanizminin bütün orqan və sistemlərinə çox müsbət təsir edir. Nəzərinizə çatdırmaq ki, bir çox müalicə vasitələrindən fərqli olaraq zəlif ilə müalicə heç bir mənfi yanaşı təsir vermir.

Seansdan sonra 2 gün ərzində zəlif yapışan yerə steril sarğı qoyulmalıdır. Yaraların infeksiyalaşmaması üçün onları qaşımaq olmaz. Zəlif yapışan yerlərdə cüzi (2-3 gün ərzində təxminən 40 ml) qanaxma yarana bilər. Belə qanaxmalar insanın səhhəti üçün heç bir təhlükə yaratmır və 3 gün ərzində dayanır. Qanaxma dayanmazsa həmin nahiyəni kalium-permanqanat kristalı ilə dağlamaq lazımdır.

**Qanburaxma**-venadan müalicə məqsədi ilə qanın götürülməsidir. Ağ ciyər ödemində, hipertoniya krizlərdə tətbiq olunur. Əks göstəriş qan azlığı, hipotoniya. Xəstədən nə qədər qan götürülməsini həkim təyin edir. Adətən, 300-500 ml qan buraxılır. Xəstəxana şəraitində sarğı otağında, prosedür kabinetində və ya xəstənin çarpayısı yanında aparıla bilər. Qan dərəcəli qaba buraxılmalıdır. Qanburaxma üçün dördüzlü muftası olan iri Düfo iynəsi işlədilir. Rezin borucuq iynənin ucluğuna taxılır, prosedurdan əvvəl iynə və borucuq steril 5%-li natrium sitrat qarışığı ilə yuyulur ki, qan laxtalanmasın. Sonra adi qayda ilə venepunksiya aparılır və lazım olan miqdarda qan buraxılır.

## 9 MÖVZU

### SU İLƏ MÜALİCƏ (HİDROTERAPİYA)

Su ilə müalicə və profilaktika şirin sudan istifadə edərək müalicə və profilaktika aparılmasıdır. Su ilə müalicə proseduralarının təsir mexanizmində suyun bir necə fiziki xüsusiyyətlərinin əhəmiyyəti vardır. Su fiziki mühit kimi ən yüksək istilik tutumuna malikdir. Müalicə profilaktikasında su həm xaricə həm də daxilə istifadə olunur. Xaricə işlədilən zaman o, termiki, mexaniki və kimyəvi təsir edir. Suyun termiki təsiri onun böyük istilik tutumu və istilik verməsi ilə təyin olunur. Su çox tez və hiss olunacaq dərəcədə orqanizmə istilik vermə və alma təsirinə malikdir. Mexaniki təsir bir sıra proseduralarda müxtəlifdir. Suyun təzyiqi ilə yanaşı onun qaldırma və sudan itələmə gücü də vardır ki, buda Arximed qanununa əsaslanır. Şirin suyun kimyəvi təsiri çox azdır. Mineral tərkibli sularda bu daha aydın müşahidə olunur. İndiferent temperaturda su sinir sistemində sakitləşdirici təsir göstərir.

İsti vanna qəbul etdikdə oyanma prosesi zəifləyir, tormozlanma dərinləşir. Sərin və soyuq ümumi vannalar isə sinir sistemini oyandırır. Onun funksional vəziyyətini yaxşılaşdırır. Orqanizmin reaktivlik və uyğunlaşma imkanlarını artırır. Ümumi isti su prosedurası zamanı daxili üzvlərin qan damarları dəri damarları ilə əks reaksiya verir. Belə ki, dəri damarları daralan zaman daxili üzvlərin damarları genişlənir və əksinə. Su müalicəsini orqanizmə təbii etmək üçün aşağıdakı üsullardan

istifadə edilir.

Bədənə su tökmə, yaş dəsmalla silmək, bükmə, kompreslər, duşlar və vannalar Su tökmə; orqanizmə oyandırıcı və tonuslandırıcı təsir göstərir. Ümumi və yerli üsulları vardır.

Ümumi su tökmə xəstə taxta barmaqlıqlar üstündə dayanaraq və ya hamamda cılpaq vəziyyətdə oturmuş halda qəbul edir. 2-3 vedrə soyuq suyu xəstənin çiyinlərindən tökdükdən sonra bədəni quru dəsmalla dəri zəif qızaranadək silirlər. Su tökmə zamanı vedrə çiyinə yaxın tutulmalıdır ki, su bədənin həm arxa həm də qabaq tərəfinə eyni bərabərdə tökülsün. Prosedura hər gün və ya günəşəri aparılır. Suyun temperaturun  $34^{\circ}$  -  $33^{\circ}\text{C}$ -dən başlayaraq hər gün 1-2 dərəcə azaltmaqla  $22^{\circ}$ - $21^{\circ}\text{C}$  çatdırırlar. Kurs müalicə 15-30 gündür. Yerli su tökmə rezin boru yaxud bardaq vasitəsi ilə  $16^{\circ}$  - $20^{\circ}\text{C}$  temperaturda olan su bədənin ayrı-

ayrı nahiyələrinə tökülür. Yerli sutökmə əməliyyatları vazomotor pozğunluqlar, venaların genişlənməsi çox tərləmə və yayındırıcı terapiya kimi, bronxial astma tutmaları zamanı daha çox istifadə olunur.

Yaş dəsmalla silmək: Bu müalicə üsulu xəstələrə oyandırıcı və tonuslandırıcı təsir etdiyindən su müalicələrinə başlamazdan əvvəl giriş kimi və ya sərbəst müalicə kimi istifadə olunur. Dəsmalla silmək əsasən revmatizm tutmaları zamanı, bədəni möhkəmləndirmək üçün və yorğunluq zamanı təyin olunur. Bədənin ümumi silinməyini tibb bacısı və ya xəstə özü eləyir. İsladılaraq bərk sıxılmaqla suyu çıxarılmış kətan mələfənin üstündən xəstənin bədəni istilik əmələ gələnədək cəld hərəkətlə silinir. Mələfəni götürdükdən sonra xəstənin bədəninə az miqdarda su töküb, kobud qətvə ilə səliqə ilə qurudurlar. Yaxşı effekt əldə etmək üçün suya duz, sirkə, spirt, odekolon və s əlavə oluna bilər. Əməliyyatlar 3-5 dəqiqə davam etməklə 20-30 presudur təşkil edir.

Duşlar: orqanizmin müxtəlif şırınqayla istiqamətli temperaturla və təzyiqlə suyun vurulması ilə aparılan müalicə üsuludur. Təzyiqlə dəriyə təsir edən su orada olan termo və mexano reseptorları qıcıqlandırır, nəticədə dəridə olan peptidlərin miqdarı artır. Onlar da dərialtı arteriolların və dərinin limfatik damarlarının tonusunu qısa müddətli dəyişir. Çox isti və qısa müddətli soyuq duşlar skelet əzələlərinin və damarların tonusunu qaldırır. Ürəyin vurulma həcmi və qanın qovulma dövrünü qısaldır. Arterial təzyiqi azaldır. Müalicənin verilmə texnikası verildiyi nahiyədən asılı olaraq duşlar yerli və ümumi olur.

Mexaniki təsirinə görə ümumi duşların yağışvari, tozvari, iynəvari, dairəvi, yelpik vari, sırınqa duşu və su altı duş masaj formaları ayırd olunur. Yerli duşlardan ən çox istifadə olunan aralıq və yaxudda qalxan

duşdur. Temperaturuna görə soyuq 20<sup>0</sup>C-də aşağı, sərin 20-34<sup>0</sup>C, indiferent 35-37<sup>0</sup> C dərəcə, isti 38-39<sup>0</sup>C və qaynar 40<sup>0</sup>C-dən yuxarı olur. Duşlarla müalicə aparmaq üçün xüsusi qurğudan

duş kafedralarından istifadə olunur ki, onun vasitəsi ilə suyun temperaturu və təzyiqi tənzimlənir. Yağışvari duşlar xəstənin bədənində dəşiklərin diametrindən asılı olaraq, su və ya yağış və ya tor şəklində tökülür, sarko duşu soyunmuş xəstə duş kafedrasından 3-3. 5 m məsafədə dayanır. Prosedura arxadan daban nahiyəsindən başlayaraq başa doğru aparılır, sonra ön tərəfə keçərək 1-2 dəfə təkrarlanır. Ön tərəfə vuran zaman üzə, süd vəzlərinə və cinsiyyət orqanlarına diqqət verilməlidir. Suyun temperaturu 36-37<sup>0</sup>C-dən başlayaraq 20<sup>0</sup>C-dək endirilməlidir.

Su altı duş masaj: soyundurulmuş xəstə 35-37<sup>0</sup>C dərəcə su tökülmüş xüsusi vannaya yerləşdirilir xəstə 5 dəqiqə müddətində suya uyğunlaşdırılır. Sonra dəri səthindən 15-20 sm məsafədə saxlanılmaqla şırıncı ilə ümumi masaj qaydalarına uyğun olaraq bədənə vurulur. Suyun təzyiqi verilən nahiyəyə uyğun olaraq tənzimlənir, masajda olduğu kimi suyun istiqaməti periferiyadan mərkəzə doğru təyin olunur. Müalicə hər gün və ya günəşırı olmaqla 20 dəqiqə 15 gün aparılır. ləri ayırd edilir.

**VANNALAR.** Vannalar su ilə müalicə üsulu olub, xəstə su içərisində yerləşdirilməklə müalicəvi təsir edir. Bu, yerli və ümumi olmaqla iki yerə bölünür. Duşlardan fərqli olaraq xəstənin bədənində mexaniki, termiki və kimyəvi amillər bütün prosedura ərzində təsir edir. Kimyəvi tərkibinə görə: şirin su, mineral, qazlı, aromatik, dərman maddəli və s ayırd olunur. Hərərətində görə: soyuq 20 dərəcədən aşağı, sərin 20-33 dərəcə, indiferent 34-37 dərəcə, isti 38-39 dərəcə və qaynaq 40 dərəcədən yuxarı vanna növləri ayırd edilir. Şirin su vannaları ilə müalicə zamanı təsiredici amil termiki və mexaniki təsirlərdir. Vannada isti suyun təsirindən daxili üzvlərə istilik axını artır ki, bu da suyun hərərətini artırdıqca artır. Nəticədə orqanizmin kənarında qalan hissəsindən güclü tərləmə vasitəsilə istiliyin xaric

olması baş verir.

İsti suyun təsirindən baş beyin qabığında tormozlanma prosesi dərinləşir ki, bu da ürək yığılmalarını azaldır, xarici tənəffüs dərinləşir və seyrəlik, qanda hemoqlobinin miqdarı və laxtalanma artır, eozinofillər azalır. Soyuq su vannası təsirindən orqanizmdə istilik hasil olması artır, dəridə qısa müddətli spazmdan sonra damarların genişlənməsi hesabına fəal hiperemiya baş verir. Soyuq suyun təsirindən sinir sistemində oyanma baş verir.

Müalicənin verilmə texnikası: Bu zaman yerli, qurşağadək və ümumi vannalar şəklində qəbul olunur. Suyun miqdarı müvafiq olaraq 30, 120-150, 200-250 litr götürülür. Vanna saxsı, plastmass, emalli, paslanmayan polad və ya çuqundan hazırlanmış olur. Xəstəyə çox isti olmasın deyə suyun səthi məməyə qədər olmalıdır. Proseduranın müddəti 12-15 dəq, hər gün və ya günəşırı olmaqla 15-20 vanna.

**Göstəriqlər:** neyrosirkulyator distoniya, hipertoniya xəstəliyinin 1-ci, 2-ci dər., bronxial astma, xroniki obstruktiv bronxit, nevralgiya, osteoxondroz, spastik ifliclər, xroniki qastrit, kolit, öd yollarının diskineziyası, piylənmə, impotensiya, babasil.

**Əks-göstəriqlər:** Daxili üzvlərin xroniki xəstəliklərinin kəskinləşməsi, yaxud kəskin iltihabi xəstəliklər, hipotoniya xəstəliyi, ürəyin işrmiq xəstəliyi, gərginlik stenokardiyası.

Aromatik vannalar. Şirin suyun kimyəvi təsirini artırmaq üçün onda dərman maddələrini, otları və digər bitki mənşəli maddələri, ən çox xoş qoxulu ətri olanları həll edirlər ki, belə vannalar aromatik,

yaxud dərmanlı vannalar adlandırılır.

Duzlu vannaları hazırlamaq üçün vannaya dəniz duzu və ya xörək duzu 1-6 kq-dək qatılır. Qələvi və ya sodalı vannalara 200-300 q soda qatılır. CO<sub>2</sub>-qazlı vannalar-xüsusi cihazda su kəmərinin soyuq suyu 1, 5-2

atm təzyiq altında karbon qazı ilə doyuzdurulur. CO<sub>2</sub> qazlı vannalar tənəffüs mərkəzini qıcıqlandırmaqla tənəffüsü dərinləşdirir, parasimpatik sinir sisteminin oyanıqlığını yüksəldir, kapilyarların genəlməsi ilə əlaqədar olaraq A/T-ni bir qədər aşağı salır. H<sub>2</sub>S-li vannalar-ı hazırlamaq üçün vannaya 200l su, 30q soda töküb əriyənə qədər ağac çubuqla qarışdırırlar. 355 ml 12, 6%-li Na sulfid məhlulu, sonra isə 110 ml texniki HCL turşusu töküb qarışdırırlar. H<sub>2</sub>S-maddələr mübadiləsinə təsir edir, regenerasiya prosesini və qan yaradıcı funksiyanı, eləcə də iltihab infiltratının sorulmasını gücləndirir.

Süni radon vannaları-burada təsir edən amil radon qazı və onun qısa müddət yaşayan parçalanma məhsullarıdır. Radon orqanizmə tənəffüs yolları ilə daxil olur. Radon vannası təsirindən dəri avazıyır, dəri damarlarının genəlməsi hesabına AT aşağı düşür, ürək-damar sisteminin fəaliyyəti normallaşır, qanyaradıcı orqanların funksiyası yüksəlir, qanda və sidikdə şəkərin miqdarı azalır.

Mirvari vannaları-vannaların dibində kiçik deşikləri olan borular sistemi quraşdırılır. Hava nasosu vasitəsilə hava borulara ötürülür və içi su ilə dolu vannalarda suyun içərisi hava qabarcıqları ilə dolur. Hava qabarcıqlarının hərəkəti, həm də su hissəciklərinin və hava qabarcıqlarının konkret hərərəti ilə törənən dəri qıcıqlanması xoşa gələn bir hissiyat yaradır. Suyun hərərəti 34-36<sup>0</sup>C, proseduranın müddəti 10-15 dəqiqə, müalicə kursu 10-15 gündür.

Yarımvannalar-su ilə müalicə prosedurası olub onun qəbulu zamanı xəstənin bədəni ovulur və bədən səthinə su axıdılır. Bundan başqa kiçik çanaq orqanları xəstəliklərində oturaq vannalardan da istifadə olunur.



## 10 MÖVZU

### **Hirudoterpiya – ümumi məlumat**

Zəli ilə müalicə insanlara həlim qədim zamanlardan məlumdur. Məsələn, zəli rəsmlərindən istifadə mənzərələrinə qədim yunan ehramlarında rast gəlmək olar. Hippokrat və Qalen kimi qədim yunan və qədim Roma loğmanları öz əsərlərində zəli ilə müalicə haqqında məlumat vermişlər.

Dövrünün ən görkəmli həkimlərindən olan İbn Sinanın yazılarında hirudoterapiya haqqında qeydlər var.

Latın dilindən hərfi tərcümədə hirudoterapiya “zəli ilə müalicə” mənasını verir, “hiruda” - zəli, “terapiya müalicə deməkdir.”

### **Hirudoterapiya – müalicə mərhələləri**

#### **1. Dişləmə**

Dişləmə prosesi bu cür baş verir: zəli bədəndə lazım olan nahiyəyə yapışır. Dəriyə yapıldığını hiss edəndən sonra onu dişləyir. Dişləmə dərinliyi təxminən 1.5-2 mm təşkil edir. Bundan sonra zəli əmələ gələn yaraya ağız suyunu ifraz edir. Zəlinin ağız suyunda məlum olduğu kimi, qan laxtalanmasını ləngidən hirudin maddəsi var.

#### **2. Qidalanma**

Zəli pasiyentin bədəni üzərində, xəstəlikdən asılı olaraq, adətən, 20-60 dəq. qalır. Bu müddən ərzində bir zəli 5-15 millilitr qan sora bilir.

#### **3. Qan sorulmasının dayandırılması**

Əksər hallarda zəli doyduqdan sonra bədəndən özü ayrılır. Lakin bəzən zəlini pasiyentdən vaxtından əvvəl ayırmaq lazım gəlir. Bunun üçün adətən spirt və ya yodla isladılmış adi tampondan istifadə edilir. Bu vasitədən sonra zəli yapışdığı nahiyədən dərhal qopur. Zəlini kənarlaşdırmaq üçün, həmçinin, tütün tüstüsündən, zəlini üzərinə duz və ya limon şirəsi, şərab səpilməsindən də istifadə olunur.

Əgər bütün bu vasitələr kömək etməzsə, neştərdən yararlanırlar. Qeyd edim ki, bu zaman zəli ortadan bölünmür, çünki bu, başlanmış prosesi saxlamayacaq və zəli öz işini davam etdirəcək. Ona görə də ön sorucu dişçilər kəsilir və onun altına hava vurulur. Belə cərrahi müdaxilədən sonra zəli pasiyentdən 100 % “əl çəkəcək”.

Onu da əlavə edim ki, bir zəli yalnız 1 dəfə istifadə olunur. "İstifadə olunmuş" zəli seansdan dərhal sonra öldürülür. Zəli ilə müalicə ən təhlükəsiz müalicə üsullarından biri kimi qiymətləndirilə bilər.

### **Hirudoterapiya – müalicəvi effekti**

– Qan yenilənir;  
– Zəlinin ağız suyunda olan bioloji aktiv maddələr qana daxil olur və bir sıra prosesləri tənzimləməyə başlayır;

– İltihab əleyhinə təsir göstərir;  
– Ağrıkəsici xüsusiyyəti var;

– Fibrinolitik təsirə malikdir.

Bundan başqa, hirudoterapiya vasitəsilə tromboz riskini azaltmaq, trombofilibitlə mübarizə aparmaq, osteoxondroz zamanı daxili toxumaların qan dövranını yaxşılaşdırmaq, orqanizmdən toksiki maddələri çıxarmaq mümkündür.

Zəlilərdən mikrocerrahiyyədə, həmçinin, damarların varikoz genişlənməsində kompleks terapiya kimi geniş istifadə olunur, əzələ spazmlarını aradan qaldırmaq və artroz müalicəsi məqsədilə tətbiq edilir.

### **Hirudoterapiya – əks-göstərişlər**

#### **Hirudoterapiyaya əks-göstərişlər aşağıdakılardır:**

– Qan laxtalanmasının zəif olması (zəlilərin istifadə olunması faciəvi nəticəyə gətirib çıxara bilər);

– Qan laxtalanmasının qənaətbəxş olmaması üzündən qanaxma ilə müşayiət olunan xəstəliklər (hirudin qanaxmanı gücləndirir);

– Anemiya (qan azlığı);

– Hemoliz (eritrosidlərin sıradan çıxması);

– Qan təzyiqinin aşağı olması;

– Ağır və ya uzunmüddətli xəstəlik fonunda orqanizmin zəifləməsi;

– İmmunitetin zəif olması;

– Zəli fermentlərinə qarşı fərdi allergik reaksiya;

– Hamiləlik dövrü;

- Laktasiya dövrü;
- Kiçik yaşlı uşaqlar.

Unutmayın ki, zəli ilə müalicəni yalnız mütəxəssis təyin edə bilər!

## 11 MÖVZU XƏXƏSTƏNİN ŞƏXSİ GİGİYENASI, ONUN YATAQDA VƏZİYYƏTİ. YATAQ YARALARININ PROFİLAKTİKASI

Xəstənin şəxsi gigiyenasına xəstəxana daxilində xüsusi fikir verilməlidir. Xəstə xəstəxanaya daxil olarkən xəstəxana dəyişəyi ilə təmin edilməlidir. Xəstəxana dəyişəyinə: döşəkağılar, yastıqüzüləri, yorğan ağları, əsgilər, alt köynəkləri, ləçəklər, xalatlər, pijamalar, dəsmallar və s. aiddir. Təmiz dəyişəklər hər şöbənin xüsusi otağında, çirklilər isə şöbə yaxınlığında xüsusi yeşiklərdə və baklarda saxlanılır. Bunlar dolduqda camaşırxanaya göndərilir.

Bütün dəyişəklərdə şöbənin nişanı olmalıdır. Hər şöbənin təsərrüfat bacısı dəyişəyin camaşırxanaya göndərilməsinə cavabdehdir. 7-10 gündən 1 dəfə hamam günü keçirilir və bu vaxt dəyişəyi dəyişdirirlər. Lakin şöbədə ağır xəstə varsa, təsərrüfat bacısı kiçik tibb bacısına ehtiyat üçün bir neçə dəst təmiz dəyişək qoyur. İfrazata və qana bulanmış əskiləri açıq durulaşdırılmış əhəng məhlulunda isladib qurudur, sonra camaşırxanaya göndərilir.

Uzun müddət yataqda qalan və hər həftə çimməyən xəstələri, həmçinin yerini bulaşdıran xəstələri gündə bir neçə dəfə yumaq lazımdır, çünki qasıq büküşlərində ifrazat qalarsa, dəridə yataq yaraları əmələ gətirə bilər. Xəstəni zəif kalium permanqanat məhlulu və ya başqa dezinfeksiyaedici maddə ilə yuyurlar. Maye ılıq olmalıdır. Xəstəni yumaq üçün xüsusi qab və steril pambıq yumruları olmalıdır. Qadını yuduqda sağrının altına ləyən qoyurlar. Xəstə qadın dizlərini qatlayır və qıçlarını azca aralayıb arxası üstə uzanır. Qabı sol əldə saxlayıb su qasıq nahiyəsinə tökülür, pambıq tampon kornsaqla tutularaq xarici cinsiyyət üzvündən anusa doğru yuyulur, tampon atılır. Sonra quru tamponla dəri eyni istiqamətdə silinir. Xəstəni Esmarx qabından su tökməklə də yumaq olar, bunun üçün ona rezin borucuq, sıxac və uşaqlıq yoluna salınan ucluq taxılır. Bu vaxt su və ya zəif kalium permanqanat məhlulunun şırnağını aralığa yönəldirlər. Kişiləri yumaq üçün xəstə arxası üstə uzanır, sağrının altına ləyən qoyulur, su şırnağı aralığa və qasıq büküşlərinə yönəldilir. Pambıq tamponla dəri silinir, qasıq büküşləri bişibə, vazelin və ya başqa bir yağ sürtülür.

Xəstənin yatağının hazırlanması-yataq rahat və təmiz olmalıdır, çarpayının toru sallanmamalı, döşək kələ-kötlü olməməlidir. Döşəyin üzünü tez-tez dəyişib havaya vermək lazımdır. Yerini bulaşdıran xəstələrə döşəyin üstündən müşəmbə salınır. Döşəyin üstünə təmiz döşəkağı salınır, kənarları döşəyin altına qatlanmalıdır. 2 yastıq verilir. Yatağa qışda isti adyal, yayda isə pike adyal verilir. Çarpayılar təkərli olmalıdır. Bundan əlavə, xüsusi çarpayılar da vardır. Belə çarpayının 3 bölməsi olur. Dəstəklərin köməyi ilə xəstəyə rahat vəziyyət vermək olur. Çarpayının yanında çarpayıyanı stol qoyulur. Ağır xəstələr üçün xüsusi diyircəkli stollar vardır. Stasionarda xəstənin alt paltarları 7-10 gündən bir dəyişilir. Miokard infarktı olan xəstələrə yaxası açıq köynək geyindirilir.

Xəstənin köynəyini çıxarmaq üçün əlləri onun omasının altına salır və köynəyi ətəyindən bürmələyib yuxarı gətirir, sonra xəstənin əllərini yuxarı qaldırıb köynəyi xəstənin başından çıxarırlar. Əks qayda ilə geyindirirlər. Əvvəlcə sağlam qolları, sonra başdan keçirib geyindirirlər. Xəstənin qolu zədəlirsə, əvvəlcə sağlam qolu çıxardır, geyindirdikdə isə əvvəlcə xəstə qol geyindirilir. Çirkli dəyişəyi müşəmbə kisələrə doldurub palatadan çıxarırlar.

Yataq ağlarını dəyişdirdikdə xəstənin vəziyyəti nəzərə alınmalıdır. Çirkli döşəkağı baş və ayaq tərəfdən ortaya doğru bükülür, götürülür. Təmiz döşəkağı hər iki tərəfdən bint kimi bükülüb, xəstənin ombası altına keçirilir, sonra baş və ayaqlara doğru açılır. Döşəkağını 2 adam dəyişməlidir. Əgər xəstəyə çevrilməyə icazə verilsə, əvvəlcə onun başının altındakı yastığı götürürlər. Xəstə üzünü çarpayının kənarına olmaqla böyrü üstə çevrilir. Sonra azad olmuş hissədə çirkli döşəkağı boylama bürmələnərək xəstənin arxasına söykədilir və beləcə boylama bürmələnməmiş təmiz döşəkağı bürməsi çirkli döşəkağının yerinə sərilərək, hər iki döşəkağı bürməsi xəstənin arxasında çarpayı boyunca bir-birinə paralel qoyulur.əni arxası, sonra isə əks böyrü, yarımçıq sərilmiş döşəkağının üstünə çevirərək, çirkli döşəkağını götürüb təmizini sərilər və onun qırıqlarını düzəldirlər. Dırnaqlar tutulduqdan sonra qayçı dezinfeksiya olunmalıdır. Bunun üçün pambığı spirt və ya 0,5%-li xloramin məhluluna batırıb silirlər.

**Dəriyə qulluq**-uzun müddət çimməyən xəstələrin bədəni su və ya hər hansı dezinfeksiyaedici məhlulla, kamfora spirti, araq, xörək sirkəsi və s. isladılmış dəsmalla silinir. Bunun üçün dəsmalın ucu isladılır, qulaqların arxasını, boyunu, kürəkləri, döş qəfəsinin qabaq hissəsi və qoltuqaltı silinir. Döş vəzilərinin altın dakı büküşlərə baxmaq lazımdır. Bişmə əmələ gələ bilər. Hər dəfə dəri silindikdə yataq yaralarına fikir verilməlidir. Yaraların əmələ gələ biləcək yerinə rezin halqa qoymaq lazımdır.

**Ağız boğluğuna qulluq**-gəzən xəstələr səhər-axşam dişlərini yuyur, yeməkdən sonra ağızlarını azca duzlu su ilə yaxalayrlar. Dişlərini yuya bilməyən xəstələrin yeməkdən sonra ağız silinməlidir. Bunun üçün pambıq yumrusu pinsetlə götürülür, 5%-li borat turşusu və ya 2%-li natrium hidrokarbonat və ya adi qaynanmış suda isladılır, xəstənin dişləri və dili silinir. Bundan sonra xəstə ağızını yaxalayır. Çox vaxt ağır xəstədə stomatit əmələ gəlir. Bunu müalicə etmək üçün applikasiya üsulundan istifadə olunur- dezinfeksiyaedici məhlul isladılmış salftetka 3-5 dəqiqə ağızın selikli qişası üzərində saxlanılır. Bunu ağrıkəsici dərmanlarla da etmək olar. Dərmanları Esmarx qabı, Jane şprisi və ya rezin "armud"-la şırıncalayrlar. Bunun üçün xəstə yarımuzanmış vəziyyətdə oturur, xəstə əlində böyrəyə oxşar ləyəni tutur ki, su oraya tökülsün. Tibb bacısı əvvəl bir yanağı, sonra o biri yanağını dartır, ucluğu onun ağızına salır və ağız boşluğunu şırıncalayır. Esmarx qabı xəstənin başından 1m yuxarıda asılmalıdır ki, təzyiq güclü olsun. Əgər xəstənin çıxarılıb salınan diş protezləri varsa, onlar hər axşam içində qaynanmış su olan stəkanda saxlanılmalıdır.

**Gözlərə qulluq**-gözdən ifrazat axdıqda onları yummaq lazımdır. Steril tənziif tamponu 3%-li ılıq boraks məhlulunda isladib gözləri yuyurlar. Gözlərə lazım gələrsə, damcı və məlhəm tökülür. Dərman tökülən pipetka əvvəlcə qaynanmalıdır. Tibb bacısı xəstənin gözüni yumazdan əvvəl əllərini sabun və şotka ilə yuyur, sonra spirtlə silir. Sol əllə gözüün alt qapağı azca dartılır və xəstəyə əks tərəfə baxma təklif olunur, damcı buruna yaxın tərəfə tökülür, sonra xəstəyə gözlərini yumması tapşırılır. İşlənmiş pipetka ılıq su ilə yuyulur. Məlhəm gözə xüsusi şüşə kürəciklərlə yaxılır. Eyni qayda ilə alt qapaq aşağı dartılır, məlhəm selikli qişaya sürtülür.

**Qulağa qulluq**-uzun müddət yataqda olan xəstənin qulağını da təmizləmək lazımdır. Kir tıxacı əmələ gəlibə, onu çıxartmaq lazımdır. Qulağa dərman tökmək üçün başı sağlam qulağa tərəf döndərir, sol əllə qulağın sığalığını dartır, sağ əllə isə pipetkanı tutub dərmanı qulaq keçəcəyinə tökürlər. Sonra qulağa kiçik tampon qoyur, bir neçə dəqiqədən sonra çıxarırlar.

Burun deşikləri ifrazat vazelinli tamponla təmizlənir. Vazelin yağında, qliserində və s. -də isladılmış tampon burun yollarına salınır və 2-3 dəqiqədən sonra pambığı bura-bura qartmağı çıxarırlar.

**Saçlara qulluq**-yataq xəstəsi olan kişilərin saçları dibdən vurulur. Həftədə 1 dəfə saçlar yuyulur. Uzun saçlı olan qadınların başı hər gün sıx daraqla daranır. Fərdi daraq olmalıdır. Daraq sirkə məhlulunda təmizlənir.

**Xəstənin yataqda vəziyyəti**-fəal, passiv və məcburi vəziyyət ola bilər. Fəal vəziyyət-xəstə özü yataqdan sərbəst dura, otura və gəzə bilərsə, bu aktiv vəziyyət adlanır. Passiv vəziyyət-xəstə ancaq yataqda uzanıb sərbəst olaraq hərəkət edə, çevrilə, başını, yaxud qolunu qaldıra bilmərsə, bu passiv vəziyyətdir. Adətən hərəkət iflic olan nevroloji xəstələr və huşu itmiş xəstələr bu vəziyyətə düşürlər. Digər böyük bir qrup xəstəliklər zamanı isə xəstəyə yataqda passiv rejim təyin oluna bilər. Məsələn, miokard infarktı zamanı və s.

**Məcburi vəziyyət**-xəstəliklə əlaqədar xəstə məcburi vəziyyət alır. Xora xəstəliyində diz-dirsək vəziyyəti, miokard infarktında arxası üstə, eksudativ plevritdə ağrıyan böyrü üstə yatır və s. Təngnəfəsliyi olan xəstələr oturub əlləri ilə çarpayının yanlarından tutur, ayaqlarını aşağı salmağa çalışırlar. Belə halda xəstənin kürəyinə 2-3 yastıq qoymaq və ya funksional çarpaydırsa, baş tərəf qaldırılır. Ağ ciyərlərdə və bronxlarda irinlik olduqda bəlgəmin yaxşı çıxması üçün münasib vəziyyət seçilməlidir. Buna bronx drenajı deyilir. Xəstə dizləri üstə durub başını çarpayından sallaya bilər və ya alını yatağa söykəyə bilər.

Ağ ciyərin bir payında xəstəlik varsa, xəstə sağlam tərəf üstə yatır və bu da bəlgəmin çıxmasına səbəb olur.

**Xəstənin rejimi**-xəstə stasionara daxil olduqda tibb bacısı onu şöbənin daxili qayda-qanunu ilə tanış edir. Ona rejim təyin olunur:

1. yataq rejimi-bu vaxt xəstəyə yataqdan qalxmağa icazə verilmir, bütün fizioloji aktları xəstə yataqda edir;
2. yarımyataq rejimi-xəstəyə yalnız ayaqyoluna getməyə icazə verilir;
3. ümumi rejim-xəstəyə şöbədə gəzməyə icazə verilir.

Yataq yaraları-uzun müddət yataqda olan zəif xəstələrdə baş verən trofik xora-nekrotik prosesdir. Yataq yaraları yumşaq toxumaların sıxıldığı yerlərdə-oma, kürək, daban, ənsə, dirsək və s. nahiyələrdə əmələ gəlir. Dəriyə pis qulluq, döşəyin narahat olması buna səbəb ola bilər. İlk əlamət:Dəri ağrıb sonra qızarır. Şişir və dərinin üst qatı soyulur. Bundan sonra suluqlar və nekroz əmələ gəlməyə başlayır. Infeksiya qoşularsa, sepsis baş verə bilər. **Profilaktikası:**

1. xəstənin vəziyyəti imkan verərsə, gündə bir neçə dəfə böyrü üstə çevirməli;
2. tez-tez döşəkağı çırılmalıdır ki, orada çörək qırıntıları olmasın;
3. döşəkağı və xəstənin alt paltarında qırışlar və yamaq olmamasına fikir verməli;
4. uzun müddət yataq xəstəsi olanların altına hava üfürülmüş rezin dairə qoyulmalıdır. Ona örtük elə taxılmalıdır ki, xəstənin oması deşiyə tən gəlsin;

5. hər gün dəri dezinfeksiya edilməlidir;
6. dərinin qızartı olduğu yerlər quru dəsmalla sürtülməlidir;
7. dərinin maserasiyaya uğramış yerləri soyuq su və sabunla yuyulub, spirtlə silinir, sonra üzərinə pudra səpilir.

**Müalicə:** Suluq əmələ gəlibsə, brilyant abısının spirtli məhlulu ilə silinir, sonra quru sarğı qoyulur. Nekroz varsa, ölmüş toxumalar kəsilir və yaraya 1%-li kalium permanqanat məhlulunda isladılmış salfet qoyulur. Sarğı gündə 2-3 dəfə dəyişilməlidir. Yara təmizləndikdən sonra Vişnevski məlhəmi qoyulur. Xəstədə yataq yarasının olması xəstəyə qulluğun və sanitariya xidmətinin aşağı olmasını göstərir.

## 12 MÖVZU

### **Autogen məşq və onun tətbiqi qaydaları**

Autogen məşq (AM) - sağlamlığın, əhvali-ruhiyyənin psixoloji özünütənzimləmə üsuludur. Onu psixoloji gimnastika və özünühipnoz da adlandırırlar. AM bacaran iradəsinin gücünə arxalanaraq istənilən vaxt öz orqanizminə təsir edə bilər.

AM-in banisi alman psixoterapevti I.Q.Şulstun (1884-1970) fikrincə, bu üsul «qədim və etibarlı tibbi hipnozun əsasında yaranmışdır». Müasir mülahizələrə görə hipnoz, təlqin vasitəsi ilə başqasına təsir etməkdir. Bu zaman yuxuyabənzər hal - beyin qabığının tormozlanması baş verir. Məlum olduğu kimi, hipnoz sakitləşdirici amil kimi bir sıra ruhi-əsəb pozuntularının müalicəsində tətbiq edilir. Hipnozdan fərqli olaraq AM zamanı orqanizmə göstərilən təsir şəxsin özü tərəfindən deyilən sözlər özünütəlqin vasitəsilə yaranır. AM-in ümdə cəhətlərindən biri onunla məşğul olanların həkimdən (bəzən müalicəyə mane olan «kənar adamların» təsiri altına düşmək qorxusu) asılı olmamalarıdır. AM-in müalicə və profilaktika imkanları bu üsulu mənimsəyənlərin və ondan vaxtaşırı istifadə edənlərin sayı ilə ölçülür.

Hazırda AM-dən yalnız əsəb pozuntuları, qan təzyiqinin artması, baş ağrıları, ürək ağrıları (stenokardiya) və b. k. digər xəstəliklərdən əziyyət çəkənlər deyil, həmçinin tam sağlam, lakin öz iradi xüsusiyyətlərini, idman və yaradıcılıq imkanlarını gücləndirmək istəyən şəxslər də geniş istifadə edirlər. Yeri gəlmişkən alman alimi və idmançısı, AM-in təbliğatçılarından biri X.Lindemanın sözlərini xatırlayaq, O yazır: «AM bir çox hallarda etibarlı yardım göstərir. O insanda özü haqqında aydın təsəvvür yaradır, daxili imkanlara yol açır, onu həmfikirələrinə qovuşdurur. AM sarsılmış ruhi sağlamlığın bərpa olunmasına, həyatı dolğun və ahəngdar qavramağa kömək edir. AM insana texniki tərəqqi ilə yanaşı addımlamağa imkan verir, onu xarici amillərin nökrəi yox, ağası edir».

Əfsanəvi hünər - 72 gün müddətində rezin qayıqda Atlantik okeanını tənha fəth etdikdən sonra X. Lindeman demişdir: «Sağ qalmaq xoşbəxtliyini taleyin hədiyyəsi kimi qəbul edərək bütün həyatımı autogen məşqin təbliğinə həsr etməyi qərara aldım».

Müntəzəm olaraq AM ilə məşğul olan şəxs tədricən diqqətini cəmləməyə, iradəsinə hakim olmağa, özündə bir sıra halların (rahatlıq, əzələlərin boşalması, ağırlaşma, istilik və s.) yaranmasına nail olur. Onlar tənəffüslərini, nəbzini və s. tənzimləyə bilirlər. Bir neçə məşğələdən sonra daha mürəkkəb hallar: sərbəst şəkildə fikir və hisslərini idarə etmək imkanı əldə edirlər.

Beləliklə, müvafiq psixoloji hazırlıqdan sonra məşqlərə başlamaq olar. Məşqlərdə aşağıdakı vəziyyətlərin hər hansı birindən istifadə etmək olar.

**1. Oturaq vəziyyət.** Kürsüdə elə oturmaq lazımdır ki, bel kürsünün arxasına söykənsin. Qollar sərbəst şəkildə diz oynağının üzərinə qoyulur, başı aşağı endirərək gözlər yumulur (faytonçu vəziyyəti).

**2. Yarımoturaq vəziyyət.** Söykənəcəyi hündür və ya başaltılı (təyyarə kreslosu kimi) kreslodə rahat əyləşməli. Bədən sərbəst, qollar dirsək oynağında bükülmüş, əlin iç səthi budun üzərinə və ya kreslonun yan tutacağına qoyulur. Ayaqlara sərbəstlik verib gözlər yumulur (istirahət vəziyyəti).

**3. Uzanmış vəziyyət.** Arxası üstə rahat uzanmalı, başının altına alçaq balış qoyulur (balışsız da olar). Çarpayı və ya divan çox yumşaq olmamalıdır. Qollar gövdə boyu sərbəst uzadılır, gözlər yumulur (yuxu vəziyyəti).

Məşq sifəti, qolları və bütün bədən əzələlərini boşaltmaqla iki dəqiqəlik hazırlıqdan sonra başlanır. Hazırlığın başlıca şərtlərindən biri tənəffüsün qarın tipli olmasıdır. Nəfəsalma dərin, nəfəsvermə isə sakit, müddəti iki dəfə uzadılmalıdır. Əzələlər boşaldıqca tənəffüsün dərinliyi də bir qədər zəifləyir. Gözlərini açmadan şəxs öz-özünə 5-10 dəfə bu sözləri təkrar etməlidir: «sifətim gərginlikdən azad olur, sakitləşirəm». Bu zaman yatmış adamın sifətini xatırladır. Hazırlıq mərhələsinin ardınca məşqə başlanılır.

**1. Ağırlyq hissini yaradılması.** Məşq edən bədən əzələlərini mümkün qədər boşaldaraq bir neçə dəfə öz-özünə təkrar edir: «mən sakitəm, tamamilə sakitəm». Sonra: qollarım, ayaqlarım və bütün bədənəm ağırlaşmışdır» (Özünütəlqin formulalarının hər birini 5-6 dəfə təkrar etmək lazımdır) ifadələri 5-10 saniyəlik fasilələrlə təkrar edilir və onlar icra üçün göstəriş kimi qəbul edilir. Müvafiq vərdiş əldə etdikdən sonra bu ifadələri qısaltmaq olar. Məsələn: «qollarım və ayaqlarım ağırlaşmışdır» və ya sadəcə olaraq «ağırlaşıram».

**2. İstilik hissini yaradılması.** Bədəndə ağırlyq hissi yaratdıqdan sonra növbəti formulaya keçilir. «Qollarım və ayaqlarım isinir», «qollarım və ayaqlarım istidir». Özünütəlqin ifadələrini təkrar etdikcə əl-ayağın və bütün bədənə damarlarının genişləndiyi, orqanizmin isindiyi təsəvvür edilir. Məşqi düzgün icra

edənlər bir neçə məşğələdən sonra qollarının, daha sonra bütün bədənin isindiyini duymağa başlayır. Məşğələni yaxşı mənimsəyən bəzi adamlar bədən temperaturunu 1,0-1,5° artırmağa nail ola bilər.

**3. Ürək fəaliyyətinin tənzimi.** «Ürəyim ardıcıl və güclü döyünür» - sözlərini 5-6 dəfə təkrar etməklə ürək fəaliyyətini nizama salmaq mümkün olur. Qıcığa həssas şəxslər ürək döyünməsi hiss edərsə, formulanın məzmunu dəyişə bilər. «Ürəyim sakit və ardıcıl döyünür».

**4. Tənəffüsün tənzimi.** Əvvəlki məşqlər tam mənimsənildikdən sonra növbəti məşqə keçilir. «Tənəffüsüm dərin və ardıcıldır».

**5. Qarın boşluğu üzvlərinin tənzimi.** Bu məşqi icra edərkən şəxs öz diqqətini göbək nahiyəsindən bir qədər yuxarıda yerləşən günəş kələfində cəmləməlidir. Bu sözlərdən istifadə edilir: «günəş kələfi istilik buraxın» və ya «mədə nahiyəsində istilik hiss edirəm».

**6. Beyin damarlarının tənzimi.** Bu məşqlə alında sərinclik hissi yaranır, «Alnım sərincləşir». Bu sözləri ifadə edərkən alın nahiyəsinə sərinc mehinc toxunduğu təsəvvür edilməlidir.

Təsvir edilən 6 məşğələ autogen məşqin birinci (başlanğıc) dərəcəsinə təşkil edir. Gündə 3 dəfə olmaqla hər məşqə 7-10 gün, 6 məşğələyə isə 1,5-2 ay vaxt tələb olunur. Məşq üçün ən münasib vaxt bunlardır: səhər - yuxudan ayılan kimi, günorta - nahar fasiləsi zamanı və axşam - yuxudan əvvəl. Axşam məşğələsi rahat yuxu və səhər lazım olan saatda oyanmağı təlqin etməklə qurtarmalıdır. Məsələn, «mən səhər saat 7:30-da tam istirahət vəziyyətdə oyanacağam».

Yuxarıda göstərilən məşğələləri mənimsədikdən sonra müxtəlif xəstəliklər nəticəsində meydana çıxan pozuntuları və ya tələb olunan hər hansı bir halı (əhvali-ruhiyyəni yaxşılaşdırmaq, yorğunluğu, ağrını aradan qaldırmaq, iradəni gücləndirmək, hər hansı bir vərdişin mənimsənilməsi və ya tərgidilməsi və i.a.) yaratmağa yönəldilən formulalardan istifadə etmək olar. Məşğələlərin gedişində çətinlik yaranarsa, mütəxəssis həkimə müraciət edilməlidir.

*Autogen məşq üçün əks göstərişlər:*

- 1) hipotoniya (qan təzyiqinin aşağı olması)
- 2) qanaxmaya meyilli olan mədə və 12 barmaq bağırsağın xorası
- 3) somnambulizmə meyilli olan isteriya xəstəliyi.

Bəzi xəstəlik əlamətlərini aradan qaldırmağa yönəldilən xüsusi özünü-təlqin formulaları:

**Ürək nahiyəsində ağrı və xoşagəlməz hisslərin aradan qaldırılması məqsədi ilə**

1. Sinəmdə xoş istilik hiss edirəm
2. Ürək damarları genişlənilir
3. Ürək əzələlərinin qidalanması yaxşılaşır
4. Tənəffüsüm sərbəstdir, ürəyim ardıcıl və normal döyünür
5. Ürəyimdəki xoşagəlməz hisslər (ağrı) yoxdur.

**Baş ağrıların aradan qaldırmaq üçün**

1. Beyin damarları genişlənilir
2. Beyin damarlarında gərginlik yoxdur
3. Başımda və bütün bədənimdə tam rahatlıq hiss edirəm
4. Başımda aydınlıq və yüngüllük hiss edirəm

**Yorğunluq və yuxu pozuntularını aradan qaldırmaq üçün**

1. Mən tamamilə sakitəm
2. Mən tam rahat və sağlamam
3. Tənəffüsüm sərbəst və rahatdır
4. Xoş yüngüllük hiss edirəm. Mən istirahət edirəm
5. Mən yatmaq istəyirəm. Tezliklə yuxuya gedib... saatdan (dəqiqədən) sonra ayılacağam (vaxtı müəyyən etməli).

**Bədən çəkisini azaltmaq istəyənlər üçün**

1. Mən az yeməliyəm
2. İştahım azalır
3. Mədəm artıq qidanı qəbul etmir
4. Mən yemək istəmirəm
5. Orqanizmə artıq piyi əridir, müntəzəm arıqlayıram
6. Arıqladıqca özümü nikbin və sağlam hiss edirəm

Təcrübə göstərir ki, özünütəhlindən istifadə etməklə bir ay müddətində 4-6 kq və daha çox arıqlamaq mümkündür.

AM ilə məşğul olanlar müvafiq ədəbiyyatdan istifadə etməli, biliyini dərinləşdirməli və vaxtaşırı həkim-psixoterapevtlə məsləhətləşməlidir.



## ORQANİZMİN MÖHKƏMLƏNDİRİLMƏSİ

Orqanizmin möhkəmləndirilməsi müxtəlif xəstəlik törədicilərinə qarşı bədən müqavimətini artırmaq üçün mühüm fiziki tərbiyə vasitəsidir. Bu orqanizmin sağlamlığına müsbət təsir göstərir, xəstələnmə hallarının azalmasına və xəstəliklərin daha yüngül keçirilməsinə kömək edir. Soyuqdəymə xəstəliklərinə, meteoroloji amillərin təsirinə və müxtəlif iqlim şəraitinə orqanizmin müqavimətini artırır, insanı daha gümrah və yüksək əhval-ruhiyyəli edir.

Bədəni möhkəmlətmək üçün hava və günəş vannalarından, su proseduralarından, həmçinin müxtəlif idman hərəkətlərindən istifadə olunur. Müalicə və profilaktika məqsədilə günəş şüalarından istifadə olunması helioterapiya adlanır. Helioterapiya nəticəsində orqanizmin müxtəlif infeksiya xəstəliklərinə qarşı müqaviməti artır, insanın əmək qabiliyyəti yüksəlir. Bunun üçün orqanizmə düz düşən günəş şüaları, səpələnmiş şüalar və müxtəlif əşyaların üzərinə düşərək qayıdan şüalardan istifadə olunur. Helioterapiyanı bütün sağlam insanlara tətbiq etmək olar. Ümumi günəş vannaları şəklində helioterapiya, yəni bütün bədənin şüalandırılması çimərliklərdə aparılır. Bu zaman baş kölgədə olmalıdır, gözə tünd şüşəli eynək taxılmalıdır. Acqarına və qida qəbulundan sonra şüa qəbul etmək olmaz, prosedura vaxtı yatmaq və mütaliə etmək olmaz. Təyin olunmuş şüa bədənin bütün tərəflərinə bərabər paylanmalıdır. Səhər və axşamüstü günəş vannaları qəbul edərkən gimnastika və idman oyunları ilə də məşğul olmaq çox effektivdir. Helioterapiyanın faydalı olması üçün onun müddətini tədricən artırmaq lazımdır. Günəş şüaları təsirdən dəri əvvəlcə qızarır, sonra melanın pigmenti toplanır və dəri qaralır. Helioterapiya nəticəsində dərinin ultrabənövşəyi şüalara müqaviməti artır, onun baryer və qoruyucu xüsusiyyəti yaxşılaşır.

**Aeroterapiya**-müalicə və profilaktika məqsədilə açıq havadan istifadə olunmasına deyilir. Aeroterapiya gəzinti, ekskursiya və idman oyunları və s. zamanı təmiz havanın təsirinə əsaslanır. Onun fizioloji sağlamlaşdırıcı təsiri orqanizmin daha çox oksigen alması, habelə bədənin soyuması effekti ilə əlaqələndirilir. Soyuğun təsiri uzunmüddətli və fasilələrlə ola bilər, lakin müntəzəm surətdə təkrar olunmalıdır. Buna hava vannaları da deyilir. Aeroterapiyaya istər-istəməz işıq şüalarının da təsiri olur. Bu cür proseduralara işıq vannası deyilir. Hava vannaları dərinin tənəffüsünü yaxşılaşdırır, onun reseptorlarını oyadır, çünki açıq havadakı temperatur həmişə dərinin üzərindəki temperaturdan aşağı olur. Havanın hərəkəti isə soyuducu təsiri artırır. Bütün bunlar mərkəzi sinir sisteminə, reflektor olaraq tənəffüs, ürək-damar sistemlərinin funksiyasına, əzələ tonusuna, maddələr mübadiləsinə təsir edir. Orqanizmin soyuğa müqavimətini artırır və beləliklə də bədəni möhkəmləndirir.

İnsan dərisi daim xarici mühitlə qarşılıqlı təmasda olur. Şaxtadan, isti və küləkdən, müxtəlif infeksiyalardan insanı yalnız sağlam və elastik dəri qoruyur. Dəri atmosferdə baş verən dəyişikliklərə daha tez cavab verir:soyuq havada məsamələr qapanır, istini xaricə buraxmır, istidə isə əksinə, məsamələri açıb, artıq istini xaric edir. Beləliklə, dəri orqanizmdə temperaturu tənzimləyir. Qırıq, solğunlaşmış, tez-tez zədələnən dəri bu qiymətli xüsusiyyəti zəif yerinə yetirir. Müxtəlif üsullarla dərinin masaj etməklə biz nəinki dərinin qıcıqlandırır, həm də sinir sistemini də möhkəmləndiririk. Dəri sürtünmələri zamanı həm də əzələlər hərəkət edir və sinirlər qidalanır.

Əzələlər nə qədər tez-tez ritmik hərəkət edərsə, sinirlər də bir o qədər sağlam və möhkəm olar. Deməli, bədənin masajı və müxtəlif dəri sürtünmələri bədəni möhkəmləndirmək üçün ən vacib proseduralardan sayılmalıdır. Sürtünmə zamanı insan müxtəlif vəziyyət alır. Bu cəhətdən özünüsürtmə və özünümassaj daha əhəmiyyətli sayılır. Çünki bu zaman həm də insan sanki idman hərəkətləri edir. Özünü masaj zamanı insanın aldığı müxtəlif vəziyyətlər daxili orqanlar üçün də sərfəlidir. Ürək və ağ ciyərlərə qan cərəyanı üçün yol açılır. Ətraflarda qan dövranı yaxşılaşır. Səhər masajı gündəlik yerinə yetirilərsə, daha yaxşıdır. Massaj yaş dəsmal və ya əlcəklə aparılır.

**Su ilə müalicə**-hidroterapiya adlanır. Su proseduraları da orqanizmin möhkəmləndirilməsi üçün ən təsirli vasitə hesab olunur. Gigiyenik və profilaktik məqsədlə tətbiq olunan su proseduralarının təsiri suyun temperaturuna, tərkibinə, təzyiqinə və sürətinə əsaslanır. Temperaturuna görə su proseduraları soyuq, sərin, ilıq, isti ola bilər. Su proseduraları vannalar, duşlar, çimmək, bədənə su tökmək, yaş dəsmalla bədəni silmək

şəklində həyata keçirilir. Vannaların təsiri dəriyə temperatur, mexaniki və kimyəvi qıcıqların təsirinə əsaslanır. Xarakterinə görə adi su ilə aparılan gigiyenik vannalar və müalicəvi vannalar olur. Suyun tərkibinə görə şirin sulu, ətirli, dərmanlı, minerallı və qazlı vannalardan istifadə olunur. Hər bir vannanın proseduru 15-20 dəqiqə davam edir. Duş-su proseduralarının ən əhəmiyyətlisidir. Ayrıqda və başqa su proseduraları ilə kompleks şəkildə tətbiq oluna bilər. Qısa müddətli soyuq və isti duş insanı gümrahlaşdırır, əzələlərin və damarların tonusunu artırır, maddələr mübadiləsini sürətləndirir. Sərin və soyuq duşdan sonra bədəni yaş dəsmalla sürtmək ürək-damar sisteminin fəaliyyətini yaxşılaşdırır. Duşun təsiri suyun temperaturuna, təzyiqinə və sürətinə əsaslanır. Formasına görə müxtəlif duş formaları mövcuddur. Məs: iynəvari yağış duşu, Şarko duşu, yelpikvari, sirkulyar və s.

**Çimmə**-orqanizmi möhkəmlətmək üçün tətbiq olunan ən yayılmış vasitələrdən biridir. Açıq su hövzələrində çimmə bədəni möhkəmləndirir, suyun bədəni termiki qıcıqlandırması ilə yanaşı, hava, günəş şüaları və hərəkət də bədənə təsir edir. Çimmə müddəti havanın və suyun temperaturundan asılıdır. 4-5 dəqiqədən başlayaraq müddəti 20-25 dəqiqəyə qədər uzatmaq olar. Yeməkdən azı 1 saat keçdikdən sonra çimmək olar. Bədənə su tökmə-də orqanizmi möhkəmlədən, ürək-damar sistemini tənzimləyən vasitə kimi qiymətləndirilir. Bədənə yavaş-yavaş 2-3 vedrə su tökülür, su bədənə çiyin nahiyəsindən elə tökülməlidir ki, həm arxa, həm də ön tərəfə tökülsün. Sonra dəri qızarana qədər cod dəsmalla sürtülməlidir.

Yuyunma və ya bədənin yaş dəsmalla silinməsi insanı gümrahlaşdıran, əzələ tonusunu artıran proseduradır. Ev şəraitində hər səhər və hər axşam istifadə etmək faydalıdır. Suyun temperaturunu tədricən endirməklə daha yaxşı effekt almaq olar. Bəzən yuyunma ilə yaş dəsmalla silinməni bir neçə dəfə növbələşdirirlər. İstifadə olunan suya duz, sirkə və odekalon da vurmaq olar. Orqanizmin möhkəmləndirilməsi ömrün sağlam keçən hissəsinin uzadılması, beləliklə də uzun ömürlülüüyün təmin olunması deməkdir. Lakin söhbət təkcə ömrü uzatmaqdan getmir, həm də həyatın gənclik dövrünü uzatmağa çalışmaq lazımdır. Bu isə insanın malik olduğu və həyat boyu sağlam həyat tərzində qazandığı keyfiyyətlərdən istifadə etməklə mümkündür. İnsan ömrünün son günlərinə qədər fəal, müstəqil və yaradıcı həyat sürə bilər. Bu vasitələri isə bir sözlə, fiziki mədəniyyət adlandırmaq olar.

## **SAGLAMLIQ. RİSK FAKTORLARI**

Xəstəlik və sağlamlıq orqanizmin əsas mövcudluq formalarıdır. İnsan bütün həyatı dövründə dəfələrlə xəstələnir və sağalır. Yəni insan həyatının mövcudluğu “xəstə” və ya “sağlam»dövlərə bölünməlidir. “Sağlamlıq” və “xəstəlik»bir-biri ilə çox sıx bağlı olan ifadələrdir. Xəstəliyin mahiyyətini aydınlaşdırmaq üçün ilk növbədə sağlamlığın nə olduğunu izah etmək lazımdır.

Sağlamlıq-yalnız canlı orqanizm üçün səciyyəvi olan anlayışdır. O, orqanizmin həyat və fəaliyyətinin normal bir mərhələsini ifadə edir. “Norma” ifadəsi də mahiyyətcə sağlamlığa tam uyğun deyil. Çünki bəzi əlamətlərinə görə normal insanlardan fərqlənən şəxslər arasında sağlam olanlar az deyil. Təbabətdə istifadə olunan normal temperatur, arterial təzyiq, çəki, boy, qanın tərkibi, nəbz və tənəffüsün sayı və s. göstəricilər müxtəlif sağlam şəxslərin statistik göstəricilərinə əsasən müəyyən olunmuşdur. Lakin norma, sağlamlıq dedikdə bütün göstəricilərin orta statistik rəqəmə uyğun gəlməsi başa düşülə bilməz. Sağlamlıq dedikdə orqanizmin ən mükəmməl fəaliyyətinin və rahat yaşayış tərzinin mümkün olduğu vəziyyəti nəzərdə tutulur.

Sağlamlıq anlayışı özü də nisbidir. Sağlam və xəstə şəxslərin bədən quruluşunda, toxumaların kimyəvi tərkibində, orqan və sistemin fəaliyyətində bədənin fərdi xüsusiyyəti ilə əlaqədar fərqlər də aşkar ola bilər. Buna görə də sağlamlıq və xəstəlik haqqında çıxarılan nəticə çox zaman şərti xarakter daşıyır. Sağlamlığın bütün göstəricilərini qısa bir tərifə yerləşdirmək çox çətindir.

Beynəlxalq Səhiyyə Təşkilatının nizamnaməsində sağlamlığa belə tərif verilir: Sağlamlıq-yalnız xəstəliklərin və fiziki qüsurların olmaması deyil, eyni zamanda tam fiziki, ruhi və ictimai rahatlıqdır. Bu sağlamlıq vəziyyətinin pozulması isə xəstəliyə səbəb olur. Xəstəlik-qeyri-normal şəraitdə keçən həyatdır. Sağlamlıq vəziyyətinin xəstəliyə keçməsinə səbəb ola biləcək çoxlu miqdarda faktorlar vardır ki, bunlara da “risk faktorları” deyilir. Sosioloqların fikrincə, insanların sağlamlığına təsir edən çoxlu miqdarda amillər vardır ki, bunlar ictimai-iqtisadi və siyasi sistemdən asılı olmayaraq baş verir. Xəstəlik törədici faktorlar ekzogen və endogen olmaqla 2 qrupa bölünür. Lakin bu bölgü şərti xarakter daşıyır. Çünki endogen saydığımız faktorlar özü də xarici mühitin təsiri ilə yaranır. Müasir dövrdə texnikanın inkişafı ilə əlaqədar biosferdə böyük dəyişikliklər baş vermişdir. İqtisadi cəhətdən inkişaf etmiş ölkələrdə müxtəlif sənaye tullantıları ilə ətraf mühit çirklənir və bu da sağlamlığa təsir edən əsas risk faktorlarından biridir. Müxtəlif məişət və texniki səslər insanın sağlamlığına kəskin təsir göstərir. Bütün

bunların nəticəsidir ki, ürək-damar xəstəlikləri, peşə xəstəlikləri, travmalar daha artıq faiz təşkil edir.

**Ümumiyyətlə, insanın sağlamlığına təsir edən faktorları-risk faktorlarını-mexaniki, fiziki, kimyəvi, bioloji və ictimai-sosioloji olmaqla bir neçə qrupa ayırmaq olar.**

1. Mexaniki amillərə-zərbə, çəkisizlik və s. nəticəsində baş verən müxtəlif travmalar aiddir.

2. Fiziki amillərə-yüksək və aşağı temperatur, şüa, elektrik enerjisi, səs, atmosfer təzyiqi və s. aiddir. Bunların təsirindən orqanizmdə müxtəlif xəstəlik halları (yanıqlar, donma, şüalanma, şüa xəstəlikləri, elektrotavmalar və s. ) əmələ gələ bilər.

3. Kimyəvi amillər-müxtəlif kimyəvi maddələrin təsiri nəticəsində orqanizmdə fizioloji funksiyaların pozğunluğu baş verir. Bu zaman əmələ gələn dəyişikliklər zəhərli maddənin dozasından, orqanizmə daxil olma yolundan, həmçinin orqanizmin müqavimət qabiliyyətindən asılıdır. Bir sıra kimyəvi maddələr insanın immun sisteminə təsir edərək, onda yüksəlmiş həssaslıq (allergik vəziyyət) yaradır. Belə faktorlara allergenlər deyilir.

4. Bioloji amillərə-müxtəlif infeksiya xəstəliklərin törədiciləri, bitki mənşəli zəhərli və allergen maddələr və s. aiddir. İlan, aqrəb, arı və digər zəhərlər insana hətta öldürücü təsir də göstərə bilər.

5. İctimai-sosioloji amillərə-səs-küy, insanların qarşılıqlı münasibətləri, iqtisadi vəziyyət və s. aiddir.

İnsanın II siqnal sisteminin olması onu digər canlılardan fərqləndirir və daha ali edir. Bu sonuncu amil də yalnız insanın sağlamlığına təsir göstərir. İnsana təsir göstərən müxtəlif ictimai qıcıqlar, mənfi emosiyalar insanda birbaşa və ya dolayısı ilə xəstəlik törədə bilər.

İnsanın insana münasibəti dedikdə tibb işçilərinin insana münasibətinə xüsusi yer ayırmaq lazımdır. Tibb işçilərinin xəstə ilə rəftarı xəstəliyin müalicəsində nə qədər əhəmiyyətli təsir göstərsə, bəzən ehtiyatsız bir söz və ya rəftar xəstəliyin bir o qədər ağırlaşmasına səbəb ola bilər, hətta yeni bir xəstəliyin əmələ gəlməsinə şərait yarada bilər. Belə faktorlara yatrogen faktorlar deyilir (Yatros-həkim, genos- yaradram deməkdir).

Həmçinin ağır əmək şəraiti, işsizlik, hərəkətsizlik, pis və ya birtərəfli qidalanma, yaşayış şəraitinin pis olması, vaxtlı-vaxtında profilaktika aparılmaması da orqanizmin normal vəziyyətini pozur və xəstəliklərin əmələ gəlməsinə səbəb olur. Əlverişsiz ictimai-iqtisadi şərait bəzi xəstəliklərin yaranma və yayılmasında xüsusi rol oynayır. Zöhrəvi xəstəliklər, vərəm, alkoqolizm, narkomaniya və son dövrlərdə daha çox diqqəti cəlb edən QİÇS də buraya aid edilə bilər.

Ümumiyyətlə, insan ictimai şəraitdə yaşayır və onun sağlamlığına həm ictimai, həm də xarici mühit faktorları təsir göstərir. Buna görə də insan orqanizmi öyrənilərkən onu həm ictimai, həm də bioloji varlığın kompleksi kimi nəzərə almaq lazımdır.

Təbabətdə sağlamlıq-xəstəlik dərəcəsini daha dəqiq müəyyən etmək üçün insanlar 5 sağlamlıq qrupuna bölünürlər. Bu qruplaşmaya əsasən insanların hansı hissəsinin sağlam və ya xəstə olması, kəskin və ya xroniki xəstə olması, xroniki xəstəliyin ağırlıq dərəcəsi müəyyən edilir.

I sağlamlıq qrupuna tam sağlam adamlar aid olunur. Belə insanlar ictimai və fiziki fəaliyyətə tam yararlıdır, onların həyatında demək olar ki, heç bir risk faktoru yoxdur. Bu çox az faiz təşkil edir.

II sağlamlıq qrupuna kəskin infeksiya və somatik xəstəliklərlə xəstələnənlər, risk faktorları ilə əhatə olunan insanlar, genetik anamnezində xəstəliklərə meyilli olan insanlar aiddir. Bu qrupa əhalinin yarısı aid edilir.

III sağlamlıq qrupuna xəstəliyin remissiya dövründə olan xroniki xəstələr aiddir. Bunlar əmək qabiliyyətini itirməmiş xəstələrdir. Belə xəstələr dispanser qeydiyyatına götürülür, vaxtaşırı həkim müayinəsindən keçirilir.

IV sağlamlıq qrupuna dekompensasiya dövründə olan xroniki xəstələr aiddir. Bunlar əhalinin əmək qabiliyyətini itirmiş hissəsidir, vaxtaşırı stasionar müalicəsi keçməlidirlər.

V qrup aqonal dövrdə olan insanlardır.

İnsan həyatının sağlam olan dövrünün daha uzun olmasında səhiyyə sisteminin işinin düzgün qurulmasının böyük rolu vardır. Sanitar-profilaktik işin düzgün aparılması, sağlamlaşdırıcı mərkəzlərin, sanator-kurort müalicələrinin təşkili sağlamlığın daha uzun müddətli olmasına xidmət edir

Şəxsiyyətin inkişafında və bir çox xəstəliklərin profilaktikasında müntəzəm fiziki fəallığın və bədən tərbiyəsinin son dərəcə mühüm əhəmiyyəti vardır. Kifayət dərəcədə və optimal fiziki fəallıq bir tərəfdən xəstəliklərin qarşısını alır, digər tərəfdən də düzgün təyin olunan müalicəvi bədən tərbiyəsi həmin xəstəliklərin müalicəsinə kömək edir. Fəal həyat tərzini keçirən insanların əmək qabiliyyəti fiziki işlə az məşğul olan adamlara nisbətən xeyli yüksəkdir. Oturaq işlərdə işləyən adamlarda ürək-damar sisteminin ehtiyat imkanları xeyli azdır. Ona görə də belə adamlar hətta orta ağırlıqda fiziki iş gördükdə belə onların ürəyi daim məşq etmiş adama nisbətən daha tez-tez vurur və nəticədə daha tez yorulur.

Məşq etməmiş adamlarda sakit vəziyyətdə və iş gördükdə qana məşq etmiş adama nisbətən daha çox adrenalin buraxılır. Nəticədə məşq etmiş adamlarda müxtəlif işlər zamanı, hətta sakit vəziyyətdə belə ürəyin oksigenə tələbatı daha çox olur. Ona görə də oturaq işlə məşğul olan, az hərəkət edən insan azacıq belə fiziki yükə məruz qaldıqda tənəffüs tezləşir, ürək döyümləri artır və nəhayət, insan çox tez yorulur. Hazırda elm və texnikanın inkişafı ilə əlaqədar olaraq insanların fəal həyatı məhdudlaşmış, insan passivləşmişdir. Fiziki işlə məşğul olanların sayı getdikcə azalır, buna müvafiq olaraq da ürək-damar xəstəlikləri artır. Məişətdə və işdə fiziki fəallığın azlığını idmanla, bədən tərbiyəsi ilə məşğul olmaq, yaxud da hər hansı fiziki məşğuliyyətlə doldurmaq olar. Bədəndə yağ mübadiləsinə tənzimləmək, aterosklerozun qarşısını almaq üçün əzələ işi son dərəcə vacibdir. Fiziki işlə məşğul olarkən işə sərf olunan enerjini təmin etmək məqsədilə sutkada 500 q-a qədər yağ oksidləşir. Bu işə piylənmənin qarşısını almaq üçün çox əhəmiyyətlidir. Nəzərə alsaq ki, bədənin 30-40%-ni əzələ təşkil edir və ayrı-ayrı əzələ qruplarını 30-40 dəqiqə yığılıb açılmağa məcbur etsək, orqanizmə daxil olan yağların 70-80%-i oksidləşibneytrallaşacaqdır.

Beləliklə, sağlam orqanizmin mövcudluğu üçün fiziki fəallıq son dərəcə vacibdir. Bu tələbat insanın milyon illər davam edən uzun təkamül prosesindən yaranıb. Hər zamanın işə dövrə uyğun hərəkət növləri olub, qədimdən fiziki əməyə, ovçuluğa, əkinçiliyə meylli olan insan orqanizmi sonralar elm və texnikanın getdikcə inkişaf etməsi nəticəsində hərəkət tələbatını bədən tərbiyəsi, idmanla yerinə yetirməyə başladı. Müxtəlif dövrlərdə müxtəlif hərəkət və idman növlərinə üstünlük verilir. Məsələn:üzgüçülüyə, futbola, gimnastikaya və s. idman növlərinə müxtəlif münasibətlər olub. Lakin bilmək lazımdır ki, bütün idman və hərəkət növləri, ümumiyyətlə, fiziki təlimin ən müxtəlif növləri insanın sağlamlığına xidmət edir. Onların heç biri ayrı-ayrılıqda insanı bütün xəstəliklərdən xilas edə bilməz.

Bütün idman növləri bu və ya digər dərəcədə əzələlərin hərəkətinə xidmət edir. Əzələlərin qeyri-adi xüsusiyyəti ondadır ki, onlar tək-cə qüvvə və dözümlülük üçün deyil. Əzələ hərəkəti insanın emosional vəziyyətinə də çox müsbət təsir göstərir. Əzələ fəaliyyəti bütün orqanizmin, o cümlədən, baş beyinin tonusunu qaldırır ki, bu da insanın zehni qabiliyyətini artırır. Deməli, hərəkət fəaliyyətlə tək-cə bədəni deyil, həm də beyni möhkəmlətməyə oluruq. Seçenov yazırdı:“Əzələ hərəkəti beynin inkişaf fəaliyyətində, deməli, bütün orqanizmin inkişafında xüsusi mənə kəsb edir. Hazırda “hipokineziya»sözü geniş yayılmışdır. Bu sözün yunanca mənəsi “hərəkətin məhdudluğu” deməkdir. Hələ qədimdən İbn Sina təsdiq edirdi ki, idmanla məşğul olan insanın müalicəyə ehtiyacı yoxdur.

Amerikada qospitalların birində 6 nəfər sağlam və cavan insanı 3 həftə hərəkətsiz uzandırmışlar. Təcrübənin sonunda həmin cavanlarda qanın həcmi 10% azalmışdır, yəni qan qatılmışdır. Nəticədə ürək zədələnmiş, onun 1 dəqiqədə aortaya vurduğu qanın miqdarı 20,5% azalmışdır, orqanizmdə zülallar parçalanmağa başlamış, toxumalarda oksigen mübadiləsi zəifləmiş, orqanizmdən çoxlu miqdarda kalsium duzları xaric olmağa başlamış, nəticədə sümüklər yumşalmışdır. Bu gənclər yataqdan durub hərəkət etdikdə onların ürəyi daha tez-tez vurmuş, A/T aşağı düşmüşdür. Bəzilərində kollaps baş vermişdir. Ən sadə hərəkəti belə icra edərkən nəbz daha da sürətlənmişdir. Hipokineziya az fiziki işlə məşğul olanlarda tədricən inkişaf etməyə başlayır. Birinci növbədə ürək- damar sisteminə, sonra isə bütün orqan və toxumalarda dəyişikliklər əmələ gəlir. Hipokineziya nəticəsində mərkəzi sinir sisteminin də fəaliyyəti pozulur, tormozlanma baş verir. Skelet əzələlərinin və ümumiyyətlə, bütün daxili orqanların əzələ tonusu zəifləyir. Orqanizmin 40%-ni əzələlər təşkil edir. Bütün orqanların fəaliyyəti və sağlamlığı həmin əzələ qruplarının sağlamlığından daha çox asılıdır. Hipodinamiya nəticəsində bəşəriyyət ürək-damar, tənəffüs sisteminin, maddələr mübadiləsinin pozğunluqlarından əziyyət çəkir. Yüksək mənəviyyətin formalaşmasına imkan yaradan idman həyatını fiziki və zehni əməksiz təsəvvür etmək olmaz. Həmçinin düzgün qida rejimi olmadan da yalnız idman və ya hərəkətlə sağlam həyat tərzini

mümkün deyildir.

Həmişə gidalanma ilə hərəkət, başqa sözlə desək, qəbul olunan kalori ilə itirilən enerji tənzimlənəlməlidir. Bir ayaqla addım atmaq üçün 50-dən çox əzələ hərəkətə gəlməlidir. Yeriş zamanı tənəffüsə xüsusi fikir vermək lazımdır. Bir qədər sürətli yeriş və ya qaçış tənəffüs sistemi üçün əvəzsiz idmandır. Müntəzəm olaraq qaçışla məşğul olan adamın ağ ciyərlərinin həyat tutumu artır. Sağlamlaşdırıcı yeriş fiziki fəaliyyətin elə bir növüdür ki, onunla bir yaşlı uşaqdan tutmuş yaşlı adama qədər hamı məşğul olur. İnsan saatda 3 km sürətlə hərəkət edərsə, orqanizmdə maddələr mübadiləsi 1,5 dəfə sürətlənir. Hər bir adam gün ərzində ən azı 5-6 km piyada gətməlidir. İnsan orqanizmi üçün passivlik və birtərəfli fəaliyyət çox qorxuludur.

Gün ərzində zehni əməkdən fiziki əməyə, işdən istirahətə keçmək lazımdır. Bir fəaliyyət növü digəri ilə əvəz olunmalıdır. Bununla da bədənin vəziyyəti dəyişəcək, bütün orqanlar işə cəlb olunacaqdır.

Məlumdur ki, yuxu zamanı bədənin əzələləri boşalır, beyin və sinir sistemi istirahət edir, bütün daxili orqanların işi yavaşır. Ona görə də səhər oyandıqda insan əzgin, süstləşmiş olur, baş beyin tormozlanmış vəziyyətdə olduğu üçün bütün orqan və toxumaların funksiyası ləng gedir. Buna görə də səhər gimnastikası gün ərzindəki fəal həyatın başlanğıcı olmalıdır. Səhər gimnastikasının əhəmiyyəti ondadır ki, orqanizmin tonusunu qaldırır, sinir sistemini möhkəmləndirir. Ancaq hərəkət aktivliyi üçün təkə səhər gimnastikası kifayət deyildir. Hərəkət bütün gün ərzində passiv fəaliyyətlə növbələşməlidir.

## Ailə psixoterapiyası

Ailə üzvləri arasında meydana çıxan münaqişələri, bu səbəbdən kiminsə xəstələnmə hallarını aradan qaldırmaq məqsədilə ailə psixoterapiyasından istifadə edilir. İlk dəfə **N. Akerman** (1966) tərəfindən təklif edilən ailə psixoterapiyasının başlıca məqsədləri aşağıdakılardır:

1. Ailə üzvləri arasında patoloji konfliktlərin, həyəcan yaradan amillərin aradan qaldırılmasına nail olmaq;
2. Ailənin bütün üzvlərinin bir-birinin mənəvi, iqtisadi və digər tələblərinin başa düşülməsində onlara yardım göstərmək;
3. Ailənin müxtəlif üzvləri (valideynlərlə övladlar, kişilərlə qadınlar) arasında normal münasibətlərin bərpa edilməsinə - hər kəsin öz mövqeyini düzgün başa düşüb ona əməl etməsinə şərait yaratmaq);
4. Ailədəki konfliktlərin ciddi nəticə verəcəyini ailə üzvlərinə başa salmaqla onların qarşısının alınması yollarını tapmaqda onlara kömək etmək;
5. Ailə üzvlərinin sağlam ruhda, qarşılıqlı hörmət əsasında yaşamaq qabiliyyətinin ailənin ən yüksək amili olmasını onlara anlatmaq.

Ailə psixoterapiyası həftədə 1 dəfə, hər seans üçün müddəti isə 1,5-2 saatdan az olmamalıdır. Bir çox hallarda, məqsədlərinə cəmi 2-3 seansda nail olmaq mümkün olur. Seansların aparılması qaydalarını təyin edən bir neçə modellər təklif olunmuşdur:

**1. Psixodinamik-empirik model.** Həkim hər bir ailə üzvü ilə yaxından kontakta girməyə, onların arzu və istəklərini başa düşməyə çalışır. Müsahibə zamanı hər kəsin öz fikrini ifadə etməsinə şərait yaradır. Ailə üzvlərinin arasında səmimiyyət, hər şeyi olduğu kimi təsvir etmək, lazım gələrsə, öz səhvini etiraf etməyə şərait yaratmaq psixoterapevtin başlıca məqsədi olmalıdır. Bu məqsədlə bir ailə üzvünün özünü digər ailə üzvünün yerində təsəvvür etməsinə və öz hərəkətlərinə başqasının gözü ilə baxmasını tövsiyə etmək olar. Bəzən belə münasibət çərçivəsində konflikt yaradan bir çox daxili səbəblər (təhtəlsüzürdə yerləşən amillər daxil olmaqla) aşkarlanır və ailədaxili münasibətlər normal məcraya düşür.

**2. Struktur modeli.** Bu model ailəni bir-biri ilə üzvi şəkildə bağlı olan vahid bir sistem kimi qəbul edir və aşağıdakı tələblərə nail olunmasına cəhd edir: 1) ailə üzvləri arasında antaqonizm deyil, mənəvi yaxınlıq; 2) yaşlıların azyaşlılara qayğı, azyaşlıların isə yaşlılara hörmətlə yanaşması; 3) valideyn-övlad münasibətlərini ən yaxşı ailə ənənələri əsasında qurmaq; 4) ailə üzvlərinin bir-birinə güzəştə getmək qabiliyyəti.

**3. Ümumi sistem modeli.** Bu modelin başlıca şərti ailə üzvlərinin hər birinin öz yerini bilməsi və buna uyğun hərəkət etməsidir. Kiminsə «təqsirkar» olmasını əsas götürüb onu bütün müvəffəqiyyətsizliklərin, ailədəki konfliktlərin başlanğıcı hesab etməyi rədd etmək lazımdır. Ailə üzvləri arasında xoş əhvali-ruhiyyə yaratmaq üçün psixoterapevt bütün imkanlardan istifadə etməlidir.

Ailə psixoterapiyasının digər bir forması **nikah terapiyasıdır**. Nikah terapiyasını «ər-arvad cütlüyü terapiyası» da adlandırmaq olar. Bu terapiya formasından ər-arvad arasında baş verən konflikt nəticəsində cütlükdən birinin emosional vəziyyətinin kəskin pisləşməsi və ya arzuolunmaz boşanmaq qorxusu olduqda istifadə edilir. Məlum olduğu kimi ər-arvad münasibətlərinin möhkəm təməl üzərində qurulmasını təmin edən bir neçə vardır. Bunlardan ən əsası nikahda olanların hər birinin öz funksiyasını düzgün başa düşməsi və ona əməl etməsi, qarşılıqlı münasibətlərdə bir-birinə güzəştə getmək, bir-birinə qayğı göstərmək qabiliyyətinin olmasıdır. Bu göstəriciləri əsas götürən terapevt ailə problemlərini təhlil edərkən, lüzumsuz müdaxilədən çəkinməli, ər-arvadın intim münasibətlərinə yalnız onların arzusu ilə toxunmalıdır.

Nikah psixoterapiyasını tətbiq etməyə əsas verən şərtlər aşağıda göstərilənlərdən biri və ya bir neçəsi olmalıdır:

1. Fərdi psixoterapiya nikah problemlərini həll edə bilmir;
2. Diqqəti cəlb edən psixoloji pozuntu nikah problemləri ilə əlaqədardır;
3. Nikahda olanlar öz problemlərini həkimin yardımı ilə aradan qaldırmaq istəyirlər.

Nikah psixoterapiyasını aparmaq üçün əks-göstəriş nikahda olanlardan birinin (və ya hər ikisinin) psixotik vəziyyətdə olması və onlardan birinin belə müalicədən imtina etməsidir.

Nikah psixoterapiyasının bir neçə üsulları vardır.

**1. Analitik üsul.** Psixoanalitik konsepsiyaya əsaslanan bu üsulun başlıca xüsusiyyətini ər-arvad arasında yaranan münaqişələrin şüuraltı (təhtəlsüzür) proseslərlə əlaqələndirilməsi və bu məqsədlə analitik psixoterapiyadan istifadə edilməyə üstünlük verilməsi təşkil edir. Freydə görə, hər kəs özünə həyat yoldaşı seçərkən özündə çatmayan xüsusiyyətləri nikah vasitəsilə həll etməyə çalışır. Yəni, əks tərəfdə ona xoş gələn,

lakin özünün malik olmadığı cəhətləri tapmağa çalışır. Birgə yaşayış dövründə bu tələbat ödənilmirsə, nikahda olanlar arasında konflikt yaranır. Bu şərti nəzərə alaraq, psixoterapevt nikahda olanlara kömək etməyə, yaranmış münaqişəni başqa müsbət xüsusiyyətlər hesabına neytrallaşdırmağa çalışır. Bu psixoterapiya formasında həkimin səriştəli olması böyük əhəmiyyət kəsb edir.

**2. Güzəşt üsulu.** Ər-arvadla birgə aparılan bu müalicə zamanı həkim hər iki tərəfin irəli sürdüyü mübahisəli problemləri təmkinlə dinləməli, təhlil etməli və mübahisələri neytrallaşdırmaq üçün güzəştə getmək, barışıq (kompromis) variantları tapmağa çalışmalıdır.

**3. Davranış üsulu.** Səmərəli müalicə üsullarından biri hesab edilən bu metodun tətbiqi qaydası o qədər də mürəkkəb deyil. Əvvəlcə psixoterapevt tərəflər arasında yaranmış münaqişənin səbəblərini müəyyən edir. Sonra həm ər, həm də arvad barışıq yarada biləcək təkliflər irəli sürür. Təkliflər konkret məzmun xarakteri daşmalıdır. Məsələn, arvad təklif edə bilər ki, əri hər gün işdən evə dönərkən onunla heç olmasa yarım saat dərhləşsin. Həkimin vəzifəsi tərəfləri qane edən münasib təkliflərə tərəfdar çıxmaq, gələcəkdə yersiz münaqişələrin qarşısını almaq üçün məsləhət verməkdir.

### **Autoanalitik psixoterapiya (AAP)**

Nevrozların, depressiyaların, psixosomatik pozuntuların və digər bu kimi psixopatoloji pozuntuların müalicəsində tətbiq etdiyimiz yeni bir psixoterapiya üsulunu təqdim etmək istəyirik. Təvsiyə edilən psixoterapiya üsulu bizim tərəfimizdən artıq bir neçə ildir ki, tətbiq edilir və aldığımız nəticələr ədəbiyyatda əks etdirilmişdir (N. V. İsmayılov, 1994, 1996, 1997). AAP-nun məğzi xəstənin özü tərəfindən təhlil etmə yolu ilə nevroitik pozuntuya səbəb olan amillərin aşkar edilməsi, tənqidi qiymətləndirilməsi və intellektual-iradi imkanlarına əsaslanan özünü-tənظيم mexanizminin yaradılmasından ibarətdir. Qeyd etmək lazımdır ki, tətbiq etdiyimiz üsulun xəstənin intellektual səviyyəsi, xasiyyəti və digər şəxsi keyfiyyətləri ilə bağlı olan bir sıra tələbləri vardır.

Psixoterapevtik proses bir neçə mərhələdən ibarətdir. Birinci söhbət zamanı xəstəyə onun xəstələnməsinə səbəb olan hadisələri və şəraiti yadına salaraq tənqidi təhlil etmək təklif edilir. Daha sonra tələb edilir ki, iradəsini fəallaşdırıb səfərbərliyə almaqla xəstəlik amili kimi səhhətini pozan hadisələrə kənardan (ikinci bir şəxs kimi) nəzər salsın və vəziyyətdən çıxış yolu tapmağa çalışsın. Bir sıra hallarda elə ilk söhbətdən sonra, xəstə həkimin tövsiyələrini qəbul edərək böyük fəallıq göstərir, tezliklə sağalacağına və nevroitik vəziyyətə səbəb olan münaqişələri təkbaşına həll edə biləcəyinə ümid yaranır.