ئاياللار ساغلاملىقى ۋە جىنسىيەت

شىنجاڭ خەلق نەشرىياتى

ئاياللار ساغلاملىقى ۋە جىنسىيەت

تۈزگۈچىلەر: خۇاڭ چيەن، يۇفېن

تەرجىمە قىلغۇچى: ياسىن سېيىت ئارچىن

شىنجاڭ خەلق نەشرىياتى

图书在版编目(CIP)数据

女性与女性健康/黄茜,余芬编著;亚森·赛依提译.
—乌鲁木齐:新疆人民出版社,2003.11
本书根据武汉大学出版社2002年8月第1版第1次译出
ISBN 7-228-08407-1

Ⅰ.女… Ⅱ.①黄… ②余… ③亚… Ⅲ.妇女—
健康—问答—维吾尔语(中国少数民族语言)
Ⅳ.R173-44

中国版本图书馆CIP数据核字(2003)第100766号

责任编辑:托呼提·图尔迪
封面设计:艾克拜尔·萨里

女性与女性健康(维吾尔文)
黄茜,余芬 编著
亚森·赛依提 译

新 疆 人 民 出 版 社 出 版
(乌鲁木齐市解放南路348号 邮编:830001)
新 疆 新 华 书 店 发 行
新疆石油报社印刷厂印装
850×1168 毫米 32开本 12印张
2003年12月第1次印刷 2003年12月第1版
印数:1—3000

ISBN 7-228-08407-1 定价:19.80元

كىرىش سۆز

ساغلاملىق ئىنسانلار ئىنتىلىپ كېلىۋاتقان مەڭگۈلۈك ئاساسىي تېما. ساغلاملىق بولمىسا، ئىنسانلار ئۆزلىرىنىڭ مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇش قىممىتىنى يوقىتىپ قويىدۇ. رىتىمى تېز، ئۇنۇمى يۇقىرى خىزمەت، جىددىي ھەم تەرتىپسىز تۇرمۇش ئۇسۇلى، تۇرمۇش مۇھىتىنىڭ يامانلىشىشى، شۇنىڭدەك ھاۋانىڭ، سۇنىڭ، يېمەكلىكلەرنىڭ بۇلغىنىشى قاتارلىقلار بىز ھازىرقى زامان كىشىلىرىنىڭ ساغلاملىقىغا بارغانسېرى تەسىر يەتكۈزۈپ، ئورگانىزملارنىڭ ئىممۇنىتېت ئىقتىدارىنى تۆۋەنلىتىپ، بەدەندىكى ھەرقايسى توقۇلمىلار ۋە ئەزالارنىڭ ئىقتىدارىنى بۇزۇش، جىسمانىي ۋە مەنىۋى جەھەتتىكى چارچاشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىش ئارقىلىق، تۈرلۈك ھازىرقى زامان تۇرمۇش ئۇسۇلى كېسەللىكلىرىنىڭ پەيدا بولۇشىغا سەۋەبچى بولماقتا.

ئىنسانىيەت 21 ـ ئەسىرگە، ساغلام ياشاپ ئۇزۇن ئۆمۈر كۆرىدىغان ئەسىرگە ئەمدىلا قەدەم قويدى. يېڭى ئەسىر كىشىلەرگە گۈزەل ئىستەك، سەمىمىي ئارزۇلارنى ئاتا قىلدى. ساغلام ياشاپ ئۇزۇن ئۆمۈر كۆرۈش نىشانىغا يېتىش ئۈچۈن، ھاياتلىق ئىلمى ئۆتكىلىنى بۆسۈپ ئۆتۈشكە تايىنىشتىن باشقا، كىشىلەر ئۆزلىرىنىڭ ساقلىقىنى ساقلاش قارىشى جەھەتتە يېڭىلىق يارىتىشقا موھتاج. مېدىتسىنا ساھەسىدە داۋالاش تېخنىكىسى يۇقىرى، سەرخىل، نازۇك بولۇشى زۆرۈر؛ شۇنداقتىمۇ يەنە ئاممىغا تېبابەتچىلىك بىلىملىرىنى تەشۋىق قىلىش ھەم ئومۇملاشتۇرۇش خىزمىتىنى پۇختا ئىشلەش ئارقىلىق كىشىلەرنىڭ ساغلاملىققا دائىر بىلىم سەۋىيىسىنى ۋە ساغلاملىقنى ساقلاش ئىقتىدارىنى ئۆستۈرۈش تېخىمۇ زۆرۈر. كىشىلەر سالامەتلىككە پايدىلىق ئىش ـ ھەرىكەتلەر بىلەن ئاڭلىق مەشغۇل

بولۇپ، ساغلام تۇرمۇش ئۇسۇلىنى يېتىلدۇرۇپ، كېسەللىكنىڭ ئالدىنى ئالسىلا ساغلام ياشاپ ئۇزۇن ئۆمۈر كۆرۈش نىشانىغا يېتەلەيدۇ.

بۇ كىتابقا تاللانغان ماتېرىياللار يېڭى، مەزمۇنى ھازىرقى زامان تۇرمۇشىغا ئىنتايىن ئۇيغۇن بولۇپ، بۇ مەزمۇنلار ئىلگىرى نەشر قىلىنغان سەھىيە بىلىملىرىنى ئومۇملاشتۇرۇش ئوقۇشلۇقلىرىدا ئاساسەن يوق. بۇ كىتاب ھازىرقى زامان خانىم - قىزلىرىنىڭ كېسەللىكتىن ساقلىنىش، داۋالىنىش ۋە سالامەتلىكىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش جەھەتلەردە ئاكتىپ ۋە يېتەكچىلىك رول ئوينايدۇ.

مەزكۇر كىتابتا خانىم - قىزلارنىڭ ساغلاملىقىغا دائىر بىلىملەر «بالاغەت مەزگىلى»، «ھامىلىدارلىق مەزگىلى»، «ھەيز كېسىلىش مەزگىلى»، «ئاياللاردا دائىم كۆرۈلىدىغان كېسەللىكلەر» دىن ئىبارەت تۆت بۆلەك بويىچە، ئىخچام سوئال - جاۋاب شەكلىدە بايان قىلىنغان بولۇپ، خانىم - قىزلار بۇ كىتابتىن چوڭقۇر ۋە كەڭ دائىرىلىك ساغلاملىق بىلىملىرىگە ئىگە بولالايدۇ، شۇنداقلا ئۆز سالامەتلىكىنى ئاسرايدىغان، ھەرخىل كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىپ ھەم ئۇلارنى داۋالىتىپ ساقايتالايدىغان، ھازىرقى زامان تۇرمۇشىدا كۆپ كۆرۈلىدىغان تۈرلۈك كېسەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇشى ۋە تەرەققىي قىلىپ ئېغىرلىشىپ كېتىشىدىن ساقلىنالايدىغان پايدىلىق بىلىم ۋە ئۇسۇللارغا ئېرىشەلەيدۇ.

مۇندەرىجە

بالاغەت مەزگىلى 1

1. بالاغەت مەزگىلى دېگەن نېمە؟ 1
2. ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەر دېگەن نېمە؟ ... 1
3. قىزلاردا ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەر پەيدا بو-
لۇشنىڭ ئىلگىرى - كېيىنلىك تەرتىپى ئوخ-
شاش بولامدۇ؟ 2
4. بالدۇر يېتىلىش ۋە كېچىكىپ يېتىلىش دې-
گەن نېمە؟ 2
5. قىزلارنىڭ يېمەك - ئىچمىكى بالاغەت مەزگىلىگە
ۋە كېيىنكى كۈنلەردىكى كېسەللىكلەرگە
تەسىر كۆرسىتەمدۇ؟ 4
6. تۇنجى قېتىملىق ھەيز دېگەن نېمە؟ 5
7. ھەيز كۆرۈش ۋە ھەيز دەۋرى دېگەن نېمە؟ 6
8. ھەيز دەۋرى قانداق ھېسابلىنىدۇ؟ 7
9. ھەيز قېنى نەدىن كېلىدۇ؟ 7
10. ھەيز بەدەندىكى قانىنى بارغانسېرى
ئازلىتىۋېتەمدۇ؟ 8
11. تۇخۇم چىقىرىدىغان ھەيز، تۇخۇم چىقارمايدى-
غان ھەيز دېگەن نېمە؟ 9
12. ھەيز كېلىشنىڭ ئالدى - كەينىدە قانداق نورمالسىز
ھالەتلەر كۆرۈلىدۇ؟ 10
13. بالدۇر كەلگەن ياكى كېچىكىپ كەلگەن ھەيزدە
مەسىلە بارمۇ؟ 11

14 . ھەيزىڭىز نورمالمۇ؟ 11

15 . ئورۇقلاش ھەيز قالايمىقانلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرامدۇ؟ 13

16 . نېمىشقا بەك سېمىز ياكى بەك ئورۇق ئاياللاردا ھەيز قالايمىقانلىشىش يۈز بېرىدۇ؟ 14

17 . «ياخشى دوست» كەلگەندە تەنتەربىيە پائالىيەتلىرىگە قاتناشسا بولامدۇ؟ 15

18 . ھەيز مەزگىلىدە ھەرىكەت قىلغاندا نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك؟ 16

19 . ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش قانداق ئىش؟ 17

20 . ھەيز ئاغرىتىپ كېلىشتىن قانداق ساقلىنىش كېرەك 18

21 . ھاۋا سوغۇق كۈنلىرى «ياخشى دوست» قا ئوبدان مۇئامىلە قىلىش كېرەك 19

22 . ھەيز مەزگىلىدە قىچىشىش ئەھۋالى كۆرۈلسە، ئۇنى تۈگىتىشنىڭ چارىسى بارمۇ؟ 20

23 . ئىمتىھان بېسىمى قىزلاردا ھەيز توختاپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرامدۇ؟ 21

24 . ئاياللار ھەيز ۋاقتىنى دورا بىلەن كېيىنگە سۈرسە نېمىشقا بولمايدۇ؟ 22

25 . نېمىشقا ھەيز مەزگىلىدە بەزى قىزلارنىڭ بۇرنى قاناپ كېتىدۇ؟ 23

26 . ھەيز مەزگىلىدە چىش تارتتۇرۇشقا بولمايدۇ! ... 23

27 . ھەيز مەزگىلىدە ئاياللارنىڭ دۈمبىسىگە ئۇرۇپ قويۇش نېمىشقا مۇۋاپىق ئەمەس؟ 25

28 . نېمىشقا ئاياللار ھەيز مەزگىلىدە ناخشا ئېيتسا بولمايدۇ؟ 26

29. ھەيزنىڭ پايدىلىق تەرىپىنى ئويلاپ يېتەلەمسىز؟ 26
30. ئاق خۇن كېسەللىك ئالامىتىمۇ؟ 28
31. ھەيز قەغىزى تاللاشقا ئەھمىيەت بېرىش كېرەك 29
32. ھەيز پىلتە پاختىسىنىڭ يوشۇرۇن خەۋپى 30
33. ھەيز مۇھاپىزەت لاتىسى ئىشلىتىش ياخشىمۇ؟ 31
34. تەشەببۇس قىلىنىشقا بولمايدىغان پاكىزلاش ئۇسۇلى 32
35. قىزلارنىڭ ئەمچىكى قاچاندىن تارتىپ يېتىلىشكە باشلايدۇ؟ 32
36. قىزلار قايسى چاغدىن باشلاپ لىپتىك تاقىسا بولىدۇ؟ 33
37. لىپتىك تاقاشتا دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار 34
38. ئىككىلا كۆكسىڭىز ئوخشاشمۇ؟ 35
39. بالاغەت مەزگىلىدە ئەمچەكتىن سۇت كېلىش كېسەللىكنىڭ ئالامىتىمۇ؟ 36
40. بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلارنىڭ ئەمچىكىنى ئاسرىشى 37
41. بالاغەتكە يېتىش مەزگىلىدىكى قىزلار ئەمچەك يوغىنىتىش دورىسى ئىشلىتىشتىن ھەزەر ئەيلىشى كېرەك 38
42. قىزلىق پەردە ۋە قىزلىق 39
43. قولتۇق تۆكى دېگەن نېمە؟ 40
44. تۆكلۈك قىزلارنىڭ پەرىشانلىقى 41
45. «خەتەرلىك ئۈچبۇرجەك رايون» نىڭ خەتەرلىككى نەدە؟ 42
46. ياشلىق چىپچىكى دېگەن نېمە؟ 42
47. ھەيز مەزگىلىدە تېرە ئاسراشنىڭ سىرى 43

48. «كومپيۇتېر كېسەللىكى» ئاستا ـ ئاستا يۈزىڭىزگە چىقىدۇ 44
49. كومپيۇتېرنى ئىشلىتىپ بولغاندىن كېيىن تېرىڭىزنى ئاسراشنى ئۇنتۇماڭ 45
50. بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلار بەدىنىنى قانداق ساغلاملاشتۇرۇشى كېرەك؟ 45
51. بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلارنىڭ گۈزەللىكىنى سۆيۈشىدىكى «ئون مۇۋاپىق ئەمەس» 48
52. بەدەن گۈزەللىكىنىڭ ئۆلچىمى 52
53. غەمكىن قىزلارنىڭ بويى ئۆسمەيدۇ 53
54. بالاغەت مەزگىلىدىكى ئىشتىھاسىزلىق دېگەن نېمە؟ 54
55. قىزلارنىڭ بالاغەت مەزگىلىدىكى روھىي ساغلاملىقى 55
56. قىزلار كەيپىياتى تۇراقسىز بولغاندا ۋاقتىدا تۆمۈر ماددىسى تولۇقلىشى كېرەك 57
57. ئۆزىنىڭ جىنسىي يېتىلىش ئەھۋالىنى كۆزىتىش 59
58. ھەيز كەلمىسە پەرزەنتلىك بولغىلى بولامدۇ؟ 61
59. بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلارنىڭ ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كىيىشى مۇۋاپىق ئەمەس 61
60. قىزلار بالاغەتكە يەتكەن مەزگىلدە كۆكسىنى ۋە قورسىقىنى قورۇماسلىقى كېرەك 62
61. قىزلار بالاغەتكە يەتكەن مەزگىلدە بالدۇر جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزمەسلىكى كېرەك 64
62. قىزلار ماي ئىستېمال قىلىشنى رەت قىلماسلىقى كېرەك 66
63. قىزلارنىڭ ھەرىكىتى مۇۋاپىق بولمىسا، ئايال كېسەللىكلىرى يۈز بېرىدۇ 67

هامىلدارلىق مەزگىلى 70

64. نېمىشقا تويدىن ئاۋۋال سالامەتلىك تەكشۈرتۈش كې‑
رەك؟ 70

65. تويدىن ئاۋۋال قايسى جەھەتلەردىن تەكشۈرۈش
ئېلىپ بېرىلىدۇ؟ 72

66. ئايالنىڭ ئەڭ ياخشى تۇغۇت يېشى قايسى ؟ 73

67. يىلنىڭ قايسى پەسلىدە هامىلدار بولغان ياخشى؟ 74

68. كىچىك تۇرۇپ تۇغۇشنىڭ زىيىنى
تولىمۇ كۆپ 75

69. 30 ياشتىن كېيىن هامىلدار بولۇشنىڭ خەتى‑
رى كۆپ........................ 76

70. ئايالنىڭ تۇغۇشنى خالىماسلىقى جىسمانىي ۋە
روھىي ساغلاملىقىغا قانداق يوشۇرۇن خەۋپ ئېلىپ 77
كېلىدۇ؟ ....

71. توي ۋاقتىدىكى ھەيزنى مۇۋاپىق بىر تەرەپ قى‑ 78
لىش........................

72. توي كېچىسى قىزلىق پەردە يىرتىلىپ قاناپ كەتسە
قانداق قىلىش كېرەك؟ 80

73. پادىچى ئىشتىنى كىيسە هامىلدار بو‑
لۇشقا تەسىرى بولامدۇ؟........................ 81

74. جىگەر ياللۇغىغا گىرىپتار بولغان ئاياللار هامىلدار
بولالامدۇ؟ 82

75. هامىلدار بولۇشتىن ئىلگىرى تاماكا چەكمەسلىك ۋە
هاراق ئىچمەسلىك كېرەك 84

76. تۇغۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتىنى بىلەلمىسىز؟
قانداق قىلغاندا بىلگىلى بولىدۇ؟........................ 85

77. هامىلدارلىق سىگنالىغا هۆكۈم قىلىش 88

78. دەسلەپكى ھامىلدارلىق ئىنكاسى دېگەن نېمە؟ 89
79. تۇغۇت ۋاقتى قانداق ھېسابلىنىدۇ؟ 89
80. ھامىلدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە يانفوننى ئاز ئىشلىتىش كېرەك 90
81. نېمە ئۈچۈن بەزى ئاياللار ھامىلدار بولغاندىن كېيىن يەنىلا ھەيز كۆرىدۇ؟ 91
82. تۇغۇتتىن ئاۋۋالقى تەكشۈرۈش دېگەن نېمە؟ ... 92
83. نېمە ئۈچۈن تۇغۇتتىن بۇرۇن قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇش كېرەك؟ 92
84. قانداق ئەھۋالدا چوقۇم تۇغۇتتىن ئاۋۋال دىئاگنوز قويدۇرۇش كېرەك؟ 94
85. قايسى تەكشۈرۈشلەر ئارقىلىق تۆرەلمىنىڭ ساغلاملىق ئەھۋالىنى ئالدىن مۆلچەرلىگىلى بولىدۇ؟ 97
86. نېمىشقا غەلىتە تۆرەلمە تۇغۇلىدۇ؟ 101
87. قايسى خىلدىكى ئاياللار غەيرىي تۆرەلمىنى تەكشۈرتۈشى كېرەك؟ 102
88. ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە تەكشۈرتۈش تۆرەلمىگە زىيانلىقمۇ؟ 104
89. نېمىشقا تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈشتە تۆرەلمىنىڭ يۈرەك سوقۇشىنى تىڭشاش كېرەك؟ 105
90. ھامىلدار ئاياللار لەۋ سۈرۈخ سۈرتسە بولمايدۇ......... 106
91. تۇغۇتتىن بۇرۇن B تىپلىق ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلۇق ئاپپاراتتا كۆپ تەكشۈرتكەننىڭ زىيىنى بارمۇ؟ 107
92. نېمىشقا ھامىلدار ئاياللارنىڭ سەمرىپ كېتىشى خەتەرلىك ئەھۋالدىن بېرىلگەن سىگنال دېيىلىدۇ؟ 107

93. نېمىشقا ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ئەمچەك توپچىسى كۆپ غىدىقلانسا بولمايدۇ؟ 110
94. ھامىلىدار ئاياللار زۇكام بولسا قانداق قىلىش كېرەك؟ 111
95. ھامىلىدار ئاياللار توك شامالدۇرغۇچ ئىشلەتسە بولامدۇ؟ 112
96. ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ساقلىقنى قانچە بالدۇر بولسا شۇنچە ياخشى 114
97. ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ساقلىقنى ساقلاشتا بىلىشكە تېگىشلىك ئىشلار 115
98. ھامىلىدار ئاياللار قەھۋە ئىچسە تۆرەلمىگە تەسىر يېتەمدۇ 118
99. ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە سۇلۇق ئىششىققا گىرىپتار بولغان ئاياللار قارىئۆرۈكنى كۆپ يەپ بېرىشى كېرەك 119
100. ئەر - خوتۇننىڭ قان تىپى ئوخشاش بولمىسا تۆرەلمىگە تەسىر يېتەمدۇ؟ 120
101. ھامىلىدار ئاياللار قايسى ئوزۇقلۇقلارنى تولۇقلىشى كېرەك؟ 122
102. ئانا بولغۇچىلار بۇ يېمەكلىكلەرنى يېمەسلىكى كېرەك 124
103. تۆرەلمىنىڭ تەۋرىنىشىنى قانچىلىك بىلەمسىز؟ 125
104. نېمىشقا تۆرەلمىنى قارىغۇلارچە ساقلاپ قالسا بولمايدۇ؟ 126
105. ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە دورا ئىشلىتىش ساۋاتىنى قانچىلىك بىلەمسىز؟ 128

106. ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە داغ چۈشۈرۈش سۈيىقلۇقىنى ئىشلىتىشتىن ئېھتىيات قىلىش كېرەك 129

107. ھامىلىدار ئاياللار ئېكران ئالدىدا ئۇزۇن ئولتۇرسا بولمايدۇ 130

108. نېمىشقا ھامىلىدار ئاياللارنىڭ بېلى ۋە دۈمبىسى سىرقىراپ ئاغرىيدۇ؟ 131

109. نېمىشقا ھامىلىدار ئاياللار ئاسان قەۋزىيەت بولۇپ قالىدۇ؟ 132

110. ھامىلىدار ئاياللاردا كۆرۈلىدىغان كۆپ تەرلەشنىڭ ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرى 133

111. ھامىلىدار ئاياللار جىنسىي تۇرمۇشنى قانداق ئۆتكۈزۈشى كېرەك؟ 134

112. ھامىلىدارلىقتىن كېيىن قايسى ھەرىكەتلەرگە قاتناشسا بولىدۇ؟ 136

113. تۇغۇت ئوخشاش بولماسلىقتىن، تۇغۇلغان بوۋاقلاردا پەرق بولىدۇ 137

114. قانداق قىلغاندا كۆپكېزەك ئىكەنلىكىنى بىلگىلى بولىدۇ؟ 138

115. ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە سۈلۈق ئىششىق پەيدا بولۇشىنىڭ سەۋەبى نېمە؟ قانداق قىلىش كېرەك؟ 139

116. ھامىلىدار ئاياللار قانداق ھالەتتە ئۇخلىشى كېرەك؟ 140

117. نېمىشقا ھامىلىدار ئاياللارنىڭ پۇتىنىڭ پېيى تارتىشىپ قالىدۇ؟ 142

118. ئەر ـ خوتۇنلارنىڭ مۇھەببىتى چوڭقۇر بولسا بوۋاق چىرايلىق تۇغۇلامدۇ؟ 142

119. «يالغان هامىلدار بولۇش» دېگەن نېمە؟ ··· 143
120. نېمىشقا هامىلدار ئاياللاردا قان ئازلىق كېسەللىكى بولىدۇ؟ ········ 145
121. ئون ئاي قورساق كۆتۈرۈپ يەنىلا تۇغمىسا بۇنىڭ قانداق خەۋپى بار؟ ········ 146
122. هامىلدار ئاياللارنىڭ تېرىسىنى ئاسراشتا دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك تۆت چوڭ مەسىلە········ 147
123. هامىلدار ئاياللارنىڭ ئاچچىق - چۈچۈك يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىشىدا دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار ········ 148
124. هامىلدار ئاياللار ھەمىشە كارىۋاتتا يېتىپ ئۆزىنى ئاسرىسا تۇغۇتى توختاپ قالىدۇ ········ 150
125. هامىلدار ئاياللار هامىلدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە نېمە ئۈچۈن ئاسان هاسىرايدۇ؟ ········ 151
126. قوشكېزەك ۋە كۆپكېزەككە هامىلدار ئاياللار نېمىلەرگە دىققەت قىلىشى كېرەك؟ ········ 152
127. تۆرەلمە قانچە چوڭ بولسا شۇنچە ياخشى بولامدۇ؟ ········ 154
128. نېمىشقا تۇغۇتلۇق ئاياللار شاكىلاتنى كۆپ يېسە بولمايدۇ؟ ········ 155
129. خىزمەتچى ئاياللار تۇغۇتتىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىشى كېرەك؟ ········ 156
130. جىنسىي يول ئارقىلىق تۇغۇش بىلەن ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇشنىڭ پەرقى بارمۇ؟ ········ 158
131. ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇشنىڭ قانداق پايدىلىق ھەم پايدىسىز تەرەپلىرى بار؟ ········ 159

132. ئوپېراتسىيە قىلىش (بالىياتقۇنى يېرىپ تۇغدۇرۇش) ئارقىلىق تۇغۇلغان بوۋاق ئەقىللىق بولامدۇ؟ 160
133. نېمىشقا تەبىئىي تۇغۇت تەشەببۇس قىلىنىدۇ؟........ 161
134. تۇغۇت ئوپېراتسىيىسى قىلدۇرۇپ قانچە ۋاقىتتىن كېيىن يەنە ھامىلىدار بولسا بولىدۇ؟ 162
135. تۇغۇت ۋاقتىنىڭ يېقىنلىشىپ قالغانلىقىنى قانداق بىلگىلى بولىدۇ؟ 163
136. تۆرەلمە پەردىسى بالدۇر يىرتىلىپ كەتسە قانداق قىلىش كېرەك؟ 164
137. يەڭگىش جەريانىغا قانچىلىك ۋاقىت كېتىدۇ؟ 165
138. تۇغۇت قىسقۇچىنىڭ بوۋاققا قانداق تەسىرى بار؟ 166
139. تۇغۇت ۋاقتىدىكى روھىي ھالەت تۆرەلمىگە قانداق تەسىر كۆرسىتىدۇ؟ 167
140. ھامىلىدار ئاياللار تۇغۇت ئۇستىدە تۇغۇت ئانىسىغا قانداق ھەمكارلىشىشى كېرەك؟ 168
141. ئوغۇز سۇتىنىڭ قانداق ئۇنۇمى بار؟ 169
142. قىيىن تۇغۇتنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولامدۇ؟ ... 170
143. داس سۆڭىكى چوڭ بولسىمۇ تۇغۇت قىيىن بولامدۇ؟ 171
144. قانداق قىلغاندا تۇغۇتتىن كېيىن كۆپ قان كېلىشنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ؟ 172
145. قانداق قىلغاندا تۇغۇت ئوپېراتسىيىسىدىن كېيىن سالامەتلىكنى تېزرەك ئەسلىگە كەلتۇرگىلى بولىدۇ؟ 175

146. توغۇتتىن كېيىن كارىۋاتتىن چۈشۈپ ھەرىكەت قىلغاننىڭ قانداق پايدىسى بار؟ 176
147. توغۇتلۇق ئاياللار ئەمچىكىنى ئاسراشتا بىلىۋېلىشقا تېگىشلىك ئىشلار 177
148. «توغۇت قىزىتمىسى» توغرىسىدا 178
149. تـوغـۇتـلۇق ئـايـالـلارنـىڭ «قـىـرىـقى» 30 كۈن ئەمەس 181
150. قانداق قىلغاندا توغۇتتىن كېيىن چاچ چۈشۈپ كېتىشنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ؟ 181
151. چىللە مەزگىلىدىكى تازىلىق 183
152. چىللە مەزگىلىدە ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش ... 186
153. قايسى كېسەللىكلەرگە گىرىپتار بولغان توغۇتلۇق ئاياللار بالا ئېمىتسە بولمايدۇ؟ 187
154. تېـلـېـۋىـزور كـۆرۈۋېـتـىـپ بـالا ئـېـمـىـتـمەسـلىك كېرەك 189
155. توغۇتـتـىن كـېـيىن سۈت ئاز چىقـسا قانداق قىلىش كېرەك؟ 190
156. ھامىـلـىـدار ۋە توغۇتـلۇق ئايالـلار چىش چوتـكـىـلىسا بولامدۇ؟ 191
157. چىللە مەزگىلىدە مۇنچىغا چۈشسە بولامدۇ؟ ... 192
158. نېمىشقا توغۇتتىن كېيىن كۆكتات بىلەن مېۋىنى كۆپ يېيىش كېرەك؟ 193
159. توغۇتتىن كېيىن قېلىن كىيىنىش كېرەكمۇ؟ 194
160. توغۇتتىن كېيىن تەرلەش ماغدۇرسىزلىنىش ئەمەس 195
161. توغۇتتىن كېيىن ئىچ كىيىم تاللاش ۋە تازىلىق جەھەتتە دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار ... 195

162. تۇغۇتتىن كېيىن ئالدىراپ بانداژ ئىشلەتمەسلىك كېرەك 196
163. تۇغۇتتىن كېيىن بەدەن شەكلىنى قانداق ئەسلىگە كەلتۈرۈش كېرەك؟ 197
164. تۇغۇتتىن كېيىن جىنسىي تۇرمۇشنى قاچان باشلىسا بولىدۇ؟ 198
165. هامىلىدارلىق سىزىقچىلىرى دېگەن نېمە؟ ... 200
166. قانداق قىلغاندا هامىلدارلىق سىزىقچىلىرى پەيدا بولۇشتىن ساقلانغىلى بولىدۇ؟ 200
167. ئاياللارنىڭ تۇغۇتتىن كېيىن ئاسان قېرىپ كېتىشىنىڭ سەۋەبى نېمە؟ 201
168. بالىنى سۈنئىي چۈشۈرۈۋېتىشنىڭ ئەڭ مۇۋاپىق ۋاقتى 203
169. بالىنى سۈنئىي چۈشۈرۈۋېتىش ئوپېراتسىيىسىدە نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك؟ 204
170. بالىنى چۈشۈرۈۋېتىشنىڭ يوشۇرۇن خەۋپى كۆپ 205
171. بويىدىن ئاجراپ كېتىش دېگەن نېمە؟ 206
172. تەبىئىي بويىدىن ئاجراپ كېتىش قانداق سەۋەبلەردىن بولىدۇ؟ 207
173. بويىدىن ئاجراپ كېتىشتىن بېشارەت بولسا قانداق قىلىش كېرەك؟ 208
174. بويىدىن ئاجراپ كەتكەندىن كېيىن قانداق قىلىش كېرەك؟ 209
175. ئادەت خاراكتېرلىك بويىدىن ئاجراپ كېتىشنىڭ سەۋەبلىرى ۋە ئۇنىڭ ئالدىنى ئېلىش 210
176. كۆپ قېتىم بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش سۈت بەزلىرىگە زىيانلىق 211

177. بالىنى چۈشۈرۈۋەتكەندىن كېيىن قايتا ھامىلىدار بولۇشنىڭ پۇرسىتى 212
178. ئاياللار كۆپ قوللىنىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇللىرى قايسىلار؟ 214
179. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئىشلىتىۋېتىپ ھامىلىدار بولۇپ قالسا قانداق قىلىش كېرەك؟ 216
180. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئىشلەتكەندە تۆرەلمىگە تەسىر يېتەمدۇ؟ 217
181. قايسى خىلدىكى ئاياللار ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكىنى ئىشلەتسە مۇۋاپىق بولمايدۇ؟ 217
182. قايسى ۋاقىتتا ئۈزۈك سالدۇرسا مۇۋاپىق؟ ... 219
183. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكى سېلىش بىلەن كۆپ كۆرۈلىدىغان ئەكس تەسىر قايسىلار؟ ئۇنى قانداق بىر تەرەپ قىلىش كېرەك؟ ... 220
184. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكى ۋاقىت ئۆزگىرىشىگە ئەگىشىپ بالىياتقۇ دىۋارىغا كىرىپ كېتەمدۇ؟ 221
185. ئۈزۈك بىلەن ھامىلىدار بولۇپ قالسا قانداق قىلىش كېرەك؟ 222
186. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئوكۇلى ئۇرۇش 223
187. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلىنى ئۆزگەرتىشتە نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك؟ 224
188. بالىياتقۇ سىرتى ھامىلىدارلىقى دېگەن نېمە؟ ... 225
189. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش نەتىجىسىز بولغاندىن كېيىن قوللىنىلىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلى 227

190. تۇغماسلىق كېسەللىكىنى قانچىلىك بىلىسىز؟ 228
191. هامىلدار بولالماسلىقنىڭ سەۋەبلىرى پۈتۈنلەي
ئايال تەرەپتە بولامدۇ؟ 230
192. هامىلدار بولالماسلىق تۇغماسلىقتىن
دېرەك بېرەمدۇ؟ 231
193. سۈنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇش 234
هەيز كېسىلىش مەزگىلى 237
194. هەيز كېسىلىش مەزگىلى دېگەن نېمە؟ 237
195. سىز هەيز كېسىلىش مەزگىلىگە قە-
دەم قويدىڭىزمۇ؟ 237
196. نېمىشقا هەيز كېسىلىش يۈز بېرىدۇ؟ 238
197. هەيز كېسىلىش مەزگىلى يىغىندى كېسەللىكى
دېگەن نېمە؟ 239
198. قانداق ئاياللار هەيز كېسىلىش مەزگىلى يى-
غىندى كېسەللىكىگە ئاسان گىرىپتار بولۇپ
قالىدۇ؟ 240
199. كونترول قىلغىلى بولمايدىغان قىزىش هەم
تەرلەش 242
200. هەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى هەيز قالايمىقانلى-
شىش 243
201. هەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى هەيز ئاغرىتىپ
كېلىش 243
202. هەيز توختاش دېگەن نېمە؟ 244
203. هەيز توختىغاندىن كېيىنكى پەرىشانلىق 245
204. ئاياللار هەيز كېسىلىش مەزگىلىدە سەمىرىپ
كېتەمدۇ؟ 245
205. هەيز كېسىلىش مەزگىلىدە قانداق روھىي توسال-
غۇلار پەيدا بولىدۇ؟ 246

206. ئاياللاردا ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئادەتتىكى روھىي ھالەتنىڭ بولۇشى زۆرۈر 247
207. «ھەيز كېسىلىش ئالامىتى» دېگەن نېمە؟ ... 248
208. ھەيز كېسىلىشكە ياخشى مۇئامىلە قىلىش كېرەك 249
209. ئاياللاردا كۆرۈلىدىغان ھەيز كېسىلىش بىلەن ھەيز توختاش بىر گەپمۇ؟ 250
210. ئاياللار ھەيز توختىغاندىن كېيىن يەنە ھامىلىدار بولالامدۇ؟ 251
211. ھەيز توختىغاندىن كېيىن ھامىلىدار بولۇپ قېلىشتىن ھوشيار بولۇش كېرەك 251
212. يوشۇرۇن سۆڭەك سۇنۇش 252
213. ئاياللار ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئۇزۇكىنى ئالدۇرۇۋېتىشى كېرەك 254
214. سالامەتلىك تەكشۈرۈشنىڭ پايدىسى كۆپ 255
215. كۆز جىيەكلىرىڭىز ئارقىلىق يېشىڭىز ئاشكارىلىنىپ قالمىسۇن 256
216. نېمىشقا « قېرىلىق دېغى» پەيدا بولىدۇ؟ ... 257
217. قېرىلىق دېغىنى چىقىرىۋېتىشكە بولمايدۇ 257
218. قانداق قىلغاندا « قېرىلىق دېغى» نىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ؟ 258
219. نېمىشقا ئاياللار ئەرلەرگە قارىغاندا قېرى كۆرۈنىدۇ؟ 259
220. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىمۇ جىنسىي تۇرمۇشتىن بەھرىمەن بولغىلى بولامدۇ؟ 260
221. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئەقلىي ئىقتىدارنى قانداق ساقلاش كېرەك؟ 260

222. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئۇخلاشتا دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار.................... 262
223. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە قايسى خىلدىكى ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلىنى قوللىنىش كېرەك؟ 262
224. ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللارمۇ چىشىنى ئاسرىشى كېرەك 264
225. ھەيز توختىغاندىن كېيىن جىنسىي يولىنىڭ يەنە قانىشىدىن ھوشيار بولۇش كېرەك 266
226. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى بالىياتقۇ چىقىقى دېگەن نېمە؟ 268
227. ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللار قانداق قىلغاندا جىنسىي زەئىپلىشىشنى كېچىكتۈرەلەيدۇ؟ 269
228. قانداق ئاياللار ئانىلىق ھورمون ئىستېمال قىلسا مۇۋاپىق؟ 270
229. «كۆچلۈك يەڭگە (ۋېيساۋ)» نى ئانىلىق ھورمون بىلەن داۋالاشنىڭ ئورنىغا دەسسىتىش 272
230. ئانىلىق ھورمون بىلەن داۋالاشنى قاچانغىچە داۋاملاشتۇرسا بولىدۇ؟ 273
231. ھورمون بىلەن داۋالاشتا توغرا ئۇسۇل قوللىنىلسا راك پەيدا قىلمايدۇ 274
232. ھورمون پلاستىرىنى بىلەمسىز؟ 274
233. ھورمون پلاستىرى قانداق ئارتۇقچىلىقلارغا ئىگە؟ 275
234. ئانىلىق ھورمون بىلەن باش ئاغرىقىنى داۋالاش 276
235. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللار مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىشى كېرەك 276

236 . ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللار بەدەن گۈزەللىكىنى ساق-
لىشى كېرەك 278
ئاياللاردا كۆپ كۆرۈلىدىغان كېسەللىكلەر 281
237 . قايسى ئالامەتلەر كۆرۈلگەندە ئاياللار كېسەللىكلى-
رى بۆلۈمىگە كۆرۈنۈش كېرەك؟ 281
238 . ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنۈشتىن
قورقماسلىق كېرەك 282
239 . ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە قايسى ۋاقىتنى
تاللاپ كۆرۈنۈش كېرەك؟ 284
240 . ئاياللار كېسەللىكلىرىنى ئۆزى كۆزىتىپ تەك-
شۈرۈش 286
241 . خىزمەتچى ئاياللاردا هارغىنلىقتىن ئاسان كۆرۈ-
لىدىغان كېسەللىكلەر 288
242 . قۇتۇلغىلى بولمايدىغان ئاق خۇن 289
243 . سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىش دېگەن
نېمە؟ 291
244 . سىرتقى جىنسىي ئەزانىڭ قىچىشىشىنى كەلتۈ-
رۈپ چىقىرىدىغان سەۋەبلەر 291
245 . سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىش كېسەللىكى-
گە گىرىپتار بولغانلار نېمىلەرگە دىققەت
قىلىش كېرەك؟ 292
246 . بالىياتقۇ بوينى ياللۇغى دېگەن نېمە؟ 293
247 . خەتەرلىك بالىياتقۇ بوينى راكى 295
248 . قانداق قىلغاندا بالىياتقۇ بوينى راكىنى بالدۇر
بايقىغىلى بولىدۇ؟ 295
249 . بالىياتقۇ بوينى راكىدىن قانداق ساقلىنىش
كېرەك؟ 297

250 . ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللاردا بالىياتقۇ مۇسكۇلى ئۆسمىسى ئاسان پەيدا بولىدۇ 298

251 . بالىياتقۇ مۇسكۇلى ئۆسمىسىنى ئوپېراتسىيە قىلىپ داۋالاش كېرەكمۇ؟ 300

252 . بەل ۋە پۇت ئاغرىقى ئاياللار كېسەللىكىمۇ ـ ئەمەسمۇ؟ 301

253 . بالىياتقۇ كېسىپ ئېلىۋېتىلگەندىن كېيىن جىنسىي تۇرمۇش تەسىرگە ئۇچرامدۇ؟ 302

254 . بالىياتقۇ كېسىپ ئېلىۋېتىلگەندىن كېيىن جىنسىي تۇرمۇشتا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار 303

255 . نېمە سەۋەبتىن جىنسىي يولدىن قان كېلىدۇ؟ ... 304

256 . جىنسىي ئالاقىدىن كېيىن جىنسىي يولدىن قان كېلىش زادى قانداق ئىش؟ 305

257 . جىددىي خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغى دېگەن نېمە؟ 305

258 . جىددىي خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغىغا گىرىپتار بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك؟ 307

259 . ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغى دېگەن نېمە؟ 307

260 . ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغىغا گىرىپتار بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك؟ 309

261 . ئۆزۈمسىمان تۆرەلمە دېگەن نېمە؟ 310

262 . ئۆزۈمسىمان تۆرەلمە كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغاندىن كېيىن يەنە تۇغۇشقا بولامدۇ؟ 311

263 . ئەمچەكتىن سۇيۇقلۇق كېلىش ئەمچەك كېسەللىكى ھېسابلىنامدۇ؟ 311

264. ئاياللارنىڭ «پاتېنت خاراكتېرلىك» ئىششىقى 312
265. لىپتىك ۋە سۈت بېزى راكى 314
266. ئەمچەك ئاغرىشىنىڭ سۈت بېزى راكى بىلەن ئانچە مۇناسىۋىتى يوق 314
267. قانداق ئاياللار ئاسانلا سۈت بېزى راكىغا گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ؟ 316
268. ئۆز ئەمچىكىنى تەكشۈرۈش 317
269. جىددىي خاراكتېرلىك سۈت بېزى ياللۇغى ... 318
270. ئائىلىدە جىددىي خاراكتېرلىك سۈت بېزى ياللۇغىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە ئۇنى داۋالاش 320
271. جىددىي خاراكتېرلىك سۈت بېزى ياللۇغىغا گىرىپتار بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك 320
272. تۇخۇمدان ئۆسمىسى 321
273. ئاياللارنىڭ قەھۋەنى كۆپ ئىچىشى مۇۋاپىق ئەمەس 323
274. قىز ستۇدېنتلار ئاياللار كېسەللىكلىرىدىن پەخەس بولۇشى كېرەك 325
275. ھەيز ئالدىدىكى يىغىندى كېسەللىك ئالامىتى دېگەن نېمە؟ 327
276. قانداق ئاياللار ھەيز ئالدىدا ئاسانلا ئاغرىقچان بولۇپ قالىدۇ؟ 328
277. قانداق قىلغاندا ھەيز ئالدىدىكى يىغىندى كېسەللىك ئالامىتىدە ئۆزى دىئاگنوز قويغىلى ۋە ئۇنى تۈگەتكىلى بولىدۇ؟ 329

278. ھەيز ئالدىدىكى يىغىندى كېسەللىك ئالامەتلىرى
كۆرۈلگەندە ئۆز - ئۆزىنى كۈتۈش ئۇسۇلى —
مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىپ بېرىش 329
279. جىنسىي يول ياللۇغى ئاياللار ساغلاملىقىنىڭ يو-
شۇرۇن قاتىلى 330
280. تامچە قۇرتلۇق جىنسىي يول ياللۇغى دې-
گەن نېمە؟ 331
281. تەسۋىسمان باكتېرىيىلىك جىنسىي يول
ياللۇغى 333
282. باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغى 335
283. باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغىغا گىرىپتار
بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىش
كېرەك؟ 337
284. باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغىنى داۋالاش-
نىڭ ئەپچىل ئائىلە رېتسېپى 337
285. زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغىنىڭ ئىپادى-
لىرى 338
286. زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغىغا گىرىپتار
بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىش
كېرەك؟ 339
287. زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغىنىڭ ئالدىنى
ئېلىش 340
288. زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغىنى ئائىلىدە
داۋالاشنىڭ ئەپچىل رېتسېپى 341
289. نىلون كۇسار زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇ-
غىنى پەيدا قىلىدۇ 342
290. قېرىلىق جىنسىي يول ياللۇغى 343

291. باليياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئۇرۇنلىشىپ قې-
لىش 344
292. باليياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئۇرۇنلىشىپ قې-
لىشنىڭ پائال ئالدىنى ئېلىش 346
293. باليياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئۇرۇنلىشىپ
قېلىشقا قانداق مۇئامىلە قىلىش كېرەك؟ ... 348
294. ئاستا خاراكتېرلىك باليياتقۇ بويىنى ياللۇغى ... 348
295. ئاستا خاراكتېرلىك باليياتقۇ بويىنى ياللۇغىغا
گىرىپتار بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قى-
لىش كېرەك؟ 351
296. كۆپ خالتىلىق تۇخۇمدان يىغىندى
كېسەللىكى 351
297. ھەرىكەت مۇۋاپىق بولمىسا ئاياللار كېسەللىكى
كېلىپ چىقىدۇ 352
298. ئەر تەرەپ بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولغان ئاياللار
كېسەللىكلىرى 354

بالاغەت مەزگىلى

1 . بالاغەت مەزگىلى دېگەن نېمە؟

بالاغەت مەزگىلى دېگەنلىك ياشلىقنىڭ يېتىلىش دەۋرى دېگەنلىك . ئۇ ئۈسمۈرلۈك دەۋرىدىن قۇرامىغا يەتكۈچە بولغان ئارىلىقتىكى ئۆتكۈنچى مەزگىلدۇر . ياش - ئۈسمۈرلەرنىڭ 11 ياشتىن 18 ياشقىچە بولغان مەزگىلى بالاغەت مەزگىلى ؛ 18 ياشتىن 25 ياشقىچە بولغان مەزگىلى ياشلىق مەزگىلى ياكى بالاغەتكە يېتىشنىڭ كېيىنكى مەزگىلى ھېسابلىنىدۇ . بالاغەتكە يەتكەن مەزگىل بىلەن بالاغەتكە يېتىشنىڭ كېيىنكى مەزگىلى ئوخشاشلا بالاغەت مەزگىلى دېيىلىدۇ . ئادەتتىكى ئەھۋالدا قىزلارنىڭ بالاغەت مەزگىلى ئوغۇللارنىڭكىدىن بالدۇر باشلىنىپ ، ئىككى - ئۈچ يىل بالدۇر ئاياغلىشىدۇ . مەيلى ئوغۇل ياكى قىز بولسۇن ، بەك بالدۇر ياكى ئىككى - ئۈچ يىل كېيىن بولسۇن ، ھەممىسى نورمال ئەھۋال ھېسابلىنىدۇ . بالاغەت مەزگىلىنىڭ باشلىنىشى يېشى ، يېتىلىش سۈرئىتى ، يېتىلىش يېشى ۋە يېتىلىش دەرىجىسى ھەم ئىرسىيەت ، ئوزۇقلۇق ، كەيپىيات ، ئىجتىمائىي - ئىقتىسادىي ئامىللار قاتارلىقلارغا مۇناسىۋەتلىك بولىدۇ .

2 .ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەر دېگەن نېمە؟

يېڭىلا تۇغۇلغان بوۋاقنىڭ جىنسىي ئەزاسىغا قاراپ ئۇنىڭ ئوغۇل ياكى قىز ئىكەنلىكىنى بىلگىلى بولىدۇ . بۇ ئىككى جىنس ئوتتۇرىسىدىكى ئوخشاشماسلىقنىڭ بەلگىسى ، شۇڭا بۇ

بىرلەمچى جىنسىي بەلگە دېيىلىدۇ. قۇرامىغا يەتكەندە، ئوغۇل ـ قىزلارنىڭ بەدىنىدە جىنسىي پەرق روشەن بولىدۇ. بۇنداق پەرق بالاغەت مەزگىلىدىن باشلاپ بارا ـ بارا شەكىللىنىدۇ. مانا بۇ ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگە دېيىلىدۇ. بۇنىڭ ئىپادىسى: قىزلارنىڭ تېرىسى سىلىقلىشىپ، داس سۆڭىكى يوغىنايدۇ، كۆكسى كۆتۈرۈلۈپ، ئاۋازى ئىنچىكىلەيدۇ.

3. قىزلاردا ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەر پەيدا بولۇشنىڭ ئىلگىرى ـ كېيىنلىك تەرتىپى ئوخشاش بولامدۇ؟

ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەر پەيدا بولۇشنىڭ ئىلگىرى ـ كېيىنلىك تەرتىپىدە يەككە پەرق ناھايىتى چوڭ بولىدۇ، لېكىن ئۇ مۇئەييەن قانۇنىيەت ئاساسىدا بولىدۇ. قىزلاردىكى يېتىلىش كۆپىنچە ئالدى بىلەن بويىنىڭ ئۆسۈشىدە كۆرۈلىدۇ، ئاندىن ئەمچىكى يېتىلىدۇ، تەخمىنەن بىر ـ ئىككى يىلدىن كېيىن جىنسىي ئەزاسىدا تۈك پەيدا بولىدۇ؛ يەنە بىر ـ ئىككى يىل ئۆتكەندىن كېيىن قولتۇقىغا تۈك چىقىپ، تۇنجى قېتىم ھەيز كۆرىدۇ. ئەمما ئاز ساندىكى قىزلاردا بويى ناھايىتى تېز ئۆسۈش بىلەن بىرگە، ئاۋۋال جىنسىي ئەزاسىدا تۈك پەيدا بولۇپ، ئاندىن كېيىن ئەمچىكى يېتىلىدۇ ياكى تۇنجى قېتىملىق ھەيزدىن كېيىن جىنسىي ئەزاسىدا تۈك پەيدا بولىدۇ. بۇ ھالەتلەرنى يەككە پەرق كەلتۈرۈپ چىقارغان، شۇڭا ئارتۇقچە ئەنسىرەش ھاجەتسىز.

4. بالدۇر يېتىلىش ۋە كېچىكىپ يېتىلىش دېگەن نېمە؟

ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىنىڭ نورمال بالاغەت مەزگىلىدە نورمالسىز ھەم بالدۇر پەيدا بولۇشى بالدۇر يېتىلىش دەپ ئاتى-

لىدۇ . ئادەتتە ئۇ قىزلاردا يەتتە ياشتىن ئىلگىرى ، ئوغۇللاردا توققۇز ياشتىن ئاۋۋال كۆرۈلىدىغان ئىككىلەمچى جىنسىي بەل-گىلەرنى كۆرسىتىدۇ . ئەگەر ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەر كۆرۈلگەن ، ئەمما كۆپىيىش ئىقتىدارى ھازىرلانمىغان بولسا ، بۇ يالغان بالدۇر يېتىلگەنلەر ياكى بالدۇر يېتىلىشى مۇكەممەل بولمىغانلار دېيىلىدۇ . ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەر كۆرۈل-گەن ھەمدە كۆپىيىش ئىقتىدارىنى ھازىرلىغان بالدۇر يېتىلىش ھەقىقىي بالدۇر يېتىلىش ۋە ياكى مۇكەممەل بالدۇر يېتىلىش دېيىلىدۇ .

كېچىكىپ يېتىلىش بىلەن بالدۇر يېتىلىش بىر - بىرىگە قارىمۇ قارشى بولىدۇ . تەرەققىي قىلىپ يېتىلەلمەسلىك ئېغىر بولسا ، مەڭگۈ پەرزەنتلىك بولالمايدۇ . تەكشۈرۈشلەرگە قارىغان-دا ، قىزلارنىڭ 95% ى 12 ياشتىن 19 ياشقىچە بولغان ئارىلىقتا تۇنجى قېتىم ھەيز كۆرىدۇ . قىزلارنىڭ تۇنجى قېتىملىق ھەيز كۆرۈشى ئەڭ كىچىكلىرىنىڭ توققۇز ياش ، ئەڭ چوڭلىرىنىڭ 25 ياش ئەتراپىدىمۇ بولىدۇ . مۇنداقچە ئېيتقاندا ، 14 ياشقا كىرگەن قىزلاردا جىنسىي بەلگە جەھەتتە يېتىلىش ئالامىتى بولمىسا ، كېچىكىپ يېتىلىش ئېھتىمالى ئۈستىدە ئويلىنىش كېرەك . ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەر كۆرۈلۈشكە باشلىغان نورمال قىزلارنىڭ قۇرامىغا يەتكەنلەرنىڭ ئالاھىدىلىكىنى ھا-زىرلىشىغا تۆت يىل ۋاقىت كېتىدۇ . بالاغەت مەزگىلىدە تەننىڭ يېتىلىش ئالاھىدىلىكى كۆرۈلۈپ ، جىنسىي ئەزا مۇكەممەل يې-تىلىپ بولغۇچە بەش يىل ۋاقىت كېتىدۇ . بەش يىلدىن كېيىن-مۇ يېتىلىپ بولمىسا ، كېچىكىپ يېتىلىش ئېھتىمالى ئۈستىدە ئويلىنىشقا توغرا كېلىدۇ .

مەيلى بالدۇر يېتىلىش ياكى كېچىكىپ يېتىلىش بولسۇن ، تۆۋەنكى دۆڭ مېڭە ، چىلغوزا بېزى ، مېڭە ئاستى بېزى ، جىن-سىي بەز ، بۆرەك ئۈستى بېزى پوستلاق ماددىسى ۋە قالقانبەز

شۇنىڭدەك بەدەن ۋە بەدەندىكى ئەزالار تۇغما ياكى كېيىن شەكىل-لەنگەن كېسەللىكلەرگە مۇناسىۋەتلىكمۇ - ئەمەسمۇ، دېگەن مەسىلە ئۈستىدە ئويلىنىشقا توغرا كېلىدۇ. ناۋادا شۇنداق بول-سا، مەخسۇس دوختۇرخانىلاردا تەكشۈرتۈش زۆرۈر.

5. قىزلارنىڭ يېمەك - ئىچمىكى بالاغەت مەزگىلى-گە ۋە كېيىنكى كۆنلەردىكى كېسەللىكلەرگە تەسىر كۆرسىتەمدۇ؟

تەتقىقاتلارغا ئاساسلانغاندا، قىزلارنىڭ يېمەك - ئىچمىكىدە ھايۋانات ئاقسىلى بىلەن ھايۋانات مېيى مول بولسا، ئاسانلا بالدۇر يېتىلىدىكەن، ئۇنىڭ ئۈستىگە ياشانغاندىن كېيىن سو-زۇلما كېسەللىكلەرگە گىرىپتار بولۇش خەۋپى زور بولىدىكەن. ئالاقىدار تەتقىقاتلاردا ئىسپاتلىنىشىچە، بالدۇر يېتىلگەن قىز-لاردا كېيىنكى كۈنلەردە سۈت بېزى راكى ۋە تۇخۇمدان راكى پەيدا بولۇش خەتىرى ئاشىدىكەن.

بەزىلەر 20 - ئەسىرنىڭ 30 - يىللىرىدىن 40 - يىللىرى-غىچە ئارىلىقتا تۇغۇلغان ئاياللارنىڭ داۋالىنىش ھەم ئۆزۈقلى-نىش خاتىرە ماتېرىياللىرىنى ستاتىستىكا قىلىپ، ئۇلارنىڭ يېمەك - ئىچمەك، تەرەققىي قىلىش ۋە يېتىلىش ئەھۋاللىرى ئوتتۇرىسىدىكى مۇناسىۋەتلەر ئۈستىدە مۇھاكىمە ئېلىپ بارغان. بۇنىڭدىن چىققان نەتىجە شۇنى كۆرسەتكەنكى، ئۈچ ياشتىن بەش ياشقىچە بولغان مەزگىلدە ھايۋانات ئاقسىلىنى بەك كۆپ ئىستې-مال قىلغان قىزلارنىڭ تۇنجى قېتىملىق ھەيز كۆرگەن ۋاقتى ئۆسمۈرلۈك ئاقسىلىنى بەك كۆپ ئىستېمال قىلغان قىزلارنىڭكى-دىن بۇرۇن بولغان. شۇنىڭغا ئوخشاش، بىر - ئىككى ياش ۋاقتىدىن تارتىپ ھايۋانات مېيىنى كۆپرەك ئىستېمال قىلغان ھەمدە ئالتە - سەككىز ياش ۋاقىتلىرىدىن تارتىپ ھايۋانات ئاقسىلىنى كۆپرەك ئىستېمال قىلغان قىزلارنىڭ بالاغەتكە يې-

تىش مەزگىلى بالدۇر بولغان . خۇلاسە شۇكى ، قۇرامىغا يەتكەن-
دىن كېيىن كېسەللىككە گىرىپتار بولۇش خەۋپى بالاغەت مەز-
گىلىدىكى يېتىلىش ۋە ئۇنىڭغا تەسىر كۆرسىتىدىغان ئامىللار
بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولىدۇ .

نۆۋەتتە جامائەتنى ساغلاملىقتا يېتەكلەش دىئاگرامىمىسىدا ،
ئۆسمۈرلەرنىڭ تۇيۇنغان ماي ، ئورۇق گۆش ۋە ئىسسىقلىق
مىقدارى بەك يۇقىرى يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىشنى ئازاي-
تىش ، مېۋە - چېۋە ۋە كۆكتاتنى كۆپرەك ئىستېمال قىلىش
كۆرسىتىلگەن . بۇ ئۇسۇل سۇت بېزى راكىنىڭ پەيدا بولۇش
نىسبىتىنى تۆۋەنلىتىشى ، ئۇنىڭ ساغلاملىققا پايدىلىق باشقا تە-
رەپلىرىمۇ بولۇشى مۇمكىن .

6 . تۇنجى قېتىملىق ھەيز دېگەن نېمە؟

قىزلاردا تۇنجى قېتىم كەلگەن ھەيز تۇنجى قېتىملىق ھەيز
دېيىلىدۇ ، ئۇ بالاغەت مەزگىلىنىڭ يېتىپ كەلگەنلىكىدىن بېشا-
رەت بېرىدىغان مۇھىم بەلگىلەرنىڭ بىرى .

قىزلار 10 ياشتىن 16 ياشقا كىرگىچە ئارىلىقتا تۇنجى
قېتىم ھەيز كۆرىدۇ . تۇنجى قېتىملىق ھەيزنىڭ بالدۇر ياكى
كېچىكىپ كېلىشى ئىرسىيەت ، مۇھىت ، ئوزۇقلۇق ۋە ئىقتىسا-
دىي ئەھۋال قاتارلىق ئامىللار بىلەن مۇناسىۋەتلىك . ھاۋاسى
ئىسسىق رايونلاردىكى قىزلاردا تۇنجى قېتىملىق ھەيز بىر قەدەر
بالدۇر كېلىدۇ ، ھاۋاسى سوغۇق رايونلاردىكى قىزلار تۇنجى
قېتىملىق ھەيزنى كېچىكىپرەك كۆرىدۇ ؛ تەرەققىي قىلغان شە-
ھەرلەردىكى قىزلاردا تۇنجى قېتىملىق ھەيز بالدۇرراق ،
چەت - ياقىغا جايلاشقان تاغلىق رايونلاردىكى قىزلاردا بولسا
كېچىكىپرەك كېلىدۇ ؛ ساغلام ، ئوزۇقلىنىش شارائىتى ياخشى
قىزلار تۇنجى قېتىملىق ھەيزنى بالدۇرراق كۆرىدۇ ؛ ئاجىز ،
تۇرمۇش شارائىتى ناچار قىزلاردا تۇنجى قېتىملىق ھەيز كېچى-

كىپرەك كېلىدۇ.

تۇنجى قېتىملىق ھەيزدە تۇخۇمدان ئىقتىدارى تولۇق يېتىلمەي كېتەلمىگەنلىكتىن، كۆپ ھاللاردا ھەيز كېلىش دەۋرى تەرتىپلىك بولمايدۇ. تەرتىپسىز بولۇشتىن تەرتىپلىك بولۇشقا قاراپ مېڭىشمۇ ئادەمگە قاراپ ئوخشاش بولمايدۇ. بۇ خىل ئەھۋال بىر يىلدىن ئىككى يىلغىچە داۋاملىشىدۇ. ھەيز كۆرۈش دەۋرى يېرىم يىلدىن ئېشىپ كەتسە ياكى ھەيز كۆرىدىغان ۋاقىتتىن ئون كۈن ئېشىپ كەتسە، بۇ نورمالسىز ئەھۋال، شۇڭا دوختۇرغا تەكشۈرتۈش كېرەك.

تۇنجى قېتىملىق ھەيز كۆرۈش ئالدىدا تۇرغان قىزلار تېز بوي تارتىدۇ، ئىشتىھاسى ئېچىلىپ، ئەمچىكى كۆتۈرۈلىدۇ، بەزىدە ئاغرىيدۇ؛ جىنسىي ئەزاسىغا، قولتۇقىغا چىققان تۈكلەر كۆپىيىدۇ، مەڭزىلىرى قىزىرىدۇ. بۇ ھالەتلەرنىڭ ھەممىسى تۇنجى قېتىملىق ھەيز كېلىشنىڭ ئالدىدىكى بېشارەتلەر ھېسابلىنىدۇ.

7. ھەيز كۆرۈش ۋە ھەيز دەۋرى دېگەن نېمە؟

قىزلار مەلۇم ياشقا كىرگەندە، ھەر ئايدا بىر قېتىم جىنسىي يولىدىن دەۋرىي خاراكتېرلىك قان كېلىدۇ، مانا بۇ ھەيز كۆرۈش دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ نورمال فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە. ھەيز كۆرۈش قىزلارنىڭ جىنسىي جەھەتتىن يېتىلگەنلىكىنىڭ بەلگىسى، بۇ قىزلاردا كۆپىيىش ياكى تۇغۇت ئىقتىدارىنىڭ ھازىرلانغانلىقىدىن، يەنى سپېرمىنى قوبۇل قىلالايدىغان ئىقتىدارغا ئىگە تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرالايدىغانلىقىدىن بېشارەت بېرىدۇ. ھەيز كەلگەن شۇ كۈندىن تارتىپ تاكى كېلەر ئاي ھەيز كەلگەن بىرىنچى كۈنگە قەدەر بولغان ئارىلىقتىكى ۋاقىت ھەيز دەۋرى دېيىلىدۇ.

8 . ھەيز دەۋرى قانداق ھېسابلىنىدۇ؟

نۇرغۇن ئاياللار ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنگەندە، دوختۇر ئۇلاردىن ھەيز دەۋرىنىڭ قانداقلىقىنى سورايدۇ، بۇ چاغدا كۆپىنچە ئاياللار ھەيز دەۋرى دېگەن نېمە؟ دەپ سورىشىدۇ. ئادەتتە، ھەيز كەلگەن بىرىنچى كۈنى ھەيز دەۋرىنىڭ باشلىنىشى بولىدۇ. ئالدىنقى ئاي ھەيز كەلگەن تۇنجى كۈن بىلەن كېيىنكى ئاي ھەيز كەلگەن تۇنجى كۈن ئارىلىقىدىكى ۋاقىت ھەيز دەۋرى دەپ ئاتىلىدۇ. شۇڭا، ھەيز دەۋرىنى ھېسابلىغاندا، ھەيز كەلگەن ۋاقىتنى قوشۇپ ھېسابلاش كېرەك. بەزى ئاياللار ساقايغان كۈنىنىلا ھېسابلايدۇ، بۇنىڭدا ھەيز دەۋرى قىسقىرىپ كېتىدۇ. نورمال ھەيز دەۋرى 28 كۈندىن 35 كۈنگىچە بولىدۇ. يەتتە كۈندىن ئون كۈنگىچە ئالدىغا ياكى كەينىگە سوزۇلۇپ كەتسە نورمال دەپ قارىلىدۇ.

ئاخىرقى قېتىملىق ھەيز دوختۇرغا كۆرۈنگەن كۈنگە ئەڭ يېقىن بولغان بىر قېتىملىق ھەيزنى كۆرسىتىدۇ. ئۇ جىنسىي يولدىن قان كەلگەن بىرىنچى كۈندىن باشلاپ ھېسابلىنىدۇ. بىراق، شۇنىڭغا دىققەت قىلىش كېرەككى، ئاخىرقى قېتىملىق ھەيز شۇ قېتىملىق ھەيز بىلەن ئادەتتىكىدەك كەلگەن ھەيزنىڭ داۋام قىلغان ۋاقتىنى ۋە مىقدارىنى كۆرسىتىدۇ. جىنسىي يولدىن نورمالسىز كەلگەن قاننى ھەيز دەپ بىلىش خاتا. بۇنداق كەلگەن قاننىڭ مىقدارى ھەيز كۆرگەن ۋاقىتتا كېلىدىغان قاننىڭ مىقدارىدىن ئازراق، داۋاملىشىش ۋاقتى بەزىدە قىسقا، بەزىدە ئۇزۇن ياكى ئادەتتە ھەيز كەلگەن چاغدىكىدىن تەرتىپسىز بولىدۇ.

9 . ھەيز قېنى نەدىن كېلىدۇ؟

ھەيز مەزگىلىدە ئاياللارنىڭ جىنسىي يولىدىن قان كېلىشى ھورمون ئاجرالمىلىرى بىلەن مۇناسىۋەتلىك. قىزلارنىڭ تۇ-

خوٗمدېنى يېتىلىش داۋامىدا خېلى كۆپ ئانىلىق هورمون ئىشلەپ چىقىرىدۇ؛ توٗخوٗم ئاجرىتىپ چىقىرىشتىن بىر ـ ئىككى كوٗن ئىلگىرى بوٗخىل ئەھۋال يوٗقىرى پەللىگە كۆتۈرۈلۈپ، تۆۋەنكى دۆڭ مېڭە ۋە مېڭە ئاستى بېزىنى تورموٗزلاش بىلەن توٗخوٗم ھوٗجەيرىسى هورمونىنىڭ ئازىيىشى ۋە سېرىق تەنچە ئىشلەپچىقارغان هورموننىڭ كۆپىيىشىنى ئىلگىرى سوٗروٗپ، توٗخوٗم ئاجرىلىپ چىقىشىنى كەلتوٗروٗپ چىقىرىدۇ. توٗخوٗم ئاجرىلىپ چىققاندىن كېيىن فوٗللىكوٗل سېرىق تەنچە، ئانىلىق ئاجرالما، ھامىلىدارلىق هورمونلىرىغا ئايلىنىپ، باليانقوٗ ئىچكى پەردىسىنى قېلىنلىتىدۇ، نەتىجىدە قان توموٗرلارغا قان تولوٗپ، بەز ھوٗجەيرىلىرى كېڭىيىش بىلەن ئاجرالما ئىشلەش ئىقتىدارى ھازىرلىنىدۇ. توٗخوٗم چىقىرىلىپ توققوٗز كوٗندىن 11 كوٗنگىچە سېرىق تەنچە يىگىلەپ، ئانىلىق هورمون ۋە پروگېستىن توٗيوٗقسىز تۆۋەنلەپ كېتىدۇ؛ هورمونلارنىڭ مىقدارى يېتەرسىز بولغانلىقتىن، قېلىنلاپ كەتكەن باليانقوٗ ئىچكى پەردىسى قان توموٗرلىرىدا نېكروزلىنىش، تۆكوٗلوٗش يوٗز بېرىپ، جىنسىي يول ئارقىلىق سىرتقا چىقىرىلىش بىلەن جىنسىي يولدىن قان كېلىدۇ ـ دە، ھەيز شەكىللىنىدۇ.

10. ھەيز بەدەندىكى قاننى بارغانسېرى ئازلىتىۋېتەمدۇ؟

قىزلار ھەيز كەلسە بەدىنىدىكى قاننىڭ بارغانسېرى ئازدىيىپ كېتىشىدىن ئەنسىرەيدۇ. ئەمەلىيەتتە بوٗنداق ئەنسىرەش بىھۇدە، چوٗنكى بەدەندىكى قان ئىشلەپچىقىرىش ئورگانلىرى قاننى ئۆزلۈكىدىن تولوٗقلايدۇ. بىز قان بەرگەن چاغدا بىر قېتىمدا 200 مىللىلېتىر قان ئېلىنىدۇ، بىر قېتىملىق ھەيزدە كېلىدىغان قان ئادەتتە 50 ـ 60 مىللىلېتىر ئەتراپىدا بولىدۇ، تەن ساغلاملا بولسا ھېچقانداق مەسىلە كۆرۈلمەيدۇ.

لېكىن ، 50 ـ 60 مىللىلېتىر قان تەركىبىدە 15 ~ 30 مىللىگرام تۆمۈر بولىدۇ ، يەنى ھەر ئايدا بەدەندە 15 ~ 30 مىللىگرام تۆمۈر ئازىيىپ كېتىدۇ . ناۋادا تۆمۈر ماددىسىنى تولۇقلاشقا ئەھمىيەت بېرىلمىسە ، ناھايىتى ئاسانلا قان ئازلىق پەيدا بولىدۇ . مۇشۇنداق بولىۋەرسە ، چىراي تاتىرىش ، ماغدۇرسىزلىق ۋە باش قېيىشتەك كېسەللىك ئالامەتلىرى كېلىپ چىقىدۇ . شۇڭا ، قىزلار ھەيز مەزگىلىدە تۆمۈر ماددىسى ۋە باشقا ئوزۇقلۇقلارنى تولۇقلاشنى ئالاھىدە كۆچەيتىشى ، قوي جىگىرى ، كالا جىگىرى ، تۇخۇم سېرىقى ، بېلىق ، سېرىق پۇرچاق ، قىزىل پۇرچاق ، پالەك ، بۇغداش قاتارلىقلارنى كۆپرەك ئىستېمال قىلىشى ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە يېمەكلىكلەرنىڭ سۈپىتى ۋە تۈرىگە ، تازىلىق ئادىتىگە ئەھمىيەت بېرىشى ، قورساق ئاچسا تويغۇچە يەۋالىدىغان ، ئاچمىسا كارى يوق يۈرىدىغان ، تاماق تاللايدىغان ناچار ئادەتلەرنى ئۆزگەرتىشى لازىم .

11 . تۇخۇم چىقىرىدىغان ھەيز ،تۇخۇم چىقارمايدىغان ھەيز دېگەن نېمە؟

تۇخۇم چىقىرىدىغان ھەيز دېگەنلىك تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقارغاندىن كېيىن تۇخۇمداندا شەكىللەنگەن سېرىق تەنچىنىڭ چېكىنىپ ، پروگېستىن ۋە ئانىلىق ھورمون ئاجراتمىلىرىنىڭ ئازىيىشى تۈپەيلىدىن كۆرۈلىدىغان بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ چۈشۈشىدىن ئىبارەت . بۇنىڭدا ئاساسىي بەدەن تېمپېراتۇرىسى قوش فازىلىق بولىدۇ .

تۇخۇم چىقارمايدىغان ھەيزدە ھەيز دەۋرى 21 كۈندىن ئاز بولىدۇ ، فوللىكۇل شەكىللەنمەيدۇ ، سېرىق تەنچە بولمايدۇ ؛ پروگېستىن ئاجراتمىلىرى بولمىغاچقا ، ئانىلىق ھورمون فوللىكۇلنىڭ ئۆسۈشىگە ياكى يېگىلىشىگە ئەگىشىپ كۆپىيىدۇ ياكى ئازىيىدۇ ؛ ئانىلىق ھورموننىڭ مىقدارى بىردىنلا چۈشكەندە چې-

كىنىش خاراكتېرلىك قاناش كۆرۈلىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن ھەيز كېلىدۇ . بۇنىڭدا ئاساسىي بەدەن تېمپېراتۇرىسى تاق فازىلىق بولىدۇ .

12 . ھەيز كېلىشنىڭ ئالدى ـ كەينىدە قانداق نور ـ مالسىز ھالەتلەر كۆرۈلىدۇ ؟

ھەيز كېلىشنىڭ ئالدىدا جىنسىي ھورموننىڭ بىردىنلا ئازىيىپ كېتىشى تۈپەيلىدىن ، پۈتكۈل بەدەن سىستېمىسى تەسىرگە ئۇچراپ ، بەلگىلىك تەسىر يۈز بېرىدۇ . بۇنداق تەسىر ئادەتتە ھەيز كېلىشتىن 7 ~ 14 كۈن بۇرۇن كۆرۈلىدۇ ، ھەيز كېلىشكە 2 ~ 3 كۈن قالغاندا ئېغىرلىشىدۇ ، ھەيز كەلگەندىن كېيىن بارا ـ بارا يېنىكلەيدۇ ياكى يوقاپ كېتىدۇ . تېبابەتتە بۇ ئۆزگىرىشلەرنىڭ روشەنرەك تەسىرى ھەيز ئالدىدىكى جىددىيلىك ئالامەتلىرى دېيىلىدۇ . ئادەتتە بۇنىڭ ئىپادىلىرى مۇنداق بولىدۇ :

روھىي جەھەتتىكى ئاساسىي ئالامەتلەر : زىيادە سەزگۈرلىشىپ كېتىش ، ئاسان چېچىلىش ، پۈتۈن بەدەن ماغدۇرسىزلىنىش ، بەزىدە باش ئاغرىش ، ئۇيقۇسىزلىق ، ئوي ـ پىكرىنى مەركەزلەشتۈرەلمەسلىك قاتارلىقلار .

بەدەندە كۆرۈلىدىغان ئاساسىي ئالامەتلەر : پۇت ـ قول ۋە يۈز ئىششىپ قالىدۇ ، قورساق چىڭقىلىپ ئاغرىغاندەك سېزىلىدۇ ؛ بەزى قىزلارنىڭ قورسىقى چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ ، كۆپىنچە قىزلاردا قەۋزىيەت بولۇش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ ، بەزىلىرىنىڭ دوۋسۇنى تېلىپ ، ئەمچىكى چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ ۋە باشقىلار . ھەيز ئالدىدىكى جىددىيلىك قىزلاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ ، ئۇلاردا يۇقىرىقى ئالامەتلەرنىڭ بىر تۈرى ياكى بىر نەچچە تۈرى كۆرۈلىدۇ ، ئەمما ئۆگىنىش ۋە خىزمەتكە تەسىرى بولمايدۇ . بۇنداق ئالامەتلەر ناھايىتى ئاز ساندىكىلەردە ئېغىر بولىدۇ ، شۇڭا داۋا-

لىتىشقا توغرا كېلىدۇ . ئۇنىڭغا ئاغرىق توختىتىش ، تىنچلاندۇ-رۇش ، قەي قىلىشنى توختىتىش دورىلىرى شىپا قىلىدۇ .

13 . بالدۇر كەلگەن ياكى كېچىكىپ كەلگەن ھەيزدە مەسىلە بارمۇ ؟

بەزى قىزلار سەككىز ياشقا كىرمەي تۇرۇپلا ھەيز كۆرىدۇ ، بەزى قىزلار 18 ياشقا كىرگەن بولسىمۇ ھەيز كۆرمەيدۇ . بۇ كۆپىنچە ھاللاردا نورمال ئەھۋال ئەمەس . بۇنى دوختۇرخانىغا بېرىپ تەكشۈرتۈش ، دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە مۇۋاپىق بىر تەرەپ قىلىش كېرەك . سەككىز ياشتىن ئىلگىرى كەلگەن ھەيزگە دىققەت قىلىشتىن سىرت ، بۇنى نورمال بولمىغان جىنسىي يولدىن قان كېلىشتىن پەرقلەندۇرۇش كېرەك . مەسىلەن ، ئانىسىنىڭ تۇغۇتتىن ساقلىنىش دورىسىنى قەنت تابلېتى ئورنىدا يەۋالسا جىنسىي يولدىغان قان كېلىدۇ ؛ جىنسىي يولىغا سېلىپ قويۇلغان غەيرىي ماددىلارنىڭ زەخىملىشىدىن ياكى ياللۇغلىنىپ قېلىشتىن قان كېلىدۇ ؛ جىنسىي يولدا ياكى بالىياتقۇدا ئۆسمە پەيدا بولۇشتىنمۇ قان كېلىدۇ . 18 ياشقا كىرگەن تۇرۇقلۇق يەنىلا ھەيز كەلمىسە ، ئىككى ئەمچىكى تەڭ تەرەققىي قىلالمايدۇ ياكى بويى پاكار بولۇپ قالىدۇ . بۇنىڭدا چوقۇم مەسىلە بار . شۇڭا ، ھەيزگە مۇناسىۋەتلىك ھەرقايسى ھالقىلارنى تەكشۈرتۈش ۋە سەۋەبىنى تەھلىل قىلىش كېرەك . مەسىلەن ، بالىياتقۇنىڭ يېتىلىشى ، تۇخۇمدانىنىڭ ئىقتىدارى قاتارلىق ئەھۋاللارنى تەك-شۈرتۈشكە توغرا كېلىدۇ .

14 . ھەيزنىڭ نورمالمۇ ؟

ھەيز تۇرلۇك ئىچكى - تاشقى ئامىللارنىڭ تەسىرىگە ئۇچ-رىشى مۇمكىن ، ئۇ ئۆزگەرمەيدىغان نەرسە ئەمەس ؛ ئۆزگىرىش دائىرىسى بەلگىلىك چەك دائىرىسىدىلا بولسا ، نورمال ھەيز

ھېسابلىنىدۇ .

نورمال ھەيز تۈۋەندىكىدەك ئالاھىدىلىكلەرگە ئىگە :

1) ھەيز دەۋرى . كۆپىنچە ئاياللاردا 28 ~ 30 كۈن ئارىلىقىدا بولىدۇ ، % 20 ئاياللارنىڭ ھەيز دەۋرى ئۇزۇنراق ياكى قىسقىراق بولىدۇ . پەقەت 20 كۈندىن 36 كۈنگىچە ئارىلىقتىلا بولسا ، كېلىنكىلىق نۇقتىدىن ئېيتقاندا نورمال بولغان بولىدۇ . بەزىلەرنىڭ ھەيز دەۋرى ئىزچىل تۆردە 40 كۈن ياكى ئۇنىڭدىنمۇ ئۇزۇنراق بولغان ھالەتتىمۇ ، فىزىئولوگىيىلىك ۋە كۆپىيىش ئىقتىدارى تەسىرگە ئۇچرىمىسا ، يەنىلا نورمال دەپ قارىلىدۇ .

2) ھەيز كۈن سانى . ھەيز ۋاقتى ئادەتتە 3 كۈندىن 7 كۈنگىچە بولىدۇ . بىر قېتىمدا 30 مىللىگرامدىن 80 مىللىگرامغىچە قان كېلىدۇ . نۇرغۇن ئاياللاردا ھەيز كېلىپ ئىككىنچى ، ئۇچىنچى كۈنلىرى ھەيزنىڭ مىقدارى كۆپرەك بولىدۇ . ھەر كۈنى ئۇچ قېتىمدىن بەش قېتىمغىچە قەغەز يۆتكەيدۇ .

3) ھەيزنىڭ خاراكتېرى . ھەيز قېنىنىڭ بەدەندىكى قاندىن پەرقى يوق . بىراق ، ھەيز كەلگەن چاغدا ئۇنىڭغا بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ پارچىلىرى ۋە يېپىشقاق سۇيۇقلۇق ئارىلاشقان بولىدۇ ، شۇڭا رەڭگى قارامتۇل ، يېپىشقاق ھەم قويۇقراق بولۇپ ، ئاسان قېتىۋالمايدۇ .

4) كېسەللىك ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىش . ھەيزنىڭ ئالدى - كەينىدە بەدەندىكى ھورمون مىقدارى ئېگىز - پەس بولۇش ، قان تومۇرلار كېڭىيىشتەك ئۆزگىرىشلەر ۋە داس بوشلۇقىغا قان تولۇش بىلەن تۆۋەندىكىدەك ئىنكاسلار كۆرۈلىدۇ :

(1) روھىي جەھەتتە ۋە كەيپىياتتا ئۆزگىرىش بولىدۇ ، مەسىلەن ، ئىچى تىتىلداش ، ھاياجانلىنىش ، باش ئاغرىش ۋە ماغدۇرسىزلىنىش قاتارلىقلار .

(2) ئەمچەكى يەڭگىل چىڭقىلىپ ئاغرىش ياكى تەگسە

ئاغرىش .
(3) بەل يەڭگىل ئاغرىش ، دوۋسۇن چىڭقىلىپ ئاغرىش ياكى قورساق پەسكە تارتىشقاندەك بولۇش .

15 . ئورۇقلاش ھەيز قالايمىقانلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرامدۇ ؟

بۈگۈنكى كۈندە ، كۆپلىگەن بەرنا قىزلار بەدەن گۈزەللىكىگە ئەھمىيەت بېرىدىغان ، ئورۇقلىتىش دورىسى ، ئورۇقلىتىش يېمەكلىكى ، ئورۇقلىتىش چېيى قاتارلىقلارنى ئىستېمال قىلىدىغان بولدى . بۇ ھەقتىكى ئېلانلارمۇ ھەممە يەرنى قاپلىدى . كۆپلىگەن ئاياللار زىلۋالىقنى ساقلاش ئاياللار گۈزەللىكىنىڭ بەلگىسى دەپ قاراپ ، ئورۇقلاشنى قوغلىشىدىغان بولدى . شۇنىڭ بىلەن بەزى قىزلار ئورۇقلاش ئۈچۈن ئۆزىنى تاماقتىن تارتىپ كۈن بويى ئاچ يۈرۈشكە رازى بولدى . شۇ سەۋەبتىن بىر قىسىم قىزلار ئىشتىھاسىزلىق ، نېرۋا خاراكتېرلىك تاماقتىن سەسكىنىش يىغىندى كېسەللىكلىرىگە دۇچار بولماقتا .

ھەددىدىن زىيادە ئورۇقلاشنىڭ زىيىنى شۇكى ، ئۇ ھەيز قالايمىقان كېلىش ، ئېغىرراق بولغاندا ھەيز توختاپ قېلىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

تەتقىقاتلار شۇنى ئىسپاتلىدىكى ، بەلگىلىك بەدەن ئېگىزلىكىدىكى ئەڭ تۆۋەن ئېغىرلىق كرىتىك ئورۇق ـ سېمىزلىكنىڭ نىسبىتىگە ۋەكىللىك قىلىدۇ ، بۇ ھەيز كېلىش ۋە تەرتىپلىك تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش دەۋرىدە زۆرۈر . بىر ئايال % 10 تىن % 15 كىچە ئەتراپىدا ئېغىرلىقىنى يوقاتسا ، بەدىنىدىكى مايىنىڭ ئۈچتىن بىر قىسمىنى يوقاتقان بولىدۇ . بۇ ھال ھەيز قالايمىقان كېلىش ياكى ھەيز توختاپ قېلىشنى پەيدا قىلىدۇ .

سىز ئادەتتە سەللا دىققەت قىلىسىڭىز ، ئوتتۇراھال سېمىز قىزلاردا ئورۇق قىزلارغا قارىغاندا تۇنجى قېتىملىق ھەيزنىڭ

ئاۋۋال كېلىدىغانلىقىنى بايقايسىز . ئۇز ۋۇقلىنىشى ناچار قىزلاردا تۇنجى قېتىملىق ھەيز كېچىكىپ كېلىدۇ ، بەدەن ئېغىرلىقى كىرىتىك بەدەن ئېغىرلىقىدىن تۆۋەن ئىشتىھاسىز قىزلاردا دائىم ھەيز توختاپ قېلىش ئەھۋالى كۆرۈلۈپ تۇرىدۇ .

ئالىملار شۇنداق قارايدىكى ، ئاياللارنىڭ ئەمچىكى ، قورسىقى ، چوڭ چاۋا ، ئۇزۇن ئۇستىخان ئىلكىدىكى ماي توقۇلمىلىرى ئاتىلىق ھورموننى ئانىلىق ھورمونغا ئايلاندۇرالايدۇ ، شۇڭا ماي توقۇلمىلىرىدىكى ئانىلىق ھورمون جىنسىي بەزنىڭ مۇھىم تاشقى مەنبەسى . ماي توقۇلمىلىرىنىڭ مىقدارى ھەيز دەۋرىدىكى ئىچكى ئاجراتمىلارنى تەڭشەشكە بىۋاسىتە تەسىر كۆرسىتىدۇ . بەلگىلىك بوي ئېگىزلىكىدىكى ئەڭ يەڭگىل ئېغىرلىق بەدەننىڭ كىرىتىك ئورۇق - سېمىزلىك نىسبىتىگە ۋەكىللىك قىلىدۇ . ئاياللار بۇ خىل ئەڭ تۆۋەن نىسبەتنى ساقلىشى زۆرۈر . بەدەندە يېتەرلىك ماي بولغاندىلا ئاندىن ھەيز دەۋرى نورمال بولىدۇ .

16 . نېمىشقا بەك سېمىز ياكى بەك ئورۇق ئاياللاردا ھەيز قالايمىقانلىشىش يۈز بېرىدۇ ؟

نورمال ھەيز تەرتىپى بەدەندىكى ناھايىتى كۆپ ھورمونلارنىڭ ئۆز - ئارا تەڭشىلىش ھەم بىردەكلىكىنى ساقلىشىنىڭ نەتىجىسى . بۇنىڭ ئىچىدىكى ئەڭ مۇھىم بىر ھالقا ئانىلىق ھورمون مىقدارىنىڭ تۆۋەنلەش ياكى يۇقىرى ئۆرلىشىنىڭ نۆۋەتلىشىپ ئۆزگىرىشىدىن ئىبارەت . ئاياللار بەك سەمرىپ كەتكەن چاغدا ، تېرە ئاستىدىكى مايدا ئانىلىق ھورمونغا ئايلىنىدىغان ماددىلار كۆپىيىپ ، ئانىلىق ھورمون مىقدارى ئېشىپ كېتىدۇ . بەدەندە ئانىلىق ھورموننىڭ ئازىيىشى تۇگىگەندىمۇ يۇقىرىقى تەرتىپ قالايمىقانلىشىپ كېتىدۇ ، شۇڭا ھەيز تەرتىپسىز كېلىش ياكى توختاپ قېلىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ .

بەك سەمرىپ كېتىش ھەيزگە تەسىر كۆرسىتىشى مۇھ-

كىن . ئۇنداقتا بەك ئورۇقلاپ كېتىش ھەيزگە تەسىر كۆرسىتەمدۇ؟ ئومۇمەن قىلىپ ئېيتقاندا ، بەدەن ئېغىرلىق ئۆلچىمى % 10 تىن ئاشقاندا ياكى قىسقا مۇددەت ئىچىدە ئېغىرلىقى تېز تۆۋەنلەپ كەتكەندە ، بەدەندىكى ھورمون تەرتىپى قالايمىقانلىشىپ ، ھەيز تەرتىپى بۇزۇلۇپ ، ھەيز سۈيۈق كېلىش ، قان مىقدارى ئازىيىش ، ھەتتا ھەيز توختاپ قېلىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ .

ھازىر كۆپلىگەن قىزلار زىلۋالىقنى قوغلىشىپ ، ئۆزىنى يېمەك - ئىچمەكتىن چەكلەپ تورۇۋاتقانلىقتىن ، ئۇلاردىكى ھەيز قالايمىقان كېلىش ۋە ھەيز توختاپ قېلىش ئەھۋاللىرى داۋاملىق خەۋەر قىلىنىۋاتىدۇ . ئەمەلىيەتتە ، بۇنداق گۈزەللىكنى قوغلىشىش ئۇسۇلىنى قوبۇل قىلىشقا بولمايدۇ . چۈنكى ، ئۇزۇن مۇددەت يېمەك - ئىچمەك كونترول قىلىنسا ، ئاشقازان - ئۈچەي يولىنىڭ ئىقتىدارى شۇنىڭغا ئەگىشىپ ئاجىزلاپ ، پۈتكۈل بەدەننىڭ ئوزۇقلىنىش ئەھۋالى زىيانغا ئۇچراپ ، ساغلاملىققا تەسىر يېتىدۇ .

17 . «ياخشى دوست» كەلگەندە تەنتەربىيە پائالىيەتلىرىگە قاتناشسا بولامدۇ؟

نۇرغۇن قىزلار «ياخشى دوست» كەلگەندە ئەمگەككە قاتناشمايدۇ ، گىمناستىكىغا ۋە تەنتەربىيە دەرسىگە چىقمايدۇ . ئۇلار : ھەيز كەلگەندە كۆپ قان كېلىدۇ ، بۇنىڭ سالامەتلىككە زىيىنى ناھايىتى چوڭ ، دەپ قارايدۇ . بۇنداق قاراشنىڭ پەيدا بولۇش مەنبەسى ھەيزنى سالامەتلىككە زىيانلىق دەپ قارىغانلىقتا . ئەمەلىيەتتە ، ھەيز ھەر بىر نورمال ئايالدا بولىدىغان نورمال فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە . ھەيز ئادەم بەدىنىدىكى نورمال فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە ئىكەن ، ئۇنداقتا ، ھەرگىزمۇ ئۇنى كېسەللىك ياكى ئادەم بەدىنىگە زىيانلىق دېگىلى بولمايدۇ .توغرى-

سىنى ئېيتقاندا ، ھەيز كەلگەن چاغدا ئادەتتىكىگە ئوخشاش يا-
شاش ، مۇۋاپىق ھالدا ئاز - تولا جىسمانىي ئەمگەك ۋە ھەرىكەت
بىلەن مەشغۇل بولۇش كېرەك .
نۇرغۇن ئاياللار ئۇچۇن ئېيتقاندا ، ھەيز كۈندىلىك تۇرمۇش-
تىكى پائالىيەت ۋە ھەرىكەتلەرگە تەسىر يەتكۈزمەيلا قالماي ،
بەلكى مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىش ، مەسىلەن ، گىمناستىكا ئوي-
ناش قاتارلىق ھەرىكەتلەر نورماللىقنى ساقلاپ ، كىشىگە چار-
چاش ھېس قىلدۇرمايدۇ ، سىرتلاردا يەڭگىل ھەرىكەتلەر بىلەن
مەشغۇل بولۇش كىشىگە ياخشى كەيپىيات ئاتا قىلىدۇ ، ھەيزگە
مەركەزلىشىپ قالغان دىققەتنى بۇراپ ، ھەيز مەزگىلىدىكى بىئا-
راملىقنى يەڭگىللىتىدۇ . شۇڭا ، قىزلار ھەيز كېلىش بىلەن
جىمغۇرلىشىپ كەتمەسلىكى ۋە ھەرىكەت قىلىشتىن ئۆزىنى تارت-
ماسلىقى كېرەك . ناۋادا شۇنداق بولسا ، ئادەم روھسىزلىنىپ
كېتىدۇ . ھەممە ئىشتا تولىمۇ ئېھتىياتچان بولۇپ ياكى ھەددى-
دىن ئارتۇق سەزگۈرلىشىپ كەتكەندىن كۆرە ، ئۆزىنىڭ بەدەن
ئەھۋالىغا ماسلاشقان ھالدا ھەرىكەت قىلىپ بەرگەن تۈزۈك .

18 . ھەيز مەزگىلىدە ھەرىكەت قىلغاندا نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك ؟

(1) ھەرىكەت مىقدارىنى ئازايتىش : ئادەتتىكى نورمال
مەشىق ھەرىكەت تۈرلىرىگە ، مەسىلەن ، ئاستا يۈگۈرۈش ، گىم-
ناستىكا ، تىك - تاك توپ ۋە گارغا توپ تاشلاش قاتارلىق
ھەرىكەتلەرگە قاتناشسا بولىدۇ .
(2) كۈچلۈك ۋە زىيادە سىلكىنىدىغان ھەرىكەتلەرنى قى-
لىشتىن ساقلىنىش : ھەيز مەزگىلىدە ئېگىزگە سەكرەش ، يى-
راققا سەكرەش ، 100 مېتىر ئارىلىققا يۈگۈرۈش ۋە توپ تېپىش
قاتارلىق ھەرىكەتلەرنى قىلماسلىق كېرەك . ھەيز مەزگىلىدە قان
كۆپ چىقىپ كېتىشتىن ياكى بالىياتقۇ ئورنىنىڭ ئۆزگىرىپ

كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، قول ۋە پۇت ئۇچى بىلەن يەرنى تىرەپ يېتىپ يۇقىرى - تۆۋەن ھەرىكەتلىنىش تەنھەرىكىتى ، گانتېل ئويناش قاتارلىق قورساققا بېسىم پەيدا قىلىدىغان ئېغىر چېنىقىش ھەرىكەتلىرى بىلەن مەشغۇل بولۇش مۇۋاپىق ئەمەس .

(4) كەسكىن رىقابەتلىك مۇسابىقىلەرگە قاتنىشىشتىن ساقلىنىش : ھەيز مەزگىلىدە مۇشۇ خىلدىكى ھەرىكەتلەر بىلەن مەشغۇل بولغاندا ، ئاسانلا يۇكسەك دەرىجىدىكى روھىي جىددىيلىكتىن كېلىپ چىقىدىغان ئىچكى ئاجرالمىلارنىڭ قالايمىقانلىشىشى پەيدا بولۇپ ، ھەيز قالايمىقانلىشىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ .

19 . ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش قانداق ئىش؟

ھەيز مەزگىلىدە ياكى ھەيز مەزگىلىنىڭ ئالدى - كەينىدە دۈۋسۇن قاتتىق ئاغرىپ ، خىزمەت ، ئۆگىنىش ۋە سالامەتلىككە تەسىر يەتسە ، بۇ ھادىسە ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش دەپ ئاتىلىدۇ . ھەيز دەۋرىيلىكىگە ئەگىشىپ قوزغىلىدىغان ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش بىرلەمچى ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش ۋە ئىككىلەمچى ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش دەپ ئىككى خىلغا ئايرىلىدۇ . يەنى دەسلەپكى ھەيز كەلگەندە ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش ، دەسلەپكى ھەيزدىن كېيىن كۆرۈلىدىغان ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش . بىرلەمچى ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش ئاساسەن بالاغەتكە يېتىش مەزگىلىدىكى قىزلاردا كۆرۈلىدۇ .ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش سەۋەبلىرى ئىچىدە روھىي ئامىل ئاساسىي ئورۇندا تۇرىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا يەنە بالىياتقۇ ياخشى تەرەققىي قىلماسلىق ، ئىرسىيەت ، ئىچكى ئاجرالمىلار قالايمىقانلىشىش قاتارلىق ئامىللارمۇ بار . ئادەتتىكى ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش ھەيز كېلىشتىن بىر نەچچە سائەت ئاۋۋال باشلىنىپ ، بارا - بارا ئېغىرلىشىدۇ ، بىر نەچچە سائەتكىچە

ياكى ئىككى - ئۈچ كۈنگىچە داۋاملىشىدۇ، دوۋسۇن ۋە بەل توققۇز كۆز قىسمى تۇرۇپ - تۇرۇپ سانجىپ ئاغرىيدۇ، ئاندىن كۆڭۈل ئاينىش، ياندۇرۇش، ئىچى سۈرۈش، پات - پات سىيىش، باش ئاغرىش ۋە جىددىيلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ. ئاغرىق قاتتىق تۇتۇپ كەتكەندە، چىراي تاتىرىش، پۇت - قول مۇزلاش، سوغۇق تەرلەش، ماغدۇرسىزلىنىش، ھەتتا ھوشىدىن كېتىش ئەھۋاللىرى يۈز بېرىدۇ. ھەيز قاتتىق ئاغرىتىپ كەلگەندە، ھەيز توختىغاندىن كېيىن ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە تەپسىلى تەكشۈرتۈش، كېسەلنى خاراكتېرىگە قاراپ داۋالىتىش كېرەك. ھەيز مەزگىلىدە ئەڭ ياخشىسى دورا يېمەي يىڭنە بىلەن داۋالىنىش، ئاغرىق توختىتىش دورىسى ئارقىلىق ئاغرىق ئازابىنى يەڭگىللىتىش لازىم.

20. ھەيز ئاغرىتىپ كېلىشتىن قانداق ساقلىنىش كېرەك؟

بىرىنچىدىن، تۈنجى قېتىملىق ھەيز كېلىشتىن باشلاپ ئاز - تولا سەھىيە بىلىملىرىنى ئۆگىنىش ۋە ئىگىلەش، ھەيز كېلىشتىن ئىبارەت بۇ فىزىئولوگىيىلىك ھادىسىگە توغرا قاراش، شۇ ئارقىلىق ئەندىشە ۋە روھىي جىددىيلىكنى تۈگىتىش، بىرلەمچى ھەيز ئاغرىتىپ كېلىشتىن ساقلىنىش ياكى ئۇنىڭ ئازابىنى يەڭگىللىتىش كېرەك.

ئىككىنچىدىن، ھەيز مەزگىلىدە ئۆزىنى ئىسسىق تۇتۇش، سوغۇق ئۆتكۈزۈۋالماسلىق (يامغۇردا قېلىش، سۇ كېچىش، نەم يەردە ئولتۇرۇش، مۇزدەك سۇدا پۇتىنى يۇيۇش قاتارلىقلار) كېرەك؛ دەم ئېلىشقا دىققەت قىلىش، بەك چارچاپ كەتمەسلىك، ئوزۇقلۇقنى كۈچەيتىش، تەن ساپاسىنى ئاشۇرۇش كېرەك؛ ئىمكانقەدەر جىددىي كەيپىيات تۇراقسىزلىقىنى كونترول قىلىش، كۈچلۈك روھىي غىدىقلىنىشتىن ساقلىنىش،

كۆكۈلنى خۇشال تۇتۇش كېرەك ؛ ئادەتتە جىنسىي ئالاقىنىڭ كۆپ بولۇپ كېتىشىدىن ساقلىنىش ، ھەيز مەزگىلىدە جىنسىي تۇرمۇشنى قەتئىي چەكلەش كېرەك .

ئۈچىنچىدىن ، ھەيز مەزگىلىدە يېمەك ـ ئىچمەكنى تەڭ-شەشكە ئەھمىيەت بېرىش ، سوغۇق سۇ ئىچمەسلىك ھەمدە خام ھەم سوغۇق تاماقلارنى يېمەسلىك ، ئوزۇقلۇق قىممىتى كۆپ ، تۆمۈر ماددىسى مول ، ئاسان ھەزىم بولىدىغان يېمەكلىكلەرنى يېيىش ، كۈچلۈك غىدىقلايدىغان يېمەكلىكلەرنى ، مەسىلەن ، ئىششارلىق ھەم ئاچچىق يېمەكلىكلەرنى يېمەسلىك كېرەك .

21 . ھاۋا سوغۇق كۈنلەردە «ياخشى دوست»قا ئوبدان مۇئامىلە قىلىش كېرەك

ھەر يىلى 3 ـ ، 4 ـ ئايلاردا ئېلىمىزنىڭ ئوتتۇرا جەنۇب رايونلىرىنىڭ ھاۋا تېمپېراتۇرىسى زور دەرىجىدە يۇقىرى ئۆرلەيدۇ ؛ بىراق ، ئەتىسى ـ ئاخشىمى تېمپېراتۇرا پەرقى بىر قەدەر چوڭ بولۇپ ، كىشىلەر ئاسانلا ئۆزىدىكى سوغۇق ئۆتكۈزۈۋالىدۇ ـ دە ، كېسەل بولۇپ قالىدۇ . قىزلار كۆپ ھاللاردا كۆكلەك كىيىپ ، ئۆزىنى ئىسسىق تۇتۇشقا ئەھمىيەت بەرمەيدۇ . ئۇلار ئۆزلىرىگە سوغۇق ئۆتكۈزۈۋالغاندىن كېيىن ، بالىياتقۇسى بىلەن دوۋسۇنىدا قان ئايلىنىش راۋان بولمايدۇ ؛ بالىياتقۇ موسكۇلى تارتىشىپ ، توقۇلمىلاردا قان ئازىيىش سەۋەبىدىن ھەيز ئاغرىتىپ كېلىدۇ .

ئاغرىقنى پەسەيتىشنىڭ مۇنداق بىر نەچچە خىل ئۇسۇلى بار : قارا شېكەر بىلەن زەنجىۋىل سېلىنغان قىزىق چاي ئىچىش ؛ گىرىلكىغا قىزىق سۇ ئېلىپ دوۋسۇنغا يېقىش ؛ ئىسسىق سۇدا يۇيۇنۇش ؛ ئاددىي گىمناستىكا ئويناش ؛ ئاغرىق تۇتۇپ كەتكەن چاغدا بەدەننى قويۇۋېتىپ تۈپتۈز يېتىش ؛ پۇتنىڭ ئاستىغا بىر نەرسە قويۇپ ئېگىز قىلىپ يېتىش ياكى يېنىچە يېتىش ،

تۇگۇلۇپ يېتىش ، تىزنى مەيدىگە چىڭ يېقىپ يېتىش . چىدىغۇسىز ئاغرىپ كەتسە ، دورا يەپ (فىن بىدې ، ئاغرىق توختىتىش دورىسى ، 2ـ 654 قاتارلىقلار) ئاغرىقنى پەسەيتسە بولىدۇ . نورمال بولغان ساقلىقنى ساقلاشمۇ ناھايىتى مۇھىم ، مەسىلەن ، قېنىپ ئۇخلاش ، مۇزدەك يېمەكلىكلەرنى ، غىدىقلايدىغان يېمەكلىكلەرنى ئاز يېيىش كېرەك . قىزلار ئۇچۇن ئېيتقاندا ، ئۇلارنىڭ ياسىنىشى ئۆز ئەركىنلىكى . لېكىن ، ياسىنىشقا ھەددىدىن ئارتۇق ئەھمىيەت بېرىپ كەتمەسلىكى ، سالاپەتنى دەپ ئۆزىنى ئىسسىق تۇتۇشقا ئېتىبارسىز قارىماسلىقى لازىم . ھەر ئايدا كېلىدىغان «ياخشى دوست» — ھەيزگە ئوبدان مۇئامىلە قىلىپ ، ھەربىر كۇننى كۆڭۈللۇك ئۆتكۇزۇشى كېرەك .

22 . ھەيز مەزگىلىدە قىچىشىش ئەھۋالى كۆرۈلسە ، ئۇنى تۇگىتىشنىڭ چارىسى بارمۇ؟

سىرتقى جىنسىي ئەزانىڭ قىچىشىشى ئاياللارنى دائىم بىئارام قىلىدۇ ، ھەيز مەزگىلىدە سىرتقى جىنسىي ئەزا ھەمىشە دائىم چىدىغۇسىز قىچىشىپ بەك بىئارام قىلىدۇ . بۇخىل ئەھۋالنى ئاساسەن سىرتقى ئامىل بىلەن ئىچكى ئامىل كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ . ھەيز مەزگىلىدە ئاجرالمىلار كۆپرەك بولۇپ ، تاشقى جىنسىي ئەزا نەم ئىسسىق ھالەتتە تۇرىدۇ ؛ ناۋادا ئىشلەتكەن تازىلىق قەغىزى قېلىن ، يۆتكەشكە ئەپسىز بولسا ، ئۇنىڭ ئۇستىگە بەدەننىڭ قارشىلىق كۇچى تۆۋەنلەپ كەتسە ، قىسمەن دائىرىلىك ياللۇغلىنىشتىن ئاسانلا قىچىشىش پەيدا بولىدۇ . ئەگەر ھەيز مەزگىلىدە پاسكىنا تازىلىق قەغىزى ئىشلىتىلگەن بولسا ، بۇمۇ قىچىشىشنى پەيدا قىلىدىغان سەۋەبلەرنىڭ بىرى .بۇ چاغدا جىنسىي ئەزانى تۇتسا ياكى تازىلىق قەغىزى بىلەن كۇچەپ سۇرتسە ۋە ياكى سوپۇندا كۇچەپ يۇسا ، ئەھۋال يامانلىشىپ كېتىشى مۇمكىن . بۇنداق ۋاقىتتا ئىلمان سۇ بىلەن شۇ دائىرىنى يۇ-

يۇش ، بۇلغانغان تازىلىق قەغىزىنى يۆتكەش ، ساپ پاختا رەختە-
تىن تىكىلگەن ، هاۋا ئۆتۈشىدىغان كۇسار كىيىش ، جىنسىي
ئەزانى پاكىز هەم قۇرغاق تۇتۇشقا تىرىشىش كېرەك . ناۋادا
قىچىشىش يەنىلا پەسەيمىسە ياكى باشقا ئالامەتلەر كۆرۈلۈپ نور-
مال بولمىغان سېزىم پەيدا بولسا ، ئۇنى ئىچكى كېسەللىك
كەلتۈرۈپ چىقارغان - چىقارمىغانلىقىنى ئويلىشىش هەمدە ئىك-
كىلەنمەي دەرهال ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنۈش
كېرەك .

23 . ئىمتىهان بېسىمى قىزلاردا هەيز توختاپ قې-لىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرامدۇ؟

يېقىنقى يىللاردىن بېرى ئىمتىهان بېسىمى ، روهىي ئا-
زاب ، قارىغۇلارچە ئورۇقلاش قاتارلىق تۇرمۇش ئۇسۇلى جەهەت-
تىكى ئۆزگىرىشلەر تۈپەيلىدىن ، 16 ، 17 ياشلىق نۇرغۇن قىز-
لاردا هەيز توختاپ قېلىش ئەهۋاللىرى كۆرۈلۈۋاتىدۇ . قىزلاردا
هەيز دەۋرىنى تەڭشەيدىغان دۆڭچە مېڭە ، مېڭە ئاستى بېزى ،
تۇخۇمدان ئوقىنىڭ نېرۋا ئىچكى ئاجراتمىلىرىنىڭ تەڭشەش
رولى مۇقىم بولماي ، ئىچكى - تاشقى ئامىلارنىڭ كاشىلىسى
نەتىجىسىدە هەيز تەرتىپسىزلىشىش ، هەتتا توختاپ قېلىش ئەه-
ۋاللىرى يۈز بېرىدۇ . نورمالسىز هەيز توختاپ قېلىش تۇخۇم
ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنىڭ رولىنى توسالغۇغا ئۇچرىتى-
دۇ ، بۇنىڭدىن تۇخۇمدان بالدۇر زەئىپلىشىش كېلىپ چىقىدۇ .
ۋاقتىدا داۋالىتىپ ئىقتىدارىنى ئەسلىگە كەلتۈرمىسە ، پەرزەنت
كۆرۈش ئىقتىدارىدىن ئايرىلىپ قالىدۇ . بىر قىسىم قىزلار
نورمالسىز هەيز توختاپ قېلىش خەۋپىنى بىلىپ يېتەلمەي ،
ئەكسىچە ئاۋارىچىلىقتىن قۇتۇلدۇق دەپ ئويلايدۇ ؛ قىزلارنىڭ
ئۆسۈپ - يېتىلىش باسقۇچىدىكى روهىي ۋە جىسمانىي ساغلاملى-
قىغا بەزى ئاتا - ئانىلارمۇ كۆڭۈل بۆلمەيدۇ ، شۇنىڭ بىلەن

ئۆمۈرلۈك پۇشايمانغا قالىدۇ .

24 . ئاياللار ھەيز ۋاقتىنى دورا بىلەن كېيىنگە سۈرسە بېمىشقا بولمايدۇ ؟

توي كېچىسى ، ھېيت ـ بايراملاردا ساياھەتكە چىقىش ، ئالىي مەكتەپلەرگە ئىمتىھان بېرىش ۋاقتى يېقىنلىشىش ، يېتىپ كېلىش ئالدىدا تۇرغان تەنتەربىيە مۇسابىقىلىرى سەۋەبىدىن ھەيز ۋاقتىنى دورا بىلەن كېيىنگە سۈرۈشنى ئويلاپ باققانمىدىڭىز ؟ ھازىرقى زامان ئاياللىرىنىڭ ھەيز ۋاقتىنى ھورمون تېپىدىكى دورىلارنى ئىستېمال قىلىش ئارقىلىق ئۆزگەرتىدىغان ئىشلىرى كۆپ ئۇچرايدۇ . ئەمەلىيەتتە بۇنداق قىلىش ئاياللارنىڭ سالامەتلىكىگە بەلگىلىك دەرىجىدە زىيانلىق . بولۇپمۇ دورىخانلاردىن دورا سېتىۋېلىپ ، دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسىسىز دورا ئىستېمال قىلىشنىڭ زىيىنى تېخىمۇ چوڭ . ھورمون ئىستېمال قىلغاندا ھەيز ۋاقتىنى كېيىنگە سۈرگىلى بولسىمۇ ، لېكىن بەدەندىكى ئىچكى ئاجراتمىلارنىڭ تەرتىپى بۇزۇلۇپ ، ئىچكى ئاجراتمىلار قالايمىقانلىشىپ كېتىدۇ ، بولۇپمۇ ھەيز دەۋرىنى داۋاملىق دورا ئىستېمال قىلىش ئارقىلىق ئۆزگەرتىش ھەيزنى قالايمىقانلاشتۇرۇۋېتىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، كېيىنگە سۈرۈلۈپ كەتكەن ھەيزنىڭ مىقدارى ئادەتتە كۆپرەك بولىدۇ ، داۋاملىشىش ۋاقتىمۇ بىر قەدەر ئۇزۇن بولىدۇ ، سالامەتلىككە پايدىسىز . شۇڭا ، پەۋقۇلئاددە ئەھۋالدا ھەيز ۋاقتىنى دورا بىلەن كېيىنگە سۈرۈش توغرا كېلىپ قالغاندا ، ئاياللار كېسەللىكلىرى دوختۇرىنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە دورا ئىستېمال قىلىش ، دورىخانىدىن دورا سېتىۋېلىپ دورا ئىستېمال قىلماسلىق كېرەك . ناۋادا دورا ئىشلەتكەندىن كېيىن ئەكس تەسىر پەيدا بولسا ، دەرھال دوختۇرغا كۆرۈنۈش كېرەك .

25 . نېمىشقا ھەيز مەزگىلىدە بەزى قىزلارنىڭ بۇرـ نى قاناپ كېتىدۇ ؟

بەزى قىزلار ھەيز مەزگىلىدە ياكى ھەيز مەزگىلىنىڭ ئالـ دى ـ كەينىدىكى ئىككى ـ ئۈچ كۈن ئىچىدە ، دەۋرىي خاراكـ تېرلىك قان تۈكۈرۈپ ياكى بۇرنى قاناپ بىر نەچچە كۈن ئۆتكەنـ دىن كېيىن ئۆزلۈكىدىن تۈزۈلۈپ قالىدۇ . بۇخىل ھالەتنى ئادەتتە روھىي ئامىل كەلتۈرۈپ چىقارغان دېيىلىدۇ . كۆپىنچە قىزلار تۇنجى قېتىملىق ھەيز كەلگەندە بۇنىڭ نېمە ئىشلىقىنى بىلەلمەي ، روھى جەھەتتىن جىددىيلىشىپ ھودۇقۇپ كېتىدۇ ؛ ئۇنىڭ ئۈستىگە ھەيز مەزگىلىدىكى دوۋسۇننىڭ چىڭقىلىپ ئاغـ رىشىنىڭ سەۋەبىنى بىلەلمەي ، بىرەر كېسەللىككە گىرىپتار بولۇپ قاپتىمەن دەپ ئويلاپ يۈرۈۋېرىپ ، ۋاقتىنىڭ ئۆتۈشى بىلەن ئىشتەي تۇتۇلۇش ، باش قېيىش ھەم چىڭقىلىپ ئاغرىش ، نەتىجىدە بۇرۇن شىلىلىق پەردىسى ، ئېغىز بوشلۇقى شىلىلىق پەردىسى ، نەپەس يولى شىلىلىق پەردىسى قۇرغاقلىشىپ يېرىلىپ قاناش ئەھۋالى يۈز بېرىدۇ . ئېلىمىز تېبابىتىدە بۇخىل ھادىسە « تەتۈر ھەيز » دەپ ئاتىلىدۇ ھەمدە ئۇ روھىي جەھەتتىكى تەشۋىشتىن كېلىپ چىققان جىگەر قېيىش ، ئاندىن كېيىن ئۇـ زۇن ۋاقىت قىزىغان قاننىڭ جىگەر يېلى بىلەن بىللە يۇقىرى ئۆرلىشىدىن قان تۈكۈرۈش ياكى بۇرۇن قاناش كېلىپ چىقىدۇ ، دەپ قارىلىدۇ . شۇڭا ، قىزلار بۇ ئىشلاردىن ئاز ـ تولا خەۋەردار بولۇشى ، روھىي جەھەتتە مۇقىملىقىنى ساقلىشى ، ئۆزىگە سوغۇق ئۆتكۈزۈۋالماسلىقى ، ئاچچىق ـ چۈچۈك نەرسىلەرنى ئاز يېيىـ شى ، شۇ ئارقىلىق ھەيز مەزگىلىدە بۇرۇن قاناش ۋە قان تۈكۈرۈشنىڭ ئالدىنى ئېلىشى كېرەك .

26 . ھەيز مەزگىلىدە چىش تارتتۇرۇشقا بولمايدۇ !

بەزى ئاياللار چىش ئاغرىقى ئازابىدىن بىراقلا قۇتۇلۇش

ئۇچۇن، دوختۇردىن ھەيز مەزگىلىنى يوشۇرىدۇ ياكى دوختۇر-نىڭ نەسىھەتىگە قۇلاق سالماي، ھەيز مەزگىلىدە جاھىللىق بىلەن چىش تارتتۇرىدۇ. نەتىجىدە تاتتۇرغان چىش ئورنىدىن خېلى كۆپ قان چىقىپ، ئۆزلىرىگە بىھۇدە ئاۋارىچىلىق ۋە ئازاب تېپىۋالىدۇ. بىزگە مەلۇم، ھەيز ئاياللارغا خاس بولغان فىزىئو-لوگىيىلىك ئۆزگىرىش. بۇخىل ئۆزگىرىش ئاياللارنىڭ ئالاھە-دىلىكىنى ۋە پەرزەنت كۆرۈش ئىقتىدارىنى ساقلىغاندىن باشقا، دائىم بەدەندىكى قاننىڭ سىرتقا چىقىش ۋە ئۇيۇش مېخانىزمىغا تەسىر كۆرسىتىدۇ. تەتقىقاتلارغا ئاساسلانغاندا، ھەيز مەزگىلىدە قان پلاستىنكىلىرىدا بىر قەدەر چوڭ ئۆزگىرىش بولۇپ، ھەيز-نىڭ بىرىنچى كۈنىدە داۋاملىق تۆۋەنلەيدۇ، ئۇچىنچى، تۆتىنچى كۈنلىرى ئۆرلەپ ئەسلىدىكى ھالىتىگە قايتىدۇ. بۇنىڭدىن باش-قا، ھەيز مەزگىلىدە بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى توقۇلمىلارنى جانلاندۇرغۇچى ماددىلارنى كۆپلەپ قويۇپ بېرىدۇ- دە، قاندىكى تالا ئاقسىلى فېرمېنتى قاننىڭ ئۇيۇشىغا قارشىلىق كۆرسىتىش رولىغا ئىگە تالا ئاقسىلى فېرمېنتىنى جانلاندۇرىدۇ، شۇنىڭ بىلەن ئورگانىزمدا سىرتقا قان چىقىرىش خاھىشى كۈچىيىدۇ. ھەيز مەزگىلىدە ئوپېراتسىيە قىلدۇرغان ياكى چىش تارتتۇرغاندا قان كۆپ چىقىپ كېتىدۇ. شۇڭا، ئاياللار پەۋقۇلئاددە ئەھۋال كۆرۈلمىگەندە، ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇش ياكى چىش تارتتۇرۇش-نى ھەيز توختىغان مەزگىلدە قىلدۇرۇشى كېرەك. بولۇپمۇ ئېزىق چىشقا ئوخشاش چوڭراق چىشلارنى تارتتۇرۇشقا توغرا كەلگەندە، تارتتۇرۇش ۋاقتىنى كېيىنگە سۈرۈش كېرەك.

كلىنىكىلىق كۆزىتىشكە قارىغاندا، ئاياللار ھەيز توختاپ بەش - ئون كۈن ئەتراپىدا (يەنى ئىككى قېتىملىق ھەيزنىڭ ئارىلىقىدا) چىش تارتتۇرسا بىخەتەر بولۇپلا قالماي بەلكى قان ئاز چىقىدۇ، ئۇنىڭ ئۈستىگە يۇقۇملىنىش ۋە باشقا ياللۇغلىنىش ئالامەتلىرىمۇ ئاز كۆرۈلىدۇ.

27 . ھەيز مەزگىلىدە ئاياللارنىڭ دۈمبىسىگە ئۇ- رۇپ قويۇش نېمىشقا مۇۋاپىق ئەمەس؟

نۇرغۇن ئاياللار ھەيز كېلىشىنىڭ ئالدى - كەينىدە بېلى
بىلەن مۈرىسىنىڭ تېلىپ ئاغرىغانلىقىنى ھېس قىلىشىدۇ ، شۇ-
نىڭ بىلەن بىر دەملىك بىئاراملىقتىن قۇتۇلۇش ئۈچۈن ، بەل -
مۈرىلىرىنى باشقىلارغا ئۇرغۇزىدۇ ، لېكىن بۇنداق قىلىشنىڭ
مۇۋاپىق ئەمەسلىكىنى بىلمەيدۇ .

ھەيز مەزگىلىدە داس بوشلۇقى قانغا تولغانلىقتىن ، يەڭ-
گىل ئارامسىزلىنىش بولىدۇ ، مەسىلەن ، بەل سىرقىراپ ئاغ-
رىيدۇ ، پاقالچەك ياكى دوۋسۇن ، ئەمچەك چىڭقىلىپ ئاغرىش ،
چوڭ - كىچىك تەرەت قېتىم سانى كۆپىيىش ، ئىچ سۈرۈش ،
قەۋزىيەت بولۇشتەك ئەھۋاللار كۆرۈلىدۇ . بۇلارنىڭ ھەممىسى
نورمال فىزىئولوگىيىلىك ھالەتلەر بولۇپ ، ھەيز توختىغاندىن
كېيىن ئۆزلۈكىدىن تۈگەيدۇ ، ئادەتتە داۋالاتمىسىمۇ بولىدۇ .
لېكىن ، بەل بىلەن دۈمبىنى ئۇرغاندا ، قىسمەن دائىرىلىك سىل-
كىنىشتىن پەيدا بولغان غىدىقلىنىش بىلەن داس بوشلۇقىغا
يەنىمۇ بەكرەك قان تولۇپ ، قاننىڭ ئېقىمى تېزلىشىپ
كېتىدۇ - دە ، ھەيز مىقدارى كۆپىيىپ ، ھەيز ھەددىدىن ئارتۇق
كۆپ كېلىش ياكى ھەيز ۋاقتى ئۇزىرىپ كېتىش ئەھۋاللىرى
يۈز بېرىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، ئاياللارنىڭ ھەيز مەزگىلىدە پۈت-
كۈل بەدىنىنىڭ ۋە بەدىنىدىكى قىسمەن ئورۇنلارنىڭ كېسەللىك-
كە قارشىلىق كۈچى تۆۋەنرەك بولىدۇ ، بالىياتقۇ شىللىق پەردى-
سى تۆكۈلۈپ بالىياتقۇ بويىنى ئاغزى بوشايدۇ ؛ شۇڭا ، ئەگەر
بەل ، مۈرە ئۇرۇش ئارقىلىق غىدىقلانسا ، جاراھەت يۈزى ساقاي-
مايدۇ - دە ، ئاسانلا جىددىي ۋە ئاستا خاراكتېرلىك ئاياللار
كېسەللىكلىرىگە گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ .

28 . نېمىشقا ئاياللار ھەيز مەزگىلىدە ناخشا ئېيتسا بولمايدۇ ؟

ھازىر كاراOKناھايىتى ئومۇملاشتى ، نۇرغۇن ئوغۇل - قىزلار ناخشا ئېيتىپ ئاۋازىنى سىناپ بېقىشنى ياخشى كۆرىدۇ . بىز خانىم - قىزلارنىڭ ھەيز مەزگىلىدە ناخشا ئېيتماسلىقىنى تەۋسىيە قىلىمىز . ھەيز مەزگىلىدە ئاياللارنىڭ ئورگانىزمىدىكى جىنسىي ھورمونلارنىڭ ئۆزگىرىشى بىلەن ، ئاۋاز پەردىسى قىل قان تومۇرلىرى قانغا تولغان بولۇپ ، قان تومۇر دىۋارلىرىمۇ ئادەتتىكىگە قارىغاندا ئاجىزلىشىپ كېتىدۇ . بۇ چاغدا ئاۋاز پەردىسى بەك چارچايدىغان ياكى گال قىسمى ھەرىكىتىنىڭ مىقدارى ئېشىپ كېتىدىغان بولغاچقا ، ئاۋاز پەردىسى قىل قان تومۇرلىرىدا ئاسانلا يېرىلىش يۈز بېرىپ ، ئاۋاز پەردىسى قانايدۇ ۋە ئاۋاز بوغۇلۇپ چىقىپ ، ئېيتقان ناخشىڭىز يېقىمسىز تۇيۇلىدۇ . ئاۋاز پەردىسى قانىغان بىمارلار ئارىسىدا ئەرلەردىن ئاياللار كۆپ . بۇنىڭ سەۋەبى مانا مۇشۇ يەردە . شۇڭا ، ياش قىزلار ، بولۇپمۇ قىز ئوقۇغۇچىلار يېقىملىق ئاۋازىنى ساقلاپ قالىمەن دەيدىكەن ، ئىلمىي ئاۋاز چىقىرىش ئۇسۇلىنى ئۆگەنگەندىن سىرت ، ھەيز مەزگىلىدە ، بولۇپمۇ ھەيز كېلىشنىڭ ئالدىدا ۋە ھەيز كەلگەن بىر - ئىككى كۈن ئىچىدە ئاۋازىنى كۆپ ئىشلەتمەسلىكى ، ناخشىنى بەك ئۇزۇن ئېيتماسلىقى ، يۇقىرى ئاۋازلىق ناخشىلارنى ئېيتىشقا زورۇقماسلىقى كېرەك .

29 . ھەيزنىڭ پايدىلىق تەرىپىنى ئويلاپ يېتەلەمسىز ؟

ئادەتتە نۇرغۇن ئاياللار : ناۋادا ھەيزدىن ئىبارەت مۇشۇ ئاۋارىچىلىق بولمىغان بولسا ، كۈنلىرىمىز كۆپ ياخشى ئۆتكەن بولار ئىدى ، دەپ ئەپسۇسلىنىشىدۇ . ئەمەلىيەتتە ، ھەيز بىرخىل نورمال فىزىئولوگىيىلىك ھالەت بولۇپ ، ئۇنىڭ ئاياللارغا

نسبەتەن پايدىلىق تەرەپلىرى تولا .

(1) ئاياللار ئۆزلىرىنىڭ هامىلدار بولغان ـ بولمىغانلىقىغا هۆكۈم قىلالايدۇ .

تۇغۇت يېشىدىكى توي قىلغان ئاياللار ئىلگىرىكى هەيز تەرتىپىگە ئاساسەن ، هەيز كەلمەي ئون كۈن ئېشىپ كەتسە ئۆزىنىڭ هامىلدار بولغان ـ بولمىغانلىقى توغرىسىدا ئويلىنىدۇ ، هەيزگە ئاساسەن تۇغۇش ۋاقتىنى ئالدىن مۆلچەرلىيەلەيدۇ . بۇ هامىلدارلىق مەزگىلىدىكى ساقلىقنى ساقلاش ۋە روهي هالەت ئۈچۈن ئىنتايىن پايدىلىق .

(2) كېسەللىكلەرنى بالدۇر بىلىۋالالايدۇ .

ناۋادا قىزلاردا 18 ياشتىن ئېشىپ كەتكەن بولسىمۇ هەيز كەلمىسە ياكى ئىلگىرى هەيز كېلىپ ، هەيز توختاپ قالغان ۋاقىت ئۈچ ئايدىن ئېشىپ كەتسە (بۇ هامىلدارلىق ، بالا ئېمىتىش ۋە هەيز كېسىلىپ كېتىش قاتارلىقلاردىن كېلىپ چىققانلىرىنى ئۆز ئىچىگە ئالمايدۇ) ، جىنسىي يولىنىڭ تۆۋەنكى بۆلىكى توسۇلۇش ، تۇغما بالىياتقۇ بولماسلىق ياكى بالىياتقۇ ياخشى تەرەققىي قىلماسلىق ، تۇخۇمداندا ، مېڭە ئاستى بېزىدە ئۆسمە بولۇش ياكى بۇ ئەزالارنىڭ ئىقتىدارى تۆۋەنلەش ، ئىچكى ئاجرالما ياكى خوراش خاراكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ بار ـ يوقلۇقىنى تەكشۈرتۈش كېرەك . بۇنىڭدىن سىرت ، هەيزنىڭ ۋاقتى ، مىقدارى ، ئەگەشمە كېسەللىكلەر قاتارلىق ئۆزگىرىشلەرمۇ نۇرغۇن كېسەللىكلەرنى بايقاش ۋە دىئاگنوز قويۇشتا دوختۇرلارنى مۇهىم يىپ ئۇچى بىلەن تەمىنلەيدۇ .

(3) هەددىدىن ئارتۇق تۆمۈر ماددىسىنىڭ زىيىنىدىن ساقلايدۇ .

قان رەڭ ماددىسى چۆكمىسى دەپ ئاتىلىدىغان بىرخىل ئىرسىيەتلىك كېسەللىك بولۇپ ، ئۇ ئاسانلا بىماردا تۆمۈر ئېلىپمېتى ئالمىشىش بۇزۇلۇپ ، ئورگانىزمدا تۆمۈر ماددىسىنىڭ

ھەددىدىن ئارتۇق يىغىلىپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . تۆمۈر ماددىسىنىڭ ئېشىپ كېتىشى ئاستا - ئاستا تېرىدە ، يۈرەكتە ، بوغۇملاردا ۋە ئاشقازان ئاستى بېزىدە كېسەللىك ئۆزگىرىشى پەيدا قىلىدۇ . تۆمۈر ماددىسىنىڭ ئېشىپ كېتىشىنى داۋالاشنىڭ چارىسى مەلۇم مىقداردىكى قاننى قەرەللىك ھالدا سىرتقا چىقىرىپ تۇرۇشتىن ئىبارەت . قان رەڭ ماددىسى چۆكمىسى كېسەللىكى كەلتۈرۈپ چىقارغان زىيان ئاياللارنىڭ ۋۇجۇدىدا ئەرلەرنىڭكىگە قارىغاندا كۆپ ئاز بولىدۇ ، ھەتتا يوز بەرمەيدۇ . ھەيزنىڭ رولى ، يەنى دەۋرىي ھالدا سىرتقا قان چىقىرىش ئارتۇقچە تۆمۈر ماددىسىنى خورىتىپ تۈگىتىدۇ .

(4) قان ئىشلەپچىقىرىش ئىقتىدارىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ .

ھەيز ئورگانىزمدا دائىملىق قان يوقىتىش ۋە قان ئىشلەپچىقىرىشنى پەيدا قىلىپ ، ئاياللارنىڭ ماددا ئالمىشىش سىستېمىسى ۋە قان ئىشلەپچىقىرىش سىستېمىسىنى ئەرلەرگە نىسبەتەن بولمىغان «چېنىقىش» بىلەن تەمىن ئېتىدۇ ، ئۇ ئاياللارنى تاسادىپىي قان يوقىتىشنىڭ زەربىسىگە قارىتا ئەرلەر قارىغاندا چىداملىق قىلىۋەتكەن . ئەمەلىيەت شۇنى ئىسپاتلىدىكى ، بەدەن ئېغىرلىقى ، سالامەتلىك ئەھۋالى ئوخشاش ئەر - ئاياللارنىڭ تاسادىپىي قان يوقىتىش نىسبىتى ئوخشاش بولسا ، ئەركىشى شۇ سەۋەبتىن ئۆلۈپ كېتىدۇ ، ئايالدا قۇتقۇزۇش مۇۋەپپەقىيەتلىك بولۇش ۋە ئاخىرىدا سالامەتلىكى ئەسلىگە كېلىش ئىمكانىيىتى بولىدۇ .

30 . ئاق خۇن كېسەللىك ئالامىتىمۇ ؟

ئاق خۇن كېلىش بالاغەتكە يەتكەن قىزلاردا كۆرۈلىدىغان نورمال فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە . ئۇ ئانىلىق ھورمونىنىڭ جىنسىي يول دىۋارىنى غىدىقلىشىنىڭ مەھسۇلى . ئاق خۇننىڭ ئاساسلىق تەركىبى ئاقسىل ھالىتىدىكى يېپىشقاق ھەم سۈزۈك

كەلگەن جىنسىي يول ئاجرالمىلىرى ۋە گۆشلۈك جىنسىي يول توقۇلمىلىرىدىن ئىبارەت . ئاق خۇن جىنسىي يولنى ۋە جىنسىي ئەزا سىرتىنى بەلگىلىك دەرىجىدە نەم ھالەتتە ساقلاپ ، مىكروپلارنىڭ جىنسىي يولغا كىرىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ ، بەدەننى فىزىئولوگىيىلىك قوغداش رولىنى ئۆتەيدۇ . قىزلار بالاغەتكە يەتكەندىن كېيىن ، ئانىلىق ھورمونىنىڭ ئۆزگىرىشى تۈپەيلىدىن ئاق خۇن پەيدا بولىدۇ . بۇ نورمال ھادىسە ، قىزلار بۇنىڭدىن ئەندىشە قىلىپ كەتمىسىمۇ بولىدۇ . لېكىن ، تۆۋەندىكى بىر قانچە نۇقتىغا دىققەت قىلمىسا بولمايدۇ :

نورمال ئاق خۇن ئاق ھەم يېپىشقاق ، يەنى ئۆردەك تۇخۇمى ئېقىنىڭ رەڭگىدە بولىدۇ ، ئادەتتە غەيرىي پۇراق بولمايدۇ ، ئىسسىق سۇدا يۇيۇلغاندا سېرىق رەڭگە كىرىدۇ . ھەيز كېلىشتىن ئىلگىرى ئاق خۇننىڭ مىقدارى كۆپ ھەم سۇيۇق بولىدۇ . بۇ نورمال ئەھۋال . بىراق ، ئاق خۇن پۇرچاق تىرىپىدەك بولسا ياكى غەيرىي پۇراق كۆرۈلسە ۋە ياكى سىرتقى جىنسىي ئەزا چىدىغۇسىز قىچىشىپ كەتسە ،ھەتتا ئاق خۇن يىرىڭسىمان ياكى قان رەڭگىدە كەلسە ، بۇ غەيرىي ئاق خۇن ھېسابلىنىدۇ ، شۇڭا ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنۈش كېرەك .

31 . ھەيز قەغىزى تاللاشقا ئەھمىيەت بېرىش كېرەك

ھەيز قەغىزى ئىشلىتىش ئومۇملاشقان بۈگۈنكى كۈندە ، نۇرغۇن ئاياللار ھەيز قەغىزىنىڭ پاكىز بولماسلىقى تۈپەيلىدىن كېلىپ چىققىدىغان ئاۋارىچىلىقلارنى ئويلاپ يېتەلمەيدۇ . مىكروپسىز ھەيز قەغىزى ئىشلىتىش ھەيز مەزگىلىدىكى سالامەتلىكنى ئاسراشنىڭ كاپالىتى . شۇڭا ، تۆۋەندىكى بىر قانچە نۇقتىغا دىققەت قىلىش لازىم :

ھەيز قەغىزى سېتىۋالغاندا ، ئىمكانقەدەر ئايرىم ئورالغان ، بۇلغانمىغىنىنى سېتىۋېلىش كېرەك . ئوراش ماتېرىياللىرى

جەزمەن پاكىز بولۇشى ، ئاغزى ھەم ئېتىلگەن ، پىششىق ، شا-
مال ئۆتمەيدىغان ھەم يىرتىلمىغان بولۇشى كېرەك (دۆلەتنىڭ
بەلگىلىمىسىگە ئاساسەن ، سېتىلىدىغان نەرسىنىڭ قېپى ئۇستى-
گە مەھسۇلات نامى ، ئىشلەپچىقارغان ئورۇن ، شۇ ئورۇننىڭ
نامى ۋە ئادرېسى ، ئىشلەپچىقىرىلغان ۋاقتى ، سۈپىتىگە كاپالەت-
لىك قىلىش مۇددىتى ، سەھىيە ئىجازەتنامىسى ئېنىق يېزىلىشى
كېرەك) .

ھەيز قەغىزىنىڭ ئورىلىشىغا دىققەت قىلىپلا قالماي ، سۈ-
پىتىگىمۇ قاراش كېرەك . سىرتتىن قارىغاندا پاكىز ، چۆرىلىرى
تەكشى ، ئورىلىشى ھەم ، يۇمشاق بولسا تېرىنى غىدىقلىمايدۇ .
زەمبۇرۇغ دېغى بولغان ياكى بۇزۇلغان ھەيز قەغىزىنى ھەرگىز
ئىشلەتمەسلىك كېرەك ، بولمىسا كېسەل يۇقۇپ سالامەتلىككە
زىيان يەتكۈزىدۇ .

32 . ھەيز پىلتە پاختىسىنىڭ يوشۇرۇن خەۋپى

ھەيز مەزگىلىدە ھەيز پىلتە پاختىسىنى ئىشلىتىشنى ياخ-
شى كۆرىدىغان ئاياللارغا شۇنى ئەسكەرتىپ تۇرۇش كېرەككى ،
ھەيز پىلتە پاختىسىنى ئىشلەتكەندە ئۇنىڭ مەۋجۇتلۇقىنى ھەر-
گىز ئۇنتۇپ قالماسلىق كېرەك ، ئۇنى ئۆز قەرەلىدە ئالماشتۇ-
رۇپ تۇرمىسا ، جىنسىي يول يۇقۇملىنىپ ياللۇغلىنىپ قالىدۇ .

ھەيز پىلتە پاختىسى ھەيز مەزگىلىدە ھەيز قېنىنى سۈمۈ-
رۈش ئۈچۈن جىنسىي يولغا سېلىپ قويۇلىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن
جىنسىي يول بوشلۇقى ھەم ئېتىۋېتىلىدۇ . ھەيز پىلتە پاختىسى
ئۆز قەرەلىدە يۆتكەپ تۇرۇلمىسا ، تىنجىق ئىسسىق شارائىتتا
جىنسىي يولدا مىكروپلارنىڭ تېز كۆپىيىشىگە زېمىن ھازىرلاپ
بېرىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن يۇقۇملىنىش ۋە ياللۇغلىنىش پەيدا بولى-
دۇ ـ دە ، قىزىش ، باش ئاغرىش ، باش قېيىش ، مۇسكۇللار
سىرقىراپ ئاغرىش ، كۆڭۈل ئاينىش ، ئىچ سۈرۈش ، ئەسۋە

چىقىش ، قان بېسىم چۈشۈپ كېتىش ، ھەتتا شوك بولۇپ ئۆلۈپ كېتىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ .
ھەيز كۆپرەك كەلگەندە ھەيز پىلتە پاختىسى ۋاقتىدا يۆت-كەپ تۇرۇلمىسا ، ھەيز كەينىگە ئاقىدىغان ئەھۋال كېلىپ چىقىدۇ . مۇتەخەسسىسلەر شۇنداق كۆرسىتىدىكى ، ھەيز كەينىگە ئاققاندىن كېيىن بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ ئورنى ئۆزگىرىپ كېتىشتەك ئاياللار كېسەللىكلىرى پەيدا بولىدۇ . ئاياللار بۇنىڭغا ھەرگىز سەل قارىماسلىقى كېرەك ، شۇڭا ، ھەيز پىلتە پاختىسىنى مۇھىم سورۇنلار ياكى پائالىيەتلەردە ئىشلەتكەندىن باشقا ، ئادەتتە يەنىلا ھەيز لاتىسى ئىشلەتكەن ئەۋزەل .

33 .ھەيز مۇھاپىزەت لاتىسى ئىشلىتىش ياخشىمۇ ؟

ھەيز مۇھاپىزەت لاتىسى ئىشلىتىشكە ئەپلىك بولۇپ ، يې-قىنقى يىللاردىن بۇيان ئاياللار بۇنى ئىشلىتىشكە ئامراق بولۇپ قالدى . بەزىلەر ئۇزۇلدۇرمەي كۈندە ئىشلىتىپ كېلىۋاتىدۇ . ھەيز مۇھاپىزەت لاتىسى سالامەتلىككە پايدىلىق ، ئەمما ئۇمۇ كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . ئۇنى ئۇزۇن مەزگىل ئىشلەت-كەندە ، قىسمەن دائىرىنىڭ نەملىكى ۋە تېمپېراتۇرىسىنى زور دەرىجىدە ئۆرلىتىۋېتىدۇ ، بولۇپمۇ نەم ھاۋادا بۇخىل ھالەت تېخىمۇ روشەن ئىپادىلىنىدۇ . بۇنىڭدا باكتېرىيە ۋە زەمبۇ-رۇغلارنىڭ يېتىلىشىگە مۇۋاپىق شارائىت يارىتىلىپلا قالماي ، بەلكى جىنسىي يولنىڭ كىسلاتا ـ ئىشقارلىق دەرىجىسى بۇزۇ-لۇپ ، جىنسىي يولنىڭ قىسمەن دائىرىدىكى قوغداش رولى تۆ-ۋەنلەپ ، جىنسىي يول ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . بۇنىڭ-دىن باشقا ، ھەيز مۇھاپىزەت لاتىسى قىسمەن دائىرىدىكى تېرىنى ياكى تۈك خالتىسىنى زەخىملەپ ، سىرتقى جىنسىي ئەزادا تۈك خالتىسى ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرنى پەيدا قىلىدۇ . شۇ-ڭا ، ھەيز مۇھاپىزەت لاتىسىنى ئۇزۇن مەزگىل ئىشلەتمەسلىك

كېرەك . بەزى ئاياللار ھەيز مۇھاپىزەت لاتىسى ئىشلەتكەندە جىنسىي ئەزانى كۆندە يۇيۇپ تۇرۇشنىڭ ھاجىتى يوق ، دەپ قارايدۇ . بۇ تېخىمۇ خاتا .

34 . تەشەببۇس قىلىشقا بولمايدىغان پاكىزلاش ئۇسۇلى

بالاغەتكە يېتىش مەزگىلىدىكى قىزلارنىڭ جىنسىي يولىدا ئاجرالمىلار كۆپىيىشكە باشلايدۇ . جىنسىي ئەزانىڭ سىرتىنى پاكىز يۇيۇپ تۇرۇش ئۇسۇلىنى ئۆگىنىۋېلىش ئارقىلىق سىرتقى جىنسىي ئەزانىڭ يۇقۇملىنىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ . ھازىر بازارلاردا جىنسىي يولنى يۇيۇش سۇيۇقلۇقلىرى كۆپ . زاۋۇتلار قىزلارنىڭ ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنۈشتىن نومۇس قىلىدىغان پسىخىكىسىدىن پايدىلىنىپ ، ئۆز ماللىرىنى ماختاپ ئۇچۇرۇشىدۇ . ئەمەلىيەتتە جىنسىي يولنى يۇيۇش سۇيۇقلۇقىنى ئىشلىتىش تەشەببۇس قىلىشقا بولمايدىغان يۇيۇش ئۇسۇلىدۇر . ئاياللارنىڭ جىنسىي يولىنىڭ مىكروبلاردىن مۇداپىئەلىنىش ئىقتىدارى بولىدۇ . ناۋادا جىنسىي يولنى داۋاملىق بۇنداق سۇيۇقلۇق بىلەن يۇغاندا ، جىنسى يولنىڭ تەبىئىي مۇداپىئەلىنىش ئىقتىدارى زىيانغا ئۇچرايدۇ ـ دە ، ئاسانلا كېسەللىك پەيدا بولىدۇ . شۇڭا ، بىز جىنسىي يولنى يۇيۇش سۇيۇقلۇقى بىلەن ئەمەس ، بەلكى پاكىز سۇ بىلەن يۇيۇپ بېرىشنى تەشەببۇس قىلىمىز . پەقەت جىنسىي يولدا كېسەللىك كۆرۈلگەندىلا ئاندىن دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بىلەن جىنسىي يولنى يۇيۇش سۇيۇقلۇقىنى ئىشلەتسە بولىدۇ .

35 . قىزلارنىڭ ئەمچىكى قاچاندىن تارتىپ يېتىلىشكە باشلايدۇ ؟

ئاياللارنىڭ ئەمچىكى كۆكرىكىگە جايلاشقان بولۇپ ، پەر-

زەنتلەرنى ئېمتتىپ چوڭ قىلىدىغان ئەزادۇر . بالاغەتكە يېتىش-تىن ئىلگىرى ، ئوغۇل - قىزلارنىڭ ئەمچىكى ئاساسەن پەرقسىز بولىدۇ . يەتتە - سەككىز ياشلارغا كىرگەندە ، قىزلارنىڭ ئورگا-نىزمىدىكى ھەرقايسى سىستېمىلار بارا - بارا تەرەققىي قىلىدۇ ؛ تەخمىنەن ئىككى يىلدىن كېيىن ، تۇخۇمدان ھورمونى ، مېڭە ئاستى بېزى ھورمونى ۋە ئىنسۇلىنلارنىڭ ئورتاق رول ئوينىشى بىلەن ئەمچىكى يېتىلىشكە باشلايدۇ . قىزلار ئالدى بىلەن ئەم-چىكىنىڭ كۆرۈنەرلىك تەرەققىي قىلىپ كۆتۈرۈلۈپ چىققانلىقى-نى ھېس قىلىدۇ . 13 ياشتىن 17 ياشقىچە بولغان ئارىلىقتا قىزلارنىڭ سۈت بېزى تەرەققىي قىلىدۇ ، ماي ۋە قانتومۇرلار كۆپىيىپ ، پۈتكۈل ئەمچىكى كۆتۈرۈلۈپ چىقىدۇ . بۇ ئۆزگى-رىشنى قاراپلا بىلىۋالغىلى بولىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە ، ئەم-چىكىنىڭ ئەتراپىدىكى خورمارەڭ دائىرە ئاستا - ئاستا كېڭى-يىپ ، ئەمچىكى تولۇق يېتىلىدۇ . تەخمىنەن 80 % قىزلارنىڭ 16 ياشتىن 19 ياشقىچە بولغان ئارىلىقتا ئەمچىكى تەرەققىي قىلىپ قۇرامىغا يەتكەنلەرنىڭكىگە يېقىنلىشىدۇ . ئەمچەكنىڭ تەرەققىي قىلىشى ھورموننىڭ تەسىرىگە ئۇچراشتىن باشقا ، ئىر-سىيەتنىڭ تەسىرىمۇ خېلى چوڭ بولىدۇ . ئەگەر 16 ياشتىن ئاشسىمۇ ئەمچىكى يەنىلا يېتىلمىسە ، جىنسىي يېتىلىش ئاستىمۇ ياكى تۇخۇمداننىڭ يېتىلىشى ناچارمۇ - قانداق ، بۇنىڭدىن ھوش-يار بولۇش كېرەك .

36 . قىزلار قايسى چاغدىن باشلاپ لىپتىك تاقىسا بولىدۇ ؟

قىزلار ئەمچىكى يېتىلىش جەريانىدا ، مۇۋاپىق ۋاقىتتا لىپ-تىك تاقىشى كېرەك . چۈنكى ، ئەمچەكتە مۇسكۇل توقۇلمىلىرى بولمايدۇ ، پەقەت بەز توقۇلمىلىرى بىلەن مايلا بولىدۇ ، ئۇلارنى بىرىكتۈرگۈچى توقۇلما تۇتۇپ تۇرىدۇ . بۇ توقۇلما مۇسكۇل

توقۇلمىسىغا ئوخشمايدۇ ، ئېلاستىك ئەمەس . شۇڭا ، قىزلار ئەمچىكى يېتىلىۋاتقان چاغدا لىپتىك بىلەن كۆكسىنى تۇتۇپ تۇرمىسا ، سۈت بەزلىرىنىڭ يۇكى تەكشى بولماي ، سۈت بەزلىرىدىكى قاننىڭ راۋان يۇرۇشمەسلىكى تۇپەيلىدىن ئەمچەك كېسەللىكلىرى كېلىپ چىقىدۇ .

قىزلار قايسى چاغدىن باشلاپ لىپتىك تاقىسا ئەڭ مۇۋاپىق بولىدۇ ؟ يۇمشاق مېتىر بىلەن ئەمچەكنىڭ ئۈستى تەرىپىدىن (توپچىسى ئارقىلىق) ئاستى تەرىپىگىچە بولغان ئارىلىقنى ئۆلچەپ ، ئارىلىقى 16 سانتىمېتىر چىقسا ، لىپتىك تاقىسا بولىدۇ . ئومۇمەن قىلىپ ئېيتقاندا ، قىزلار 16 ،17 ياشقا كىرگەندە ، ئەمچىكى تەرەققىي قىلىپ مەلۇم دەرىجىگە بارىدۇ ، مۇشۇ چاغدا لىپتىك تاقىسا بولىدۇ . لېكىن ، لىپتىكنى بەك بالدۇر تاقىۋالغاندا سۈت بەزلىرىنىڭ نورمال يېتىلىشى ۋە كېيىنكى ئىقتىدارى تەسىرگە ئۇچرايدۇ .

37 . لىپتىك تاقاشتا دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار

لىپتىكنى توغرا تاقاش ئاياللارنىڭ ئاياللارغا خاس بولغان گۈزەللىكىنى نامايان قىلىپلا قالماي ، ئەڭ مۇھىمى ، ئۇ قىزلارنىڭ ئەمچىكىنى كۆركەم ، مۇقىم قىلىپ ، پۇلاڭلاشتىن كېلىپ چىقىدىغان بوشاپ كېتىش ، خالتىلىشىش ، ھەتتا كېسەللىك ئۆزگىرىشى پەيدا بولۇشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ .

مۇۋاپىق بولغان لىپتىكنى تاللاش تۆۋەندىكى بىر قانچە تەرەپنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ :

(1) لىپتىك چىڭ بولۇپ كەتمىسۇن . چىڭ بولۇپ كەتسە ، ئەمچەك بېسىلىپ ساڭگىلاپ ، كېيىن بالا ئىمىتىش قىيىنغا توختاپ قالىدۇ .

(2) لىپتىك بېغىنىڭ كەڭلىكى ئىككى - ئۈچ سانتىمې-

ـىردىن تار ، قىسقا ھەم چىڭ بولۇپ كەتمىسۇن ؛ رېزىنكا بېغى ياكى تەڭشەش تۇگمىسى بولۇشى كېرەك .

(3) ھەربىكەت قىلغاندا چىڭىتىپ ، ھەربىكەت تۇگىگەندە بوشىتىۋېتىش كېرەك .

(4) ئۇخلىغان چاغدا لىپتىكنى ئېلىۋېتىش كېرەك . شۇن-داق قىلغاندا راۋان نەپەس ئالغىلى ، قاننىڭ ئەركىن يۈرۈشۈشى-گە كاپالەتلىك قىلغىلى بولىدۇ .

بۇنىڭدىن باشقا ، يۇمشاق ، تەر سۈمۈرەلەيدىغان ، تېرىگە زىيانسىز ، يۇيۇشقا ئەپلىك ، ئوڭاي قۇرۇيـدىغان لىپـتىكنـى تاللاش كېرەك .

38 . ئىككىلا كۆكسىڭىز ئوخشاشمۇ ؟

گۈزەللىكنى سۆيۈش ئايالللارنىڭ تۇغما خاراكتېرى . ئەم-چىكنىڭ تولغان بولۇشىنى كۆپىنچە قىزلار ئارزۇ قىلىدۇ . لېكىن ، ئىشلار كۆپ ھاللاردا ئارزۇنىڭ ئەكسىچە بولۇپ قالى-دۇ . كۆپلىگەن قىزلارنىڭ بىر ئەمچىكى چوڭ ، يەنە بىر ئەمچى-كى كىچىك ، بىر ئەمچىكى ئۇستۇن ، بىر ئەمچىكى تۆۋەن بولۇپ قالىدۇ . بۇ كېسەللىك ھېسابلىنامدۇ ؟ ئەمەلىيەتتە ، قىزلارنىڭ ئىككى ئەمچىكى پۈتۈنلەي ئوخشاش بولۇپ كەتمەيدۇ . بالاغەتكە يېتىش مەزگىلىدە تۇرۇۋاتقان قىزلارنىڭ ئىككى ئەمچىكى فىزى-ئولوگىيىلىك سەۋەبتىن بىرى كىچىك ، يەنـە بـىرى چـوڭ بولۇپ ، ئانىلىق ھورمونى سەزگۈررەك تەرىپى بالدۇر تەرەققىي قىلىدۇ ، يېتىلىشى تېزرەك ھەم چوڭراق كۆرۈنىدۇ . سەزگۈر-لۈكى ناچارراق ئەمچىكىنىڭ تەرەققىي قىلىشى ئاستا بولۇپ ، كىچىكرەك كۆرۈنىدۇ . ئەمچەكنىڭ يېتىلىشىگە ئەگىشىپ ، ئىككى ئەمچەكنىڭ چوڭ ـ كىچىكلىكى بارا ـ بارا ئوخشاش بولىدۇ . قىزلاردا ئىككى ئەمچەكنىڭ ئوخشاش بولماسلىق ھادى-سىسى كۆپ ئۇچرايدۇ . بۇنىڭدىن غەم قىلىپ كەتمىسىمۇ بولى-

دۇ ، ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇشنىڭمۇ ھاجىتى يوق ، سەۋرچانلىق بىلەن ساقلاش كېرەك . ئەمچەك يېتىلگەندىن كېيىنمۇ بىر - بىرىدىن پەرقلىق بولىدۇ ، ئادەتتە سول تەرەپتىكىسى ئوڭ تەرەپ- تىكىسىدىن چوڭ بولىدۇ . لېكىن ، ئاز ساندىكى قىزلاردا پەرق روشەن بولۇپ ، كۆكسىنىڭ كۆركەم بولۇشىغا تەسىر كۆرسىتى- دۇ . بۇنىڭدا كۆكرەك موسكۇللىرىنى چېنىقتۇرۇش ئارقىلىق ئىككى ئەمچەكنى ئوخشاش قىلغىلى بولىدۇ ، ئوپېراتسىيە ئارقى- لىق ئوخشاش قىلىشنى ئويلىشىپ بېقىشقىمۇ بولىدۇ . ئەگەر قىسقا ۋاقىت ئىچىدە بىر ئەمچىكى بىردىنلا يوغىناش ، ئولتۇرۇ- شۇپ كېتىش ، توپچىسى بىر ياققا قىيسىيىپ قېلىش ياكى ئىچىگە كىرىپ كېتىش ۋە ئاغرىش قاتارلىق ئەھۋاللار كۆرۈل- سە ، ۋاقتىدا دوختۇرغا كۆرۈنۈش كېرەك .

39 . بالاغەت مەزگىلىدە ئەمچەكتىن سۈت كېلىش كېسەللىكنىڭ ئالامىتىمۇ ؟

ئەمچەكتىن سۈت كېلىش تۇغۇتلۇق ئاياللاردا بولىدىغان ئالاھىدە ئىقتىدار . ئادەتتىكى ئاياللاردا ، بولۇپمۇ بالاغەت مەزگى- لىدىكى قىزلاردا ئەمچىكىدىن سۈت كېلىش ئىقتىدارى بولماي- دۇ . بالاغەت مەزگىلىدە تۇرۇۋاتقان قىزلارنىڭ ئەمچىكىدىن سۈت كېلىش بىر خىل غەيرىي ئەھۋال . بۇنىڭدا مۇنداق ئىككى خىل سەۋەب بار :

(1) مېڭە ئاستى بېزىدە سۈت ئاجرىتىپ چىقىرىش خاراك- تېرلىك بەز ئۆسمىسى پەيدا بولغان ؛ (2) سۈت ئاجرىتىپ چىقىرىش خاراكتېرلىك بەز ئۆسمىسى بولمىسىمۇ ، لېكىن مېڭە ئاستى بېزى ھۈجەيرىسى تۆۋەنكى دۆڭ مېڭە ئاجرالمىلىرىنىڭ تەسىرىدە سۈت ئاجرىتىپ چىقىرىش ھورمونىنىڭ غىدىقلىنىشى- نى ئىلگىرى سۈرۈپ ، سۈت ھورمونلىرى ئارقىلىق سۈت ئاجرى- لىپ چىقىدۇ (بۇ ھالەت ئېغىر سۈت ئاجرىتىپ چىقىرىش

كېسەللىكى دەپ ئاتىلىدۇ) . بۇنداق كېسەللىككە دۇچار بولغان-لاردا ھەيز توختاپ قېلىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ . ئەمچەكتىن سۈت كېلىش سېزىلگەن ھامان دەرھال دوختۇرغا كۆرۈنۈش كېرەك .

40 . بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلارنىڭ ئەمچىكىنى ئاسرىشى

ئاياللارنىڭ كۆكسى ئاياللار بەدەن گۈزەللىكىنىڭ مۇھىم بەلگىلىرىنىڭ بىرى . ئاياللارنىڭ ئەمچىكى تىك ، يۇمىلاق بول-سا ، ئاندىن بەل ۋە ساغرىغا ماسلىشىپ ، بەدەندە بىر گۈزەللىك ئەگرى سىزىقى ھاسىل بولىدۇ . بىر جۈپ تولغان ھەم چىڭ ، شەكلى كۆركەم ۋە چىرايلىق ئەمچەكنىڭ بولۇشى كۆپلىگەن ئاياللارنىڭ ئىنتىلىدىغان نىشانى . بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلار ئەمچىكىنى تېخىمۇ ئاسرىشى كېرەك ، بۇنىڭ ئۈچۈن تۆۋەندىكى بىر قانچە نۇقتىغا كونكرېت ئەمەل قىلىشى لازىم :

(1) قىياپەتكە دىققەت قىلىش . ئادەتتە ماڭغاندا باشنى تىك تۇتۇپ مەيدىنى كېرىپ ، قورساق بىلەن ساغرىنى ئىچىگە تارتقان ھالدا مېڭىش ؛ ئولتۇرغاندىمۇ مەيدىنى كېرىپ تۇتۇپ ، تۈز ئول-تۇرۇش ، ئېگىشىپ ئولتۇرماسلىق كېرەك ؛ كەچتە ئۇخلىغاندا تۈز ياكى يېنىچە يېتىش ، دۈم ياتماسلىق لازىم .

(2) سىرتقى زەخىمدىن ساقلىنىش . ئەمگەك ياكى تەنتەر-بىيە پائالىيىتى بىلەن مەشغۇل بولغاندا ئەمچەكنى ئاسراشقا دىققەت قىلىش ، ئۇرۇلۇش ياكى بېسىلىشتىن ئەمچەككە زەخىم يېتىپ قېلىشتىن ساقلىنىش لازىم .

(3) كۆكسىنى گۈزەللەشتۈرۈش . بۇنىڭدا ئاساسەن كۆك-رەك مۇسكۇللىرىنى چېنىقتۇرۇشنى كۈچەيتىش ، مەسىلەن ، مۇۋاپىق ھالدا كۆكرەكنى يوغىنىتىش ھەرىكىتى ياكى ئىككى قولى بىلەن يەرگە تايىنىپ ھەرىكەت قىلىپ كۆكرەكنى يوغىنىد-

تىدىغان گۈزەللىك گىمناستىكىسىنى قىلىپ بېرىش لازىم .

(4) قىسمەن دائىرىنى ئۇۋۇلاش . ئەتىگەن ۋە كەچتە ئەمچەكنى مۇۋاپىق ئۇۋۇلاپ نېرۋىنىڭ رېفلېكسلىق رولىنى ئىلگىرى سۈرۈپ ، مېڭە ئاستى بېزىنىڭ ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنى ياخشىلاش لازىم .

(5) ئوزۇقلۇق مۇۋاپىق بولۇش . بالاغەتكە يېتىش مەزگىلىدىكى قىزلار بىر تەرەپلىمە ھالدا گۈزەللىككە ئىنتىلىپ قاردىغۇلارچە ئۆزىنى تاماقتىن چەكلەپ تاماق تاللىسا بولمايدۇ ؛ ئاقسىل تىپىدىكى يېمەكلىكلەرنى مۇۋاپىق ئىستېمال قىلسا ، كۆكرەك قىسمىدا ماي مىقدارى كۆپىيىپ ، ئەمچەكنىڭ تولغان ھالىتىنى ساقلاپ قالغىلى بولىدۇ .

41 . بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلار ئەمچەك يوغىنىتىش دورىسى ئىشلىتىشتىن ھەزەر ئەيلىشى كېرەك

ھازىر ئەمچىكى كىچىكرەك قىزلار ئەمچىكىنى كۆتۈرۈش ئۈچۈن ، ئەمچىكىنى يوغىنىتىدىغان دورىلارنى ئىشلىتىشكە خۇشتار بولماقتا ، ئۇلار بۇ دورىلارنىڭ ئۆزلىرىگە كۈتۈلمىگەن كېسەللىك ئېلىپ كېلىدىغانلىقىنى خىيالىغىمۇ كەلتۈرمەيدۇ . ئالاقىدار تارماقلارنىڭ بازاردا سېتىلىۋاتقان ئەمچەك يوغىنىتىش دورىلىرىنى تەكشۈرۈشى ئارقىلىق ئىسپاتلىنىشىچە ،ئۇلارنىڭ تەركىبىدە پۈتۈنلەي ئانىلىق ھورمون بولۇپ ، ئۇ دورىلارنى قىزلار ئەمچىكىگە سۈرتۈپ بەرسە ، ئانىلىق ھورمونىنىڭ رولى ئارقىلىق ئەمچەكنى يوغىنىتىش ئۈنۈمىگە يەتكىلى بولىدۇ . ئەمما ، بۇ دورىلار كۆپ ئۆتمەستىن ئورگانىزمدىكى ئانىلىق ھورمونىنىڭ ئاجرىلىپ چىقىشىنى چەكلەپ ، ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەرنىڭ يېتىلىشىگە تەسىر يەتكۈزىدۇ . بۇ خىلدىكى دورىلاردىكى مەلۇم تەركىبلەر بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ ئۆسۈشىنى زىيادە تېزلىتىپ ، ھەيز ۋاقتى ئۆزىرىپ كېتىش ، ھەيز

مىقدارى كۆپىيىپ كېتىش ، قان ئازلىق ، شۇنداقلا يەنە تېرە پىگمېنتى ئولتۇرۇشۇپ كېتىش ، تېرىدە قارا داغ پەيدا بولۇشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . بولۇپمۇ ئەڭ ئېغىرى شۇكى ، بۇ خىل دورىلارنى داۋاملىق ئىشلەتسە ، جىگەر ، بۆرەك قاتارلىق ئەزالار-غا زىيان يېتىدۇ .

شۇڭا ، بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلار ھېسسىياتقا بېرىلمەس-لىكى ، بىر قىسىم ئاخبارات ۋاستىلىرىنىڭ ئېلان تەشۋىقاتىغا تېخىمۇ ئىشىنىپ كەتمەسلىكى كېرەك . ناۋادا ئەمچىكى كىچىك-رەك بولسا ، بۇنىڭدىن قايغۇرۇپ كەتمەي ، ئىلمىي ئۇسۇل ئار-قىلىق ئۇنى تولغان ھالەتكە ئەكىلىۋالسا بولىدۇ .

42 . قىزلىق پەردىسى ۋە قىزلىق

قىزلىق پەردىسى قىزلارنىڭ جىنسىي يولىنىڭ تاشقى ئېغى-زىنى يېپىپ تۇرىدىغان ئوتتۇرىسى تۆشۈك بىر پارچە نېپىز پەردە . ئۇ بىر - ئىككى سانتىمېتىر قېلىنلىقتا بولىدۇ ، ئوتتۇ-رىدىكى تۆشۈك قىزلىق پەردە تۆشۈكى دەپ ئاتىلىدۇ . قىزلىق پەردە تۆشۈكىنىڭ دىئامېتىرى بىر سانتىمېتىردىن بىر يېرىم سانتىمېتىرغىچە بولىدۇ ، ئادەتتە يۇمىلاق ، ئېللىپس شەكىل-لىك ياكى ھەرە چىشى شەكىللىك كېلىدۇ ، بەزىلىرى يېرىم ئاي شەكىللىك بولىدۇ . قىزلىق پەردىسى پاسكىنا نەرسىلەرنىڭ جىنسىي يولغا كىرىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ ؛ئۇ جىنسىي يولنى قوغداش رولىغا ئىگە . قىزلىق پەردە تۆشۈكى فىزىئولو-گىيىلىك جەھەتتە بولۇشى زۆرۈر . قىزلار يېتىلگەندىن كېيىن ئايدا بىر قېتىم كېلىدىغان ھەيز شۇ ئورۇن ئارقىلىق سىرتقا چىقىرىلىدۇ .

كونچە قاراشتىكىلەر : قىزلىق پەردە ساق بولسا ، توي كېچىسى قىزلىقى چىقىدۇ (قىزلىق پەردىسى قانايدۇ) ، بۇ قىزلىقنىڭ ، قىزنىڭ پاكلىقىنىڭ بەلگىسى ؛ جىنسىي ئالاقىدە

قان چىقمىسا ، قىز پاك ئەمەس ، دەپ قارايدۇ . ئەمەلىيەتتە بۇ بىرخىل خاتا قاراش . قىزلىق پەردىسىنىڭ يىرتىلىپ كېتىشى جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزگەنلىكىنىڭ ئىپادىسى ئەمەس ، ئۇ شۇ قىزنىڭ قىز ئەمەسلىكىنى تېخىمۇ ئىسپاتلاپ بېرەلمەيدۇ . نۇرغۇن ئېغىر ھەرىكەتلەردە ، مەسىلەن ، گىمناستىكا ، ۋېلسىپىت مىنىش ، توساقتىن ئاتلاش ، ئات مىنىش قاتارلىق ھەرىكەتلەردە ئاز ساندىكى قىزلارنىڭ قىزلىق پەردىسى كېڭىيىدۇ ۋە بۇزۇلۇپ كېتىدۇ . مۇشۇ تۈپەيلىدىن قىزلىق پەردىسى يىرتىلىپ كەتكەن قىزلار يەنىلا قىز ھېسابلىنىدۇ . شۇڭا دەيمىزكى ، بىر قىزنىڭ تويى كېچىسى قىزلىق پەردىسىدىن قان چىققان - چىقمىغانلىقىغا ، قىزلىق پەردىسىنىڭ ساق ياكى ساق ئەمەسلىكىگە قاراپلا شۇ قىزنىڭ جىنسىي ئالاقە ئۆتكۈزگەن - ئۆتكۈزمىگەنلىكىگە ھۆكۈم قىلىش توغرا ئەمەس .

43 . قولتۇق تۈكى دېگەن نېمە؟

قولتۇق تۈكى قولتۇق ئاستىدا بولىدۇ . بۇ ئاياللاردىكى ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەرنىڭ بىرى ، شۇنداقلا ئۇ بۆرەك ئۈستى بېزىنىڭ ئاتىلىق ھورمۇن ئىشلەشكە باشلىغانلىقىنىڭ نەتىجىسى . ئېلىمىزدىكى قىزلاردا 14 ياشتىن 15 ياشقىچە بولغان ئارىلىقتا قولتۇقىغا تۈك چىقىدۇ . بەزى قىزلار قولتۇق تۈكى گۈزەللىككە نۇقسان يەتكۈزىدۇ ، قولتۇقنى كۆپ تەرلەيدىغان قىلىپ قويىدۇ ، دەپ قارايدۇ . ئەمەلىيەتتە ، قولتۇقنىڭ كۆپ تەرلىشىگە قولتۇق تۈكى سەۋەب بولالمايدۇ . ئەمما ، قويۇق قولتۇق تۈكى تەرنىڭ پارغا ئايلىنىشىغا توسالغۇ بولىدۇ ، يازدا كىشىنى بىئارام قىلىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، نەمخۇش قولتۇق باكتېرىيىنىڭ كۆپىيىدىغان كۆڭۈلدىكىدەك ماكانى . قولتۇقتىن چىققان غەيرىي پۇراق كىشىنى ئوسال ئەھۋالغا چۈشۈرۈپ قويىدۇ ، شۇڭا نۇرغۇن ئاياللار قولتۇق تۈكىنى چۈشۈرۈۋېتىدۇ .

قولتۇق تۈكىنىڭ ئالاھىدە فىزىئولوگىيىلىك رولى يوق . بىراق مۇتەخەسسىسلەر : قولتۇق تۈكىنى چۈشۈرۈۋېتىشنىڭ ھېچقانداق زۆرۈرىيىتى يوق ، بولۇپمۇ خىمىيىلىك تۈك چۈشۈرۈش دورىسىنى ئىشلەتمەسلىك كېرەك ، دېگەن تەكلىپنى ئوتتۇرىغا قويۇشتى .

44 . تۈكلۈك قىزلارنىڭ پەرىشانلىقى

ئەرلەرنىڭ تۈكلۈك بولۇشى نورمال ئىش ، چۈنكى ئەرلەرنىڭ ئورگانىزمىدىكى ئاتىلىق ھورمون تۈك ئۆستۈرۈش رولىغا ئىگە . لېكىن بەزى ئاياللار ، بولۇپمۇ بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلار ناھايىتى تۈكلۈك كېلىدۇ . چېچى ، قولتۇق تۈكى ناھايىتى قويۇق بولىدۇ ، ھەتتا ئانچە بىلىنىپ كەتمەيدىغان سېرىق تۈكلىرىمۇ يىرىك ھەم ئۇزۇن بولىدۇ . كىشىنى تېخىمۇ بىزار قىلىدىغىنى ، يەنە تېخى بۇرۇت چىقىدۇ ! تېبابەتتە بۇخىل ئەھۋال پەۋقۇلئاددە كۆپ تۈكلۈك بولۇش دەپ ئاتىلىدۇ . ئۇ ئاياللارنىڭ ئەرلىشىشىنىڭ بىر خىل ئىپادىسى . قىزلارنىڭ تۈكلۈك بولۇپ قېلىشىنىڭ سەۋەبى نېمە ؟ بۇنىڭغا يەنىلا ئاتىلىق ھورمون سەۋەب بولغان . ئاياللارنىڭ ئورگانىزمىدىكى بۆرەك ئۈستى بېزى ، تۇخۇمدان قاتارلىق ئىچكى ئاجراتما بەزلەر ئىشلەپچىقارغان مىكرو ئاتىلىق ھورمون مىقدارى نورمال ھالەتتىن ئېشىپ كەتكەنلىكتىن بۇخىل ھادىسە يۈز بەرگەن . بالاغەت مەزگىلىدە قىزلارنىڭ ئىچكى ئاجراتما بەزلىرىنىڭ ئىقتىدارى ناھايىتى جانلىنىپ كېتىدۇ ، شۇڭا ئىشلەپچىقىرىلغان ئاتىلىق ھورمون مىقدارى ئاسانلا چەكتىن ئېشىپ كېتىدۇ . لېكىن ، كېسەللىك پەيدا بولۇشنىڭ ھەقىقىي سەۋەبى بۇگۈنكى كۈنگە قەدەر تولۇق ئېنىقلانغىنى يوق .

قىزلار تۈكلۈك بولۇپ قالسا قانداق قىلغۇلۇق ؟ بەزىلەر ئاتىلىق ھورمونغا قارشى دورىلارنى ئىشلىتىشنى تەشەببۇس قى-

لىدۇ . دورا ئىشلىتىش ئۇسۇلى مۇرەككەپرەك بولغاچقا ، دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە ئىشلىتىش كېرەك ؛ تۈك يوقىتىش سۇيۇقلۇقىنى ئىشلەتسىمۇ بولىدۇ . يېقىنقى يىللاردىن بۇيان ، لازېر نۇرى بىلەن تۈك يوقىتىش ئومۇملىشىپ قالدى .

45 . «خەتەرلىك ئۈچ بۇرجەك رايون »نىڭ خەتەرلىكلىكى نەدە؟

بىز «خەتەرلىك ئۈچ بۇرجەك رايون» دېگەن گەپنى پات - پات ئاڭلاپ قالىمىز ، ئۇنداقتا «خەتەرلىك ئۈچ بۇرجەك رايون» دېگەن زادى نېمە؟ بۇرۇن قاڭشارنىڭ تۈۋىنى باشلىنىش نۇقتىسى قىلغان ، ئېغىزنىڭ ئىككى تەرىپىنىڭ قوشۇلۇشىدىن ھاسىل بولغان ئۈچ بۇرجەك رايون بەدەندىكى « خەتەرلىك ئۈچ بۇرجەك رايون » دەپ ئاتىلىدۇ . ئۇ ئاستىنقى ۋە ئۈستۈنكى كالپۇكنى ، بۇرۇن ۋە بۇرۇننىڭ ئىككى تەرىپىدىكى ئاساسلىق ئەزالارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ . بۇ رايون شۇنىڭ ئۈچۈن خەتەرلىككى ، بۇ رايوننىڭ قان بىلەن تەمىنلىنىشى ئالاھىدە مول بولۇپ ، يۇقۇملىنىش ئەھۋالى كۆرۈلگەن ھامان تېزلىكتە ياللۇغلىنىپ پۈتكۈل يۈز قىسمىغا تارقىلىدۇ ؛ ناۋادا مىكروپلانغان قان تەتۈر ئېقىپ باشقا كىرىپ كەتسە ، باشنىڭ ئىچى يۇقۇملىنىدۇ ، ھەتتا ئادەمنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يېتىدۇ .

46 . ياشلىق چېچىكى دېگەن نېمە؟

«ياشلىق چېچىكى» دانىخورەك دەپمۇ ئاتىلىدۇ ، ئۇ بالاغەت مەزگىلىدە كۆپ كۆرۈلىدىغان بىر خىل تېرە كېسەللىكى بولۇپ ، ئورگانىزمدىكى جىنسىي ھورموننىڭ ئالمىشىشى نورمالسىز بولۇشتەك ئامىللار كەلتۈرۈپ چىقارغان تېرىدىكى ماي بېزى ۋە تۈك خالتىسىنىڭ ئاستا خاراكتېرلىك ياللۇغلىنىش

كېسەللىكىدۇر . دانىخورەك قېرىشقاندەك تېرىدىكى ماي بېزى
مول بولغان يۈز ، مەيدە ، مۈرە ۋە دۈمبە قاتارلىق جايلارغا
چىقىدۇ ، چىرايغا تەسىر يەتكۈزىدۇ . ياش دوستلار شۇنىڭ ئۈ-
چۈن بۇنىڭغا پەرىشان بولىدۇ .

«ياشلىق چېچىكى» ئاساسەن بالاغەت مەزگىلىدە پەيدا بولى-
دۇ . بۇ مەزگىلدە ئىچكى ئاجراتمىلار زور دەرىجىدە كۆپىيىپ ،
تېرىدىكى ماي تۆك خالتىسى ئېغىزىدا توسۇلۇپ قېلىش بىلەن
سىرتقا راۋان چىقىپ كېتەلمەيدۇ ، شۇنىڭ بىلەن سۈت رەڭگىدى-
كى كىچىك توچكىلار كەينى - كەينىدىن تېرىگە ئۆرلەپ چىقى-
دۇ . مانا بۇ دانىخورەك دەپ ئاتىلىدۇ . كېيىن بۇ كىچىك
توچكىلارنىڭ ئۇچى هاۋادىكى ئوكسىگېن تەسىرىدە قارىيىپ كې-
تىدۇ . شۇڭا ئۇ قارا باشلىق دانىخورەك دەپمۇ ئاتىلىدۇ . بۇ
دانىخورەكلەر ئاسانلا قىسمەن دائىرىدە ياللۇغلىنىپ يىرىڭلىق
چاقىغا ئايلىنىدۇ ، ئاندىن سەككىز ھەپتىدىن ئون ھەپتىگىچە
بولغان ئارىلىقتا يوقىلىدۇ ، لېكىن ئىزى قالىدۇ ، نەتىجىدە يۈز
مۇدۇر - چوقۇر بولۇپ ، چىرايىنىڭ پارقىراقلىقىغا ۋە كۆركەم-
لىكىگە تەسىر يېتىدۇ .

47 . ھەيز مەزگىلىدە تېرە ئاسراشنىڭ سىرى

ھەيز كېلىشتىن بۇرۇن ياكى ھەيز مەزگىلىدە ، سېرىق
تەنچە ھالىتىدىكى ئاتىلىق ھورمونىنىڭ تەسىرىدە ، مەيلى تېرە
ياكى تۆك بولسۇن ، ئادەتتىكىگە قارىغاندا كۆپرەك ماي ئاجرى-
تىپ چىقىرىدۇ . شۇڭا ، بۇنداق چاغدا تېرىنى ئاسراش تەرتىپى
بىلەن تېرە ئاسرايدىغان بۇيۇملارنى مۇناسىپ ھالدا ئازايتىش ،
نۇقتىلىق ئاسراشنى ياخشى ئىشلەش كېرەك .

بىرىنچى مۇھىم نۇقتا : ماي ئاجراتمىلىرىنى تەڭپۇڭلاشتۇ-
رۇش . ماي كۆپ بولۇپ كەتكەندە ، تېرىنى ئاسرىغۇچى بويۇم-
لار مايلىق ئاجراتمىلارنى چىقىرىش رولىغا ئىگە بولۇشى كې-

رەك . T شەكىللىك ئورۇنلاردا ماي كۆپرەك بولىدۇ ، شۇڭا بۇ ئورۇنلارغا ماي ئاجراتمىلىرىنى تەڭپۇڭلاشتۇرىدىغان دورىنى كۆپرەك سۈركەپ بېرىش كېرەك .

ئىككىنچى مۇھىم نۇقتا : ئوزۇقلۇق سۇ ئارقىلىق مايىنى سۈمۈرتۈش . كۆپلىگەن ئاياللاردا يۈز تېرىسىگە سۇ پۈركۈيدىغان ئادەت بار . ناۋادا سىز ھەيز مەزگىلىدە مايلىشىپ كەتكەن تېرىدىڭىزگە پۇل خەجلىگۈڭىز كەلمىسە ، كوچىغا چىقىدىغان ۋاقتىڭىزدا ماي سۈمۈرىدىغان قەغەز بىلەن تېرىڭىزدىكى ئارتۇقچە مايىنى بىر تەرەپ قىلىۋېتىپ ، ئاندىن ئوزۇقلۇق سۇنى تېرىڭىزگە پۈركىسىڭىز بولىدۇ .

48 . «كومپيۇتېر كېسەللىكى» ئاستا - ئاستا يۈزىڭىزگە چىقىدۇ

ھازىرقى زامان ئاياللىرى خىزمەت ، ئۆگىنىشتىن سىرت ، يەنە تورغا كىرىپ ئويۇن ئوينايدۇ ، كىنو دىسكىسى كۆرىدۇ . ھەر كۈنى ئون سائەتتىن ئارتۇق ۋاقتىنى كومپيۇتېر ئالدىدا ئۆتكۈزىدۇ . كۈنلەرنىڭ ئۆتۈشى بىلەن سىز تېرىڭىزنىڭ بارا - بارا قۇرغاقلىشىپ ، قارىيىپ كېتىۋاتقانلىقىنى ، داغ پەيدا بولۇۋاتقانلىقىنى ، ھەتتا كۆز جىيەكلىرىڭىزدە قورۇق پەيدا بولۇشقا باشلىغانلىقىنى بايقايسىز . بىلەمسىز ، مۇشۇلارنىڭ ھەممىسى كومپيۇتېرنىڭ بالاسى . چۈنكى ، كومپيۇتېر ئېكرانىدا پەيدا بولغان ستاتىك ئېلېكتىر بوشلۇقتا لەيلەپ يۈرگەن چاڭ - توزاڭلارنى سۈمۈرىۋالىدۇ ، نەتىجىدە كومپيۇتېر ئالدىدا ئۇزۇن مۇددەت ئولتۇرغان كىشىنىڭ يۈزى غىدىقلىنىشقا ئۇچراش بىلەن ، «كومـپيـۇتېر كېسەللىكى» ئاستا - ئـاسـتا يـۈزىگە چىقىدۇ . كومپيۇتېرنىڭ ئومۇملىشىشىغا ئەگىشىپ ، ئىلمىي بولمىغان كومپيۇتېر ئىشلىتىشتىن تۈرلۈك كېسەللىكلەر پەيدا بولماقتا . بۇنىڭدا كۆز ئەڭ ئاسان زىيان - زەخمەتكە ئۇچرايدۇ .

ياش - ئۆسمۈرلەر يېقىننى كۆرەلمەسلىك ۋە كىرپىكسىمان مۇسكۇل تارتىشىپ قېلىش كېسەللىكىگە دۇچار بولىدۇ. كۆز مۇسكۇللىرى چارچاپ كەتكەنلىكتىن، ھەممىشە كۆز كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنىدىغانلارنىڭ كۆپ قىسمى كومپيۇتېر مەشغۇلاتى بىلەن شۇغۇللىنىدىغان كىشىلەر بولماقتا.

49. كومپيۇتېرنى ئىشلىتىپ بولغاندىن كېيىن تېرىڭىزنى ئاسراشنى ئۇنتۇماڭ

ئۇزۇن مۇددەت كومپيۇتېر ئىشلىتىش ياشلارنىڭ مۇسكۇلى ۋە تېرىسىنى ئېغىر زىيانغا ئۇچرىتىدۇ. شۇڭا، بىر كۈنلۈك خىزمەتنىڭ قانچىلىك جىددىي بولۇشىدىن، ئۆيگە قايتقاندىن كېيىن قانچىلىك چارچاپ كېتىشىڭىزدىن قەتئىينەزەر، كومپيۇتېرنىڭ ئالدىدىن ئايرىلغاندىن كېيىن يۈز - كۆزنى چالا - پۇچۇق يۇيۇپ ئۇخلاش ناھايىتى چوڭ خاتالىق ھېسابلىنىدۇ.

تېرىنىڭ پاكىزلىقىنى ساقلاش ۋە ئۇنى توغرا ئاسراشتا چىڭ تۇرۇشنى ئەستە ساقلاش كېرەك. بۇنىڭدىن باشقا، يېتەرلىك ئۇيقۇ بىلەن ساغلام روھىي ھالەتكە كاپالەتلىك قىلىش لازىم. ياخشى ئۇخلىغاندا جىسمانىي كۈچنى تولۇقلىغىلى بولىدۇ، جىددىيلەشكەن نېرۋىلار بوشىشىدۇ؛ كەيپىيات ياخشى بولسا، مەنىۋى ۋە جىسمانىي جەھەتتىن توسۇۋالغىلى بولمايدىغان سېھرىي كۈچىڭىزنى نامايان قىلالايسىز.

50. بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلار بەدىنىنى قانداق ساغلاملاشتۇرۇشى كېرەك؟

بالاغەت مەزگىلىگە قەدەم قويغان قىزلاردا فىزىئولوگىيىلىك جەھەتتە بىر قاتار ئۆزگىرىشلەر بولىدۇ، شۇڭا جىددىي، كۈچلۈك بولغان يۈگۈرۈش، سەكرەش ھەرىكەتلىرىنى ئازايتىپ، ماھارەت مۇسابىقىسى خاراكتېرى تۈۋەن، كۆڭۈل ئېچىش

خاراكتېرى كۈچلۈك ھەرىكەتلەر بىلەن بەدەن چېنىقتۇرۇشى
كېرەك . بۇ قىزلارنىڭ يېتىلىشىگە پايدىلىق . قىزلارنىڭ چېنىد-
قىشىغا مۇۋاپىق كېلىدىغان چېنىقىش تۈرلىرى ناھايىتى كۆپ ،
مەسىلەن ، سۇ ئۈزۈش ، چامباشچىلىق ، تىكتاك توپ ، پەي
توپ ، ئۇزۇنغا يۈگۈرۈش قاتارلىقلار . شۇنداقتىمۇ قىزلارنىڭ
پسىخولوگىيىلىك ، فىزىئولوگىيىلىك ئالاھىدىلىكلىرىگە مۇۋا-
پىق كېلىدىغان چېنىقىش ساغلاملىق گىمناستىكىسى ، تەپكۈچ
تېپىش ، رېزىنكە ئاتلاش ئۇيۇنى ۋە ئاتلىغۇچ ئويناش قاتارلىقلار-
دىن ئىبارەت . بۇنداق چېنىقىش تۈرلىرىنىڭ مۇھىت ۋە شارا-
ئىتقا بولغان تەلىپى يۇقىرى بولمايدۇ ، ئۇنىڭ ئۈستىگە تېجەش-
لىك ھەم ئەپلىك .

گۈزەللىك گىمناستىكىسى ھازىرقى زامان رىتىم گىمناس-
تىكىسى دەپمۇ ئاتىلىدۇ . بۇ گىمناستىكا يېقىملىق مىلودىيىنىڭ
تەڭكەش بولۇشى ئاستىدا ، تۈرلۈك بەدەن قىياپەتلىرىنى ۋە
قول ، پۇت ھەرىكەتلىرىنى ئىپادىلەيدىغان ھەرىكەتتۇر . ئۇنىڭ
ھەرىكەت مىقدارى مۇۋاپىق ، ھەرىكەتلەر چىرايلىق ، ئۆزگىرىشى
كۆپ ، ئەركىنلىك دەرىجىسى چوڭ ، ئىختىيارىيلىق خاراكتېرى
كۈچلۈك بولۇپ ، كۆڭۈل ئېچىش خاراكتېرى يۇقىرى ؛ يالغۇز
چېنىقىشقىمۇ ، كوللېكتىپ چېنىقىشقىمۇ ، بەدەن ئىقتىدارى
كۈچلۈك ئادەمگىمۇ ، ئاجىز ئادەمگىمۇ ئوخشاشلا ماس كېلىدۇ .
قىزلار گۈزەللىك گىمناستىكىسىغا داۋاملىق قاتنىشىپ بەرسە ،
ئەۋرىشىم ، ماسلىشىشچان ، سەزگۈر ۋە چىداملىق بولۇش جە-
ھەتلەردە ياخشى يېتىلىش پۇرسىتىگە ئېرىشىدۇ ؛ ئۇنىڭ قىزلار-
غا خاس ساغلام ۋە گۈزەل قىياپەت يارىتىش ، رىتىم تۇيغۇسى
يېتىلدۈرۈش ، بەدەننىڭ ئىپادىلەش كۈچىنى ۋە مۇزىكا جەھەت-
تىن تەربىيىلىنىشنى ئۆستۈرۈشتە ئوينايدىغان رولى ناھايىتى
زور .

تەپكۈچ تەپكەندە ، ئادەم بىر پۇتى بىلەن بەدىنىنى كۆتۈرۈپ

تۇرىدۇ ، بۇ ئەمەلىيەتتە ئادەمنىڭ مۇقىم تۇرۇش ئىقتىدارىنى
چېنىقتۇرىدۇ . ئادەم بىر پۇتىنىڭ ئىككى يېنى ، پۇتىنىڭ دۈم-
بىسى بىلەن تەپكۈچ تېپىدۇ . بۇنىڭدا ئوشۇق ، تىز ، بەل ۋە
بويۇن قاتارلىق ئورۇنلارنى ئەۋرىشىم ۋە جانلىق قىلىپ چېنىق-
تۇرغىلى بولىدۇ . تەپكۈچ تەپكەندە قوللار توختىماي ھەرىكەتلى-
نىپ تۇرىدۇ ، ئۇ بىر تەرەپتىن تەڭشەك رولىنى ئوينىسا ، يەنە
بىر تەرەپتىن مۆرە ، جەينەك ئۇچۇن ماسلىشىش خاراكتېرلىك
مەشىق بولىدۇ . تەپكۈچ تەپكەندە كۆز بىلەن پۇت يۇكسەك دەرى-
جىدە ماسلىشىدۇ ، بۇ نېرۋا سىستېمىسىنىڭ قوماندانلىق ئىقتى-
دارىنى چېنىقتۇرۇشنىڭ ناھايىتى ياخشى ئۇسۇلى . تەپكۈچ تەپ-
كەندە يەنە نەپەسلىنىش تېزلىشىپ ، قان ئايلىنىش كۈچىيىپ ،
ماددا ئالمىشىش ئىلگىرى سۈرۈلىدۇ .

رېزىنكە ئاتلاش ئۇيۇنىنىڭ ئۇسۇللىرى ۋە تەلەپ قىلىنىدى-
غان تېخنىكىلىق ماھارەتلەر كۆپ . پەستىن يۇقىرىلىتىش ، تۆ-
ۋەندىن يۇقىرىغا قاراپ تەدرىجىي ئېگىزلىتىش ، بىر دەرىجە
ئېگىزلىكتە ئويناپ بولغاندىن كېيىن ، رېزىنكىنى يەنە بىر دەرى-
جە ئېگىزلىتىش قاتارلىقلار . ئويناش قىياپەتلىرىمۇ كۆپ ئۆز-
گىرىدۇ . بۇ جۈپ ئويناش ، تاق ئويناش ، فوكۇس چىقىرىپ
ئويناشلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ . رېزىنكە تاقلاپ ئوينىغاندا ،
رېزىنكە ئېگىزلىگەنسېرى تاقلاشمۇ شۇنچە قىيىن ، ئۇنىڭ بەدەن
چېنىقتۇرۇشتىكى رولىمۇ شۇنچە زور بولىدۇ . بولۇپمۇ ئۇنىڭ
بەل - پۇت قاتارلىق ئەزالارنىڭ ئەۋرىشىمچانلىقى ۋە بوغۇملار-
نىڭ ھەرىكەتچان بولۇشىدا ئوينايدىغان رولى چوڭ . بۇ ھەرىكەت
ئاساسەن تاقلاش ھەرىكىتى بولۇپ ، پۇت سۆڭەككە بەلگىلىك
بېسىم پەيدا قىلىپ ، سۆڭەكنى تېخىمۇ كۆپ قان ۋە ئوزۇقلۇققا
ئىگە قىلىدۇ . ئۇ قىزلارنىڭ سۆڭەكلىرىنىڭ قىڭغىر ئۆسۈپ
قېلىشىنىڭ ۋە تۆگىتاپان بولۇپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىشتا
ياخشى رول ئوينايدۇ .

ئارغامچا تاقلاش قول ـ پۇتنىڭ ھەرىكىتىنى ئاساس قىلىدۇ . بۇ ھەرىكەتكە پۇت بىلەن قول ، مۈرە بىلەن دۇمبە ، بەل ، قورساق ، كاسا ، پاقالچاق ، يوتا ، ھەتتا پۇتنىڭ ھەرقايىسى بوغۇملىرى قاتنىشىدۇ . شۇڭا ، پۇتكۇل بەدەننىڭ قان ئايلىنىشى تېزلىشىپ ، بەدەن يېتەرلىك ئوكسىگېن ۋە ئوزۇقلۇق بىلەن تەمىن ئېتىلىدۇ . شۇنىڭ بىلەن بىرگە ، بۇ ھەرىكەت پۇت سۆڭەكلىرىگە بىر قەدەر كۈچلۈك بېسىم پەيدا قىلىپ ، سۆڭەكنىڭ ئۆسۈشىنى ئىلگىرى سۈرۈشتە زور رول ئوينايدۇ . ئارغامچىنى ئۆزى تۇتۇپ سەكرىگەندە پۇت ـ قولنى يېقىندىن ماسلاشتۇرۇشقا توغرا كېلىدۇ . ئۇنىڭ نېرۋا سىستېمىسىنىڭ ماسلىشىشچانلىقىنى ۋە ھەرىكەتچانلىقىنى ئۆستۈرۈشتە پايدىلىق تەرەپلىرى كۆپرەك .

گۈزەللىك گىمناستىكىسى ، تەپكۈچ تېپىش ،رېزىنكە ئاتلاش ۋە ئارغامچا تاقلاش قاتارلىق چېنىقىش تۈرلىرىگە قاتناشقاندا ، بەدەن توختىماي رىتىملىق ھەرىكەت ھالىتىدە بولۇپ ، مۇسكۇللار تىنىمسىز يىغىلىدۇ ۋە ئۆزىنى قويۇپ بېرىدۇ ، بۇنىڭ يۈرەك قان تومۇر سىستېمىسى ۋە نەپەسلىنىش سىستېمىلىرىنى چېنىقتۇرۇشتا رولى زور .

51 . بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلارنىڭ گۈزەللىكىنى سۆيۈشىدىكى «ئون مۇۋاپىق ئەمەس»

(1) قاشنى يۇلۇش ۋە قاشلىق ئېتىش مۇۋاپىق ئەمەس .
قاشنىڭ كۆزنى تەر ۋە چاڭ ـ توزانلاردىن ئاسراش رولى بار . كىچىك قىزلارنىڭ قاشلىرى تولۇق يېتىلمىگەن بولۇپ ، قاشلىرىنى يۇلسا ۋە قاشلىق ئەتسە كۆز مۇھاپىزەتچىسىنى خاراپ قىلىۋەتكەنلىك بىلەن باراۋەر بولۇپ ، چاڭ ـ توزان ، باكتېرىيەلەر توسالغۇسىز ھالدا كۆز چانىقىغا كىرىۋېلىپ كۆز كېسەللىكىنى پەيدا قىلىدۇ . قاش يۇلۇش كۆز چانىقى ئەتراپىدىكى

نېرۋىلارنىڭ ئۇچىنى يامان خاراكتېرلىك غىدىقلايدۇ . بۇنىڭ بىلەن كۆز مۇسكۇللىرىنىڭ ھەرىكىتى نورماللىسىزلىنىشىپ ، كۆز چانىقىنىڭ چۆرىسىدىكى تېرىلەر بوشىشىپ ئاسانلا قورۇق چۈ-شىدۇ ۋە قاپاق ساڭگىلاپ كېتىدۇ ، قۇرامىغا يەتكەندىن كېيىن چىراي گۈزەللىكىگە تېخىمۇ تەسىر كۆرسىتىدۇ .

(2) **قۇلاقنى تەشتۇرۇپ ھالقا تاقاش مۇۋاپىق ئەمەس .** قىز-لارنىڭ قۇلىقى يۇمران بولىدۇ . بۇ چاغدا قۇلاق تەشتۇرۇپ ھالقا تاقىسا ، قۇلاق سىرتقى يارىسىنى پەيدا قىلىدۇ ؛ بۇنىڭدىن باشقا يەنە باكتېرىيىلەرنىڭ ئورگانىزمغا كىرىپ يوقۇملۇق يىرىڭ ۋە قاتما كېسەللىكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىش خەۋپى بار . مەلۇماتلار-غا قارىغاندا ، ئافغانىستاننىڭ كابول شەھىرىدە قاتما كېسەللىك-گە دۇچار بولغانلارنىڭ 16% ى قۇلاق تەشتۈرگەنلەر ئىكەن .

(3) **قېنىق گىرىم قىلىش مۇۋاپىق ئەمەس .** ئادەمنىڭ پۈت-كۈل بەدىنىدە 20 مىليوندىن كۆپ تەر تۆشۈكچىلىرى بولىدۇ . بۇ تەر تۆشۈكچىلىرى ھەر كۈنى 15 مىڭ دانە كېرەكسىز ماددىنى بەدەن سىرتىغا چىقىرىۋېتىدۇ . قىزلار قويۇق گىرىم قىلغاندا تەر تۆشۈكچىلىرى توسۇلۇپ ، كېرەكسىز ماددىلار بەدەن سىرتى-غا چىقىپ كېتەلمەيدۇ . بۇ ھال بەدەن تېمپېراتۇرىسىنىڭ نور-ماللىقىغا تەسىر يەتكۈزۈپلا قالماي يەنە « پەرداز بويۇملىرى دېغى » نى پەيدا قىلىپ ، يۈز مۇسكۇللىرىنىڭ تەرەققىي قىلىشى-غا ، ساغلاملىق ۋە گۈزەللىكىگە تەسىر يەتكۈزىدۇ .

(4) **مەيدىنى قورۇش ياخشى ئەمەس .** مەيدىنى قورۇغاندا ، قوۋۇرغا ، مەيدە سۆڭىكى ۋە دىئافراگما مۇسكۇللىرىنىڭ ھەرى-كىتىگە ، نورمال نەپەسلىنىش ۋە كۆكرەك قىسمىنىڭ نورمال يېتىلىشىگە تەسىر يېتىپ ، كۆكرەك ئايلانمىسى تار ، ئۆپكە سىغىمچانلىقى تۆۋەن بولۇپ قالىدۇ ، يەنە ئەمچەكنىڭ يېتىلىشى-گە ۋە توي قىلغاندىن كېيىن بالا ئېمىتىشكە تەسىر يېتىدۇ ؛ بۇنداق ئالامەتلەر ئېغىر بولغاندا ياخشى سۈپەتلىك يۇزە قەۋەتلىك

ئەمچەك قان نوكچىسى ۋە كۆك قانتومۇر ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ .

(5) لېپتىك تاقىماسلىق مۇۋاپىق ئەمەس . بەزى قىزلارنىڭ ئەمچىكى ئوبدانلا يېتىلگەن بولسىمۇ لېپتىك تاقىمايدۇ ، ۋاقىت ئۆزىرىپ كەتسە ئەمچىكى بوشىشىپ ، ئاسانلا خالتىلىشىپ قالىدۇ ، نەتىجىدە سۈت بەزلىرىدىكى قاننىڭ ئايلىنىشى تەسىرگە ئۇچراپ ، قىسمەن قان توسۇلۇپ قېلىپ ، ئەمچەك كېسەللىكلىرىنى پەيدا قىلىدۇ ؛ قاتتىق ھەرىكەت قىلغاندىمۇ ئەمچەك زەخىم يەپ سۈت بېزى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

(6) ھورمون بىلەن ئەمچەكنى يېتىلدۈرۈش مۇۋاپىق ئەمەس . بەزى قىزلار ئەمچىكىنى كىچىك كۆرۈپ ، ئانىلىق ھورمون ئىشلىتىپ ئەمچىكىنىڭ يېتىلىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ . بۇنىڭ ۋاقىتلىق رولى بولسىمۇ ، لېكىن ۋاقىت ئۇزارغانسېرى سۈت بېزى ، جىنسىي يول ، بالىياتقۇ بوينى ، بالىياتقۇ تېنى ۋە تۇخۇمدان قاتارلىق ئەزالارنىڭ راك كېسەللىكىگە گىرىپتار بولۇش مۇمكىنچىلىكى ئاشىدۇ . ئانىلىق ھورموننى قالايمىقان ئىشلىتىش ئاسانلا كۆڭۈل ئاينىش ، ياندۇرۇش ، ئىشتىھاسىزلىق قاتارلىق كېسەللىكلەرنى پەيدا قىلىپلا قالماي يەنە بالىياتقۇ قاناش ، بالىياتقۇ يوغىناپ كېتىش ، ھەيز قالايمىقان كېلىش قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇشىغا سەۋەبچى بولىدۇ ، شۇنىڭدەك جىگەر بىلەن بۆرەكنىڭ ئىقتىدارىنى ئاجىزلاشتۇرۇۋېتىدۇ .

(7) ئەمچەكنى چوڭايتىش مەلھىمىنى ئۇزۇن مۇددەت ئىشلىتىش مۇۋاپىق ئەمەس . بەزى قىزلار ئەمچىكىنىڭ يېتىلىشىنى ناچار ھېس قىلىپ ، ئۇنى تولۇق ۋە يوغان قىلىش ئۈچۈن ئەمچەك چوڭايتىش مەلھىمىنى ئىشلىتىدۇ . ئۇنى ئۇزۇن مەزگىل ئىشلەتكەندە ھەيز قالايمىقان كېلىش ، پىگمېنت ئولتۇرۇشۇش ، تېرە يىگىلەپ نېپىزلەش ، ئۇنىڭدىن باشقا جىگەرنىڭ

فېرمېنت سىستېمىسى قالايمىقانلىشىش ، ئوت كىسلاتاسى بە-رىكمىسى ئازىيىپ كېتىش قاتارلىق ئالامەتلەر يۈز بېرىپ ، ئاسانلا خولېستېرىن تېشى شەكىللىنىپ قالىدۇ .

(8) ئېلاستىكلىقى يۇقىرى ئىشتان كىيىش مۇۋاپىق ئەمەس . ئېلاستىكلىقى يۇقىرى ئىشتان ئىككى يىرىقنى ، كاسىنى ۋە يوغان يوتىنى چىڭ سىقىپ تۇرىدۇ ، ھاۋا ئۆتۈشمەيدۇ ، قاننىڭ ۋە لىمفا تومۇرلىرىنىڭ ئايلىنىشىغا تەسىر يەتكۈزىدۇ ؛ بوغۇم-لارنىڭ سوزۇلۇشى ۋە بەدەننىڭ نورمال يېتىلىشىگە كاشىلا پەيدا قىلىدۇ ؛ ئۇنىڭ ئۈستىگە قىزلاردا سىرتقى جىنسىي ئەزا ياللۇغى پەيدا قىلىپ ، سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىش ، ئاغرىش ، قى-زىرىپ ئىششىش قاتارلىق ئالامەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ؛ قاشلىغاندا جىنسىي ئەزانىڭ تېرىسى شەلۋەرەيدۇ ، كىچىك تەرەت-تىن كېيىن جىنسىي ئەزا قىچىشىپ ئاغرىيدۇ ؛ يىرىق لىمفا تۈگۈنى يۇقۇملىنىپ ، ئىششىپ ئاغرىيدۇ .

(9) ئۈچى ئۇچلۇق ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كىيىش مۇۋاپىق ئەمەس . قىزلارنىڭ پۇت بارماقلىرى يۇمران . ئۈچى ئۇچلۇق ئېگىز پاشنىلىق ئاياغنى ئۇزۇن ۋاقىت كىيگەندە بارماقلار بېسى-لىپ كېتىدۇ - دە ، پۇت كېسەللىكلىرى كېلىپ چىقىدۇ . بۇنداق پۇت كېسەللىكلىرى تېبابەتتە ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كې-سەللىكى دەپ ئاتىلىدۇ . يىل بويى ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كىي-گەندە پۇت ئەگمىسى ئېگىزلەپ چوڭىيىدۇ ، يول ماڭغاندا پۇت-نىڭ ئۈچى بېسىلىپ ، تاپاندىكى نېرۋىلار بىلەن تەڭ يۇرۇشۇپ تۇرىدىغان قان تومۇرلارنىڭ دىۋارى قېلىنلاپ دائىرىلىك قان نوكچىسى شەكىللىنىش بىلەن ، تاپان نېرۋىلىرىدا قان يېتىش-مەسلىك ، تاپان ئۆزگىرىش ، تىرناق ئۆسۈپ گۆشكە پېتىپ قېلىپ چىدىغۇسىز ئاغرىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ ، پاشانغاندا پۇت ئاغرىش كېسەللىكلىرى كۆپ ھەم ئېغىر بولىدۇ .

(10) يېمەكلىكلەرنى ئۇزۇن مەزگىل بىر تەرەپتىكى چىش

بىلەن چايناش مۇۋاپىق ئەمەس. بۇنداق قىلغاندا، ۋاقتىنىڭ ئۆتۈشى بىلەن بىر تەرەپتىكى چىش ئاسانلا كاردىن چىقىپ، يۈز قىسمىنىڭ ئىككى تەرىپى ئوخشاش بولماسلىق كېلىپ چىقىش بىلەن گۈزەللىككە تەسىر يېتىدۇ.

52. بەدەن گۈزەللىكىنىڭ ئۆلچىمى

چىرايلىق بەدەن ھالىتى ياخشى بەدەن ھالىتى دېگەنلىك، بۇ بەدەن گۈزەللىكىدىكى مۇھىم ئامىللارنىڭ بىرى. بىر ئادەم توغرا ھەم چىرايلىق بەدەن ھالىتىنى ساقلىشى، موسكۇللىرى مەزمۇت ھەم تەرەققىي قىلغان بولۇشى كېرەك، شۇنداق بولغاندىلا ئاندىن قاملاشقان قەددى ـ قامىتىنى ۋە گۈزەل، ساغلام بەدەن شەكلىنى نامايان قىلالايدۇ. بەدەن قىياپىتى تۇرۇش، مېڭىش، ئولتۇرۇش، يېتىش قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. جۇڭگو ۋە چەت ئەل مۇتەخەسسىسلىرىنىڭ كۆز قاراشلىرىنى يىغىنچاقلىغاندا، قىياپەت گۈزەللىكىنىڭ ئۆلچىمى تۆۋەندىكىلەردىن ئىبارەت:

(1) تۇرۇش: توغرا ھەم چىرايلىق تۇرۇش قىياپىتى شۇكى، باش، گەۋدە، پۇت بىر تۈز سىزىق ھاسىل قىلغان بولۇشى، مەيدىنى تىك تۇتۇش، قورساقنى ئىچىگە تارتىش، بويۇن تۈز، بىلەك سېلىنىپ چۈشكەن بولۇشى كېرەك. بۇنىڭدىن تۈز ھەم چىرايلىق بەدەن شەكلى ھاسىل بولىدۇ، ئومۇرتقا ھالىتىمۇ ئەكس ئېتىدۇ.

(2) مېڭىش. توغرا، چىرايلىق تۇرۇش ھالىتىنى ساقلاشتىن سىرت، بەدەنىنىڭ يۆتكىلىشى تۈز، سىلىق، بىلەك تەبىئىي سېلىنىپ تۇرغان، پۇت ھەرىكىتى ماسلاشقان، تىز ئالدىغا قارىغان، پۇتنىڭ ئۇچى سەل سىرتقا قارىغان، پۇتنىڭ ئۇچى يەرگە تەگكەندىن كېيىن ئاندىن تاپان يەرگە تەگكەن، ئىككى پۇتنىڭ يۆتكىلىشى بىر تۈز سىزىقتا بولغان، يۆتكەلگەن

چاغدىكى ئېگىلىش دەرىجىسى چوڭ بولۇپ كەتمىگەن، قەدەم سىلىق ھەم تەكشى ئېلىنغان بولۇشى كېرەك .
(3) ئولتۇرۇش . چىرايلىق ئولتۇرۇش ئۈچۈن مەيدىنى تىك تۇتۇپ، قورساقنى يىغىپ، پۇت - قوللارنى قائىدىلىك ھەم راۋۇرۇس قويۇپ، پۇتنى بەك كېرىۋەتمەي ئولتۇرۇش كېرەك .
(4) يېتىش . ياخشى يېتىش ھالىتى يۈرەك قان تومۇرلىرى ۋە نەپەسلىنىش سىستېمىسىنىڭ جىمجىت شارائىتتا خىزمەت قىلىشىدا كاپالەتلىك رول ئوينايدۇ، بۇنىڭ مۇسكۇللارنى ئارام ئالدۇرۇشقا ياردىمى بولىدۇ . يۈرەكنىڭ بېسىلىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، بەدەننىڭ ئوڭ تەرىپىنى بېسىپ ياتقان ياخشى . قىسمەن دائىرىنىڭ ئويۇشۇش ۋە تارتىشىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، ئوڭدا يېتىشمۇ بىرخىل ياخشى يېتىش ھالىتى ھېسابلىنىدۇ . لېكىن يۈرەكنىڭ بېسىلىپ قېلىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن قولنى مەيدىگە قويۇۋالماسلىق كېرەك .
ئەلۋەتتە، ئىرسىيەت ۋە ئىجتىمائىي مۇھىت يۇقىرىدا ئېيتىلغان توغرا ھەم گۈزەل قىياپەتنىڭ شەكىللىنىشىگە تەسىر كۆرسىتىدىغان مۇھىم ئامىللارنىڭ بىرى . لېكىن، كېيىنكى گۈزەل قىياپەتنى يېتىشتۈرۈش تەربىيىسى، بولۇپمۇ ئىلمىي چېنىقىش ئۇسۇلىنى قوللىنىش، مۇۋاپىق تەنتەربىيە تۈرلىرىنى تاللاپ چېنىقىش قاتارلىقلار گۈزەل بەدەن قىياپىتىنىڭ شەكىللىنىشىدە تېخىمۇ ئۈنۈملۈك رول ئوينايدۇ .

53 . غەمكىن قىزلارنىڭ بويى ئۆسمەيدۇ

قىزلارنىڭ كەيپىياتى بىلەن بويىنىڭ ئېگىز - پاكارلىقى ئارىسىدا بەلگىلىك مۇناسىۋەت بار . بالاغەتكە يېتىش مەزگىلىدە ۋە بالاغەتكە يېتىش مەزگىلىدىن ئاۋۋال ئۇزۇن مۇددەت غەم بىلەن يۈرگەن قىزلارنىڭ بويى باشقا قىزلارنىڭ بويىدىن ئىككى

يېرىم سانتىمېتىردىن بەش سانتىمېتىرغىچە پاكار بولىدۇ ؛ تەدـ
رىقاتلارغا ئاساسلانغاندا ، كەيپىياتى غەمكىن ياكى مەيۇس ئۆسـ
مۈرلەرنىڭ ئۆستۈرگۈچى هورمون ئاجرالمىلىرى ئادەتتىكى سەـ
ۋىيىدىن تۆۋەن بولغان . ئۆستۈرگۈچى هورمون ئۆسمۈر باللارـ
نىڭ مۇسكۇل ۋە سۆڭەكلىرىنى ئۆستۈرىدىغان خىمىيىۋى ماددا .
بۇ روھ ۋە كەيپىياتنىڭ بەدەننىڭ تەرەققىي قىلىشىدا مۇھىم
تەسىرگە ئىگە ئىكەنلىكىنى كۆرسىتىدۇ . ستاتىستىكا ئارقىلىق
بايقىلىشىچە ، كەيپىياتنىڭ بالاغەتكە يېتىش مەزگىلىدىكى قىزلاـ
رغا بولغان تەسىرى ئوغۇللارغا بولغان تەسىرىدىن تېخىمۇ روـ
شەن بولىدىكەن . بۇنىڭ سەۋەبى تېخى ئېنىق ئەمەس . نەزەرىيەـ
ۋى هۆكۈمگە ئاساسلانغاندا ، بۇنىڭدا ئائىلىلىق هورمونى رول
ئوينايدۇ . چۈنكى ، هورمون بىلەن كەيپىيات ئارىسىدا مەلۇم
باغلىنىش بولىدۇ ؛ يەنە بىر خىلى ئىجتىمائىي ئامىل بولۇشى
مۇمكىن . ئالاقىدار تەكشۈرۈشلەردىن ئىسپاتلىنىشىچە ، غەمـ
كىنلىك ۋە مەيۇسلۇككە ئوغۇللارغا قارىغاندا قىزلار ئاسان ئىنـ
كاس قايتۇرىدىكەن .

54 . بالاغەت مەزگىلىدىكى ئىشتىهاسىزلىق دېگەن نېمە ؟

بالاغەت مەزگىلىدىكى ئىشتىهاسىزلىق بالاغەتكە يەتكەن
مەزگىلدىكى ئىشتىها تۇتۇلۇشنى كۆرسىتىدۇ . بۇنداق ئىشتىهاـ
سىزلىقنى كېسەللىك كەلتۈرۈپ چىقارغان ئەمەس ، بۇ يەنە ئاـ
دەتتە ئېيتىلىپ كېلىۋاتقان « ئىشتىهاسى ياخشى بولماسلىق »
قىمۇ كىرمەيدۇ . بۇنى روهىي ئامىل كەلتۈرۈپ چىقارغان بوـ
لۇپ ، نېرۋا خاراكتېرلىك ئىشتىهاسىزلىق كاتېگورىيىسىگە كىـ
رىدۇ . مەسىلەن ، ئۆزىنى سېمىز دېگۈچىلەر تاماقتا ئۆزىگە چەك
قويىدۇ ؛ ئورۇقلىغانسېرى گۈزەل بولىدۇ دېگۈچىلەر بولسا بەدىـ
نىنىڭ ئورۇق بولۇشىنى ئۈمىد قىلىدۇ ۋە ئۇنىڭدىن هوزۇرلىـ

ىندۇ ، شۇنىڭ بىلەن يېمەكلىكتىن سەسكىنىش ، ھەتتا يېمەك-
لىكنى كۆرسە ياندۇرۇش بىلەن ، بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ تېز
تۆۋەنلەپ كېتىشى كېلىپ چىقىدۇ . يەڭگىلرەك بولغاندا ئورۇق-
لاش ، ئوزۇقلۇق ياخشى بولماسلىق ، كېسەللىككە قارشى تۇ-
رۇش كۈچى تۆۋەنلەپ كېتىش ؛ ئېغىرراق بولغاندا بەدەن ئىقتى-
دارى قالايمىقانلىشىش ، يۈرەك ھەرىكىتى ئاستىلاش ، ئورنىدىن
تۇرالماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ . بۇنداقلارنى دوخ-
تۇرخانىغا ئاپىرىپ داۋالىتىشقا توغرا كېلىدۇ . ئەگەر بەدەن
ئېغىرلىقى كېسەل بولۇشتىن ئىلگىرىكىدىن 40% - 35%
تۆۋەنلەپ كەتسە ، يۈرەك مۇسكۇللىرىدا ئۆزگىرىش يۈز بېرىپ
تۇيۇقسىز ئۆلۈپ كېتىشى مۇمكىن .

مۇنداق ئىشتىھاسىزلىق كېسەللىك ئالامىتىگە روھىي ئا-
مىل سەۋەب بولغان بولۇپ ، ئۇ ئىدىيىدىكى خاتا قاراش تۈپەيلى-
دىن كېلىپ چىققان . بۇنداق قاراش ئىنتايىن جاھىل خاراكتېر-
لىك بولۇپ ، ئۆزگەرتمەك بەك تەس . شۇڭا ، بۇنى نېرۋا كېسەل-
لىكلىرى دوختۇرى داۋالىشى كېرەك . بىراق ، ئەڭ ياخشى چارە
يەنىلا ئالدىنى ئېلىش . توغرا بولغان ساغلاملىق ۋە گۈزەللىك
قارىشىنى تىكلەپ ، ساغلاملىقنى ئالدىنقى شەرت قىلغان ئاساستا
گۈزەللىككە ئىنتىلسە ، بالاغەت مەزگىلىدە ئىشتىھاسىزلىق ئالا-
مىتى كۆرۈلمەيدۇ .

55 . قىزلارنىڭ بالاغەت مەزگىلىدىكى روھىي ساغ-لاملىقى

بالاغەتكە يەتكەن مەزگىلدە قىزلارنىڭ بەدەن سىستېمىسى
قىياپەت ۋە فىزىئولوگىيىلىك ئىقتىدار جەھەتتە يېتىلىشكە قا-
راپ تېز تەرەققىي قىلىدۇ ، شۇڭا روھىي ھالىتى ، ھەرىكىتى
قاتارلىق جەھەتلەردە جىددىي ئۆزگىرىش يۈز بېرىدۇ . قىزلار
بۇ مەزگىلدە مۇھەببەتلىشىش ، جىددىي ئۆگىنىش ، ئىشقا ئو-

رۇنلىشىش قاتارلىق تۇرمۇش مەسىلىلىرىگە دۇچ كېلىدۇ ، ئالا-
ھىدە بولغان روھىي ھالەتنى ئىپادىلىشىمۇ مۇمكىن .
بۇ مەزگىلدە فىزىئولوگىيىلىك جەھەتتىكى گەۋدىلىك ئۆز-
گىرىش شۇكى ، كۆپىيىش سىستېمىسى يېتىلىدۇ ۋە ئىككىلەم-
چى جىنسىي بەلگىلەر كۆرۈلىدۇ . روھىي ھالەت جەھەتتە پەيدا
بولغان تەسىر ھەيزنىڭ كېلىشىگە ئەگىشىپ غۇۋا جىنسىي رو-
ھىي ھالەتتىن بارا - بارا روشەن جىنس ئايرىمىسى ئېڭىغا قاراپ
تەرەققىي قىلىدۇ . ئادەتتە تۇيۇقسىز كۆرۈلگەن ھەيز ، جىنسىي
قىزغىنلىق ، جىنسىي تەلەپ قاتارلىق ئالامەتلەر جىددىيلىك يا-
كى ۋەھىمە ۋە ياكى نومۇسلىنىش پسىخىكىسىنى پەيدا قىلىدۇ ؛
يەنە بەزىلىرى قىزىقىش ۋە يېڭى تۇيغۇنىڭ دەۋتى بىلەن جىن-
سىي ساۋاتقا دائىر تۈرلۈك كىتابلارنى ئوقۇيدۇ ياكى يېقىنلىرى-
دىن سورايدۇ . مۇشۇنداق كەيپىيات بىرىكىپ كەتكەن جىددىي
روھىي ھالەت ۋاقتىدا تەربىيىگە ۋە يېتەكلەشكە ئېرىشەلمىسە ،
كۆپ ھاللاردا نورمال روھىي ساغلاملىققا تەسىر يېتىدۇ . شۇڭا ،
ئاتا - ئانىلار ۋە ئوقۇتقۇچىلار بۇ بىر مەزگىللىك روھىي ھالەت-
نىڭ تەرەققىي قىلىشىغا قارىتا ، ئۇنى بالىنىڭ ئۆزىگە تاشلاپ
بەرمەي ، باللارغا جىنسقا دائىر تېببىي بىلىملەرنى ئوچۇق -
ئاشكارا ئېنىق چۈشەندۈرۈشى ، روھىي جەھەتتىكى سىرلىق تۇي-
غۇنى يوقىتىپ ، جىنسىي پەرقنى ئوبيېكتىپ تونۇتۇشى كېرەك .
مۇھەببەتلىشىش — مۇشۇ ۋاقىتتا دۇچ كېلىدىغان كىشى-
لىك تۇرمۇش مەسىلىسى . قىزلاردا جىنسىي يېتىلىش ئوغۇللار-
غا قارىغاندا بالدۇرراق بولغانلىقتىن ، مۇھەببەتلىشىش ئىستىكى-
مۇ كۈچلۈكرەك بولىدۇ . مۇشۇ مەزگىلدە قىزلار كەيپىياتى
تۇراقلىق بولماسلىق ، خاراكتېرى ئاجىزراق بولۇش سەۋەبىدىن
ئوڭۇشسىزلىققا ئۇچرىشى ، كەيپىياتى تۇراقسىز بولۇشى ، قارى-
غۇلارچە مۇھەببەتكە بېرىلىپ كېتىشى مۇمكىن . شۇڭا ، قىزلار-
غا توغرا مۇھەببەت قارىشىنى تىكلەش توغرىسىدا تەربىيە بېرىش

ھەمدە ئۇلارنى ۋاقتىدا يېتەكلەش كېرەك .

56 . قىزلار كەيپىياتى تۇراقسىز بولغاندا ۋاقتىدا تۆمۈر ماددىسى تولۇقلىشى كېرەك

تۆمۈر ماددىسى تەن ساغلاملىقىغا زۆرۈر بولغان مىكرو ئېلې-مېنتلارنىڭ بىرى ، بەدەندىكى بىرىكمە قان قىزىل ئاقسىلىنىڭ مۇھىم ماتېرىيالى . تۆمۈر كەم بولسا ، قان قىزىل ئاقسىلىنىڭ مىقدارى ۋە فىزىئولوگىيىلىك ئاكتىپلىق تۆۋەنلەپ ، قانغا ئارد-لاشقان ئوكسىگېن مىقدارى ئازلاپ ، چوڭ مېڭىنىڭ ئوزۇقلۇق ماددا ۋە ئوكسىگېن بىلەن تەمىنلىنىشىگە تەسىر يېتىدۇ . ئايال-لارنىڭ تۆمۈر ماددىسىغا بولغان ئېھتىياجى ئەرلەرنىڭكىدىن يۇ-قىرى بولىدۇ . ستاتىستىكىلىق تەھلىلگە قارىغاندا ، ئادەتتىكى ئاياللار ئوزۇقلۇق ئارقىلىق ئېرىشىدىغان تۆمۈر ماددىسى ئۆل-چەمدىكى مىقدارنىڭ ئۈچتىن ئىككىسىگە توغرا كېلىدىغان بو-لۇپ ، ئومۇميۈزلۈك تۆۋەن ئىكەن . بالاغەت مەزگىلىدىكى كۆپ-لىگەن قىزلاردا دائىم كەيپىياتى تۇراقلىق بولماسلىق ، ئاسان چارچاش ، دىققىتىنى يىغالماسلىق ، خاتىرىسى ئاجىزلاپ كېتىش ۋە ئۆگىنىش نەتىجىسى چۈشۈپ كېتىشتەك ئالامەتلەر كۆرۈلى-دۇ . بۇ ھالەت قىزلارنىڭ ئورگانىزمىدا تۆمۈر ماددىسىنىڭ كەم بولۇشى بىلەن زىچ مۇناسىۋەتلىك .

بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلار جىسمانىي ۋە روھىي جەھەت-تىن غايەت زور ئۆزگىرىشنى باشتىن كەچۈرىدۇ . بۇ مەزگىلدە بەدەن ھالىتىدە تۇيۇقسىز ئۆزگىرىش بولۇپلا قالماي ، ئىچكى ئورگانىزمىنىڭ ھەرقايسى ئەزالىرىمۇ تېز تەرەققىي قىلىدۇ . بالاغەت مەزگىلىدىكى يېتىلىشكە ئەگىشىپ ، بەدەننىڭ تۈرلۈك ئوزۇقلۇقلارغا بولغان تەلىپىمۇ ھەسسىلەپ ئاشىدۇ ، بەدەن ئۆ-زىنى تېخىمۇ كۆپ تۆمۈر ماددىسى بىلەن تولۇقلاشقا جىددىي ئېھتىياجلىق بولىدۇ . بۇنىڭ بىلەن ئورگانىزمنىڭ كۈچلۈك

مادداا ئالمىشش تەلىپى قاندۇرۇلىدۇ . قىزلار ھەيز ئارقىلىق تۆمۈر ماددىسىنى يوقىتىدۇ ، لېكىن ئوزۇقلۇقتىن يېتەرلىك تۆمۈر ماددىسىغا ئېرىشەلمەيدۇ . شۇڭا ، قىزلاردا ئومۇميۈزلۈك ھالدا تۆمۈر ماددىسى كەم بولىدۇ . ئىلمىي تەتقىقاتلار شۇنى ئىسپاتلىدىكى ، بالاغەت مەزگىلىدە ئادەم بەدىنى ھەر كۈنى 18 مىللىگرام تۆمۈر ماددىسىغا ئېھتىياجلىق بولىدىكەن ؛ ھەيز مەز-گىلىدە تۇرۇۋاتقان ئاياللار ھەركۈنى 22～23 مىللىگرامغىچە تۆمۈر ماددىسىنى تولۇقلاپ ، ھەيز سەۋەبىدىن يوقالغان تۆمۈر ماددىسىنىڭ ئورنىنى تولدۇرۇشقا ئېھتىياجلىق ئىكەن . چەت ئەللەردىكى تەتقىقات شۇنى كۆرسىتىپ بېرىدۇكى ، قاندىكى تۆ-مۈر ماددىسى تۆۋەن بولغان 16، 17 ياشلىق قىز ئوقۇغۇچىلار ئىككى ئاي تەركىبىدە تۆمۈر ماددىسى بولغان شېكەر قىيامى ئىچىپ تۆمۈر ماددىسىنى تولۇقلىشى كېرەك ئىكەن . تۆمۈر ماددىسىنى تولۇقلاشتىن ئىلگىرى ، كۆپىنچە قىزلاردا كەيپىياتى تۇراقسىز بولۇش ، دىققىتىنى يىغالماسلىق ، ماغدۇرسىزلىق ، ھارغىنلىق ئالامەتلىرى كۆرۈلىدىكەن ؛ تۆمۈر ماددىسى تولۇقلان-غاندىن كېيىن ، قاندىكى تۆمۈر ماددىسى مىقدارى ئەسلىگە كې-لىپ ، ھارغىنلىق ۋە باشقا ئالامەتلەر يوقىلىدىكەن .

بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلار تۆمۈر ماددىسىنى تولۇقلاشقا ئەھمىيەت بېرىشى كېرەك : (1) ئادەتتە كۆپ قوللىنىلىدىغان ئاددىي ئۇسۇل يېمەك - ئىچمەك ئارقىلىق تۆمۈر ماددىسىنى تولۇقلاش . تۆمۈر ئېلېمېنتى كۆپ بولغان يېمەكلىكلەرنى ئىس-تېمال قىلىش ، مەسىلەن ، ھايۋانلارنىڭ جىگىرى ، بۆرىكى ، قېنى ، قارا گۆش ، تۇخۇم ؛ دېڭىز مەھسۇلاتلىرىدىن بېلىق ، راك ، قىزىل دېڭىز يۇسۇنى ، لامىنارىيە ، دېڭىز قىسقۇچ پاقد-سى ، سېرىق پۇرچاقتىن ياسالغان يېمەكلىكلەر ، چىلان ، قارا مور قاتارلىقلار ؛ تەركىبىدە تۆمۈر ماددىسى ۋە ۋىتامىن C بولغان كۆكتاتلاردىن كەرەپشە ، كۇدە ، تۇرۇپ يوپۇرمىقى قاتارلىقلارنى

كۆپرەك يەپ بېرىش كېرەك . تەركىبىدە ۋىتامىن C بولغان يېمەكلىكلەرنىڭ تۆمۈر ماددىسىنىڭ قوبۇل قىلىنىشىنى ئىلگى-رى سۈرۈش رولى بار . (2) تۆمۈر قازاندا تاماق ئەتكەندە يېمەكلىكتىكى تۆمۈر ماددىسى 10～19 ھەسسە كۆپىيىدۇ ؛ شۇ-نىڭ بىلەن بىللە ، تۆمۈر قازان قىزىغان ھالەتتە تۇرغاندا ، دورا - دەرمەكنىڭ رولى ، كەپكۈر ۋە چۆمۈچنىڭ تېگىشى بىلەن قازان يۈزىدىكى ئانئورگانىك تۆمۈر ئۇۋاقچىلىرى قازانغا چۈشۈپ تۇرىدۇ ، بۇ ھال تۆمۈر ماددىلىرىنىڭ قوبۇل قىلىنىشىغا پايدى-لىق . (3) ئادەتتە ئوزۇقلۇقنىڭ تۈرى كۆپ بولۇشى كېرەك . تاماق تاللاش ، قارىغۇلارچە ئۆزىنى تاماقتىن تارتىش ياخشى ئەمەس . (4) تۆمۈر ماددىسى روشەن ھالدا كەم قىزلار دوختۇر-نىڭ كۆرسەتمىسىگە ئاساسەن ، تۆمۈر ماددىسىنى تولۇقلايدىغان دورىلاردىن فېرروزى گلۇكوناس ، فېرروزى سولفات ۋە سۇئىي قان تولۇقلاش دورىلىرىدىنى ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە ۋىتامىن C ياكى سۈيۈق تۇز كىسلاتاسى بىرىكمىسىنى ئىستېمال قىلىشى كېرەك . بۇ دورىلار تۆمۈر ماددىسىنىڭ قوبۇل قىلىنى-شىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ .

57 . ئۆزىنىڭ جىنسىي يېتىلىش ئەھۋالىنى كۆزى-تىش

بالاغەتكە يەتكەن مەزگىلدە قىزلارنىڭ بويى ئۆسۈش ، بەدەن ئېغىرلىقى تېز ئېشىشتىن سىرت ، دەسلەپكى بەدەن ئۆزگىرىشى ئەمچىكىنىڭ يېتىلىشىدىن باشلىنىدۇ ؛ ئارقىدىنلا دوۋسۇنىغا تۈك چىقىش ، ھەيز كېلىش ، ئاندىن يەنە داس سۆڭىكى يوغىناش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ . بۇ ئۆزگىرىشلەرنىڭ يۈز بېرىش ۋاقتى-مۇ ئادەمگە قاراپ پەرقلىق بولىدۇ ، بەزىدە ناھايىتى چوڭ پەرق كۆرۈلىدۇ .

قىزلارنىڭ ئەمچىكى بالاغەت مەزگىلىدىن باشلاپ ئاستا -

ئاستا تەرەققىي قىلىدۇ . قىزلار ئالدى بىلەن ئەمچىكىنىڭ يېتىـ
لىپ چوقچىيىپ چىققانلىقىنى بايقايدۇ . 13 ياشتىن 17 ياشقىچە
بولغان ئارىلىقتا سۈت بېزى تەرەققىي قىلىپ ماي ۋە قان تومۇر-
لار كۆپىيىدۇ ، پۈتكۈل ئەمچەك كۆتۈرۈلۈپ چىقىدۇ . بۇ ئۆزگى-
رىشلەرنى بىر قاراپلا بىلىۋالغىلى بولىدۇ . شۇنىڭ بىلەن بىرۋا-
قىتتا ، ئەمچەكنىڭ ئەتراپىدىكى قوڭۇر رەڭ بارا - بارا
كېڭىيىپ ، ئەمچەك تولۇق تەرەققىي قىلىپ يېتىلىدۇ . تەخمى-
نەن 80% قىزلارنىڭ 16 ياشتىن 19 ياشقىچە بولغان ئارىلىقتا
ئەمچىكى يېتىلىپ قۇرامىغا يەتكەنلەر قاتارىغا كىرىپ قالىدۇ .
ئەمچىكىنىڭ يېتىلىشىدە هورموننىڭ تەسىرىدىن باشقا ، ئىرسى-
يەت ئامىلىنىڭ تەسىرىمۇ چوڭراق بولىدۇ .

كۆپىنچە قىزلار تۈنجى قېتىملىق هەيزنى هېس قىلالايدۇ .
تۈنجى قېتىملىق هەيز ئادەتتە 13 ياشتىن 15 ياشقىچە بولغان
ئارىلىقتا كېلىدۇ ؛ بەزى قىزلاردا بالدۇرراق كېلىدۇ (11 ياش-
تىن 12 ياشقىچە بولغان ئارىلىقتا) ، بەزى قىزلاردا 18 ياشتىن
19 ياشقىچە بولغان ئارىلىقتا هەيز باشلىنىدۇ . قىزلار تۈنجى
قېتىملىق هەيزنىڭ تەرتىپسىز كېلىپ ، ئاندىن ئاستا - ئاستا
ئۆز ئىزىغا چۈشكىنىنى ئۆزلىرى بىلەلەيدۇ . هەيز دەۋرى ئادەتتە
تۈنجى قېتىملىق هەيزدىن كېيىن بىر يىلغىچە دائىم تەرتىپسىز
كېلىدۇ ، ئادەتتە تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقارمايدۇ ، هەيز دەۋرى
ئىككىنچى يىلىغا كەلگەندە ئاندىن نورمال بولىدۇ . بۇ ۋاقىتتا
هەربىر هەيز دەۋرىدە تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىشى مۇمكىن .

يۇقىرىدىكى ئالاھىدىلىكلەردىن سىرت ، قىزلار جىنسىي
يېتىلىش مەزگىلىدە ، بولۇپمۇ قۇرامىغا يەتكەنلەر قاتارىغا يېقىن-
لاشقاندا ئىككىلەمچى جىنسىي بەلگىلەر روشەن كۆرۈلىدۇ ؛ داس
سۆڭىكى يوغىناپ ، كاسىسىدا ماي يەنىمۇ يىغىلىپ ، كاسىسى-
نىڭ كېڭەيگەنلىكىنى ، ئەمچىكىنىڭ يېتىلىپ كۆتۈرۈلۈپ چىق-
قانلىقىنى ئۆزلىرىمۇ مۆلچەرلىيەلەيدۇ . قىزلارنىڭ بەدىنى قىز-

لارغا خاس بولغان پىگورا گۈزەللىكىنى ئىپادىلەپ بېرىدۇ . ئىچكى ـ تاشقى جىنسىي ئەزالىرى جىنسىي يېتىلىش مەزگىلىدە يەنىمۇ تېز تەرەققىي قىلىدۇ .

58 . ھەيز كەلمىسە پەرزەنتلىك بولغىلى بولمامدۇ ؟

ھەيز كەلمىسە ، ئومۇمەن ئالغاندا پەرزەنتلىك بولۇش مۇمكىن ئەمەس . چۈنكى ، ھەيز كۆپىيىش سىستېمىسىنىڭ نورمال تەرەققىي قىلغانلىقىنىڭ ئىپادىسى . ھەيزنىڭ كەلمىگەنلىكى چوقۇم كۆپىيىش سىستېمىسىنىڭ مەلۇم بىر قىسمىدا ئازراق نۇقسانىنىڭ بارلىقىنى ، شۇ سەۋەبتىن پەرزەنت كۆرگىلى بولمايدىغانلىقىنى چۈشەندۈرىدۇ . لېكىن ، بىر قىسىم قىزلار كۆپىيىش ئىقتىدارى يېتىلمەي تۇرۇپ تولىمۇ بالدۇر ياتلىق بولىدۇ ، ئەمما يېتىلىپ تۇنجى قېتىم تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقارغان چاغدىلا ھامىلدار بولۇپ قالىدۇ . ھەيز كەلمەي تۇرۇپ ھامىلدار بولۇش دېگەن مانا مۇشۇ . يەنە بەزى ئاياللار كېسەل تۈپەيلىدىن ھەيز كەلمىسىمۇ ، لېكىن داۋالىنىپ ساقايغاندىن كېيىن كۆپىيىش ئىقتىدارى ئەسلىگە كېلىشى بىلەنلا ھامىلدار بولۇپ قالىدۇ ، شۇنداقلا ھەيز كەلمەي تۇرۇپ تۇغىدۇ . ئەمما بۇنداق ئەھۋاللار ناھايىتى ئاز كۆرۈلىدۇ . شۇڭا ، ناۋادا ھەيز كەلمىسە ، ئاۋۋال سەۋەبىنى ئېنىقلاش كېرەك ، ھەيز توختاپ قېلىش مەسىلىسىنى ھەل قىلغاندىلا ئاندىن پەرزەنتلىك بولۇشتىن ئۈمىد كۈتكىلى بولىدۇ .

59 . بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلارنىڭ ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كىيىشى مۇۋاپىق ئەمەس

قىزلار ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كىيگەندە ، بەدىنىنىڭ ئېغىرلىق مەركىزى ئالدىغا يۆتكىلىپ ، مەيدىسىنى كېرىپ ، قورسىقىنى يىغىپ ماڭىدۇ ـ دە ، چىرايلىق ، چاققان ، سالاپەتلىك

كۆرۈنىدۇ . بىراق ، ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كىيىش ھەممىلا قىزغا مۇۋاپىق كېلىۋەرمەيدۇ . بولۇپمۇ 20 ياشقا كىرمىگەن بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلارنىڭ ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كىيىشى تېخىمۇ مۇۋاپىق ئەمەس . يېتىلىش مەزگىلىدە تۇرۇۋاتقان قىز-لارنىڭ سۆڭەك قۇرۇلمىسىدا يۇمشاق سۆڭەك تەركىبى كۆپرەك بولىدۇ . سۆڭەك توقۇلمىلىرىدا سۇ تەركىبى ۋە ئورگانىك ماد-دىلار كۆپ ، ئانئورگانىك تۇزلار ئاز بولىدۇ ، يۇمشاق سۆڭەك ئاسانلا شەكلىنى ئۆزگەرتىدۇ . قىزلار تولىمۇ بالدۇر ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كىيسە ، داس سۆڭىكى ۋە پۇتنىڭ ھالىتىدە ئۆزگىرىش كۆرۈلىدۇ . داس سۆڭىكى ئېغىرلىق كۈچىنى يەت-كۈزگۈچى مۇھىم قۇرۇلما . ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كىيگەندە پۇتۇن بەدەن ئېغىرلىقى پۇت ئالىقىنىغا چۈشىدۇ ، بۇنداق بولغان-دا نورمال ئېغىرلىق يەتكۈزگۈچىنىڭ كۆتۈرىدىغان لىنىيىسى بۇزۇلۇپ ، داس سۆڭىكىنىڭ كۆتۈرىدىغان يۈكى ئېشىپ كېتى-دۇ . بۇ ھال ئاسانلا داس سۆڭىكىنىڭ تار بولۇشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ ، قۇرامىغا يەتكەندىن كېيىنكى تۇغۇتقا قىيىنچىلىق پەيدا قىلىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، ئېگىز پاشنىلىق ئاياغ كىيگەندە يەنە داس سۆڭىكىدە ئاسان ھېس قىلغىلى بولمايدىغان قوزغى-لىش يۈز بېرىپ ، داس سۆڭىكى غەيرىي بولۇش ، پۇت بارماقلى-رى بۇغۇملىرىنىڭ شەكلى ئۆزگىرىپ كېتىش ، پۇت سۆڭەكلى-رى سۇنۇپ كېتىش قاتارلىق پۇت كېسەللىكلىرى يۈز بېرىشى مۇمكىن . بۇ كېسەللىكلەر پۇت ئاغرىشقا سەۋەبچى بولىدۇ ، ئېغىرلىشىپ كەتكەندە يول مېڭىشقا ، ھەرىكەتلىنىشكە تەسىر يېتىدۇ .

60 . قىزلار بالاغەتكە يەتكەن مەزگىلدە كۆكسىنى ۋە قورسىقىنى قورۇماسلىقى كېرەك

بالاغەت مەزگىلىنىڭ يېتىپ كېلىشى بىلەن ، ئورگانىزمدى-

كى ھورمونلارنىڭ تەسىرىدە قىزلارنىڭ ئەمچىكى يېتىلىشكە باشلايدۇ ، ماي يىغىلىدۇ ، بولۇپمۇ مەيدە ، كاسا ۋە قورساق قاتارلىق ئورۇنلارنىڭ شەكلى بارا ـ بارا ئاياللارغا خاس بەدەن شەكلىگە قاراپ ئۆزگىرىدۇ . بۇ ئەسلىدە تەبىئىي فىزىئولوگىيە- لىك ھالەت . ئەمما بۇنداق ئۆزگىرىش ناھايىتى تېز يېتىپ كەلگەچكە ، بەزى قىزلار بۇنداق رېئاللىقنى دەرھال قوبۇل قى- لالماي گاڭگىراپ قالىدۇ ، شۇڭا ئۇلار بەدىنىگە چىپپىدە كېلى- دىغان كىيىم ، لىپىتىك ۋە بانداژ بىلەن مەيدە ، بەل ۋە كۆندىن ـ كۈنگە كۆتۈرۈلۈپ چىقىپ كېتىۋاتقان ئەمچىكىنى ۋە توم بېلىنى قورۇشقا ئۇرۇنىدۇ ، بۇنىڭ بالاغەت مەزگىلىدىكى نورمال يېتىلىشكە تەسىر كۆرسىتىدىغانلىقى ھەمدە سالامەتلىككە زىيانلىق ئىكەنلىكىنى بىلمەيدۇ .

بالاغەت مەزگىلىدە نەپەسلىنىش ئىقتىدارى كۈچىيىدۇ ، ئۆپكىنىڭ سىغىمچانلىقى تېز ئاشىدۇ ؛ بەدەن ئېغىرلىقى ئې- شىپ ، تۇغۇلغان چاغدىكىنىڭ توققۇز ھەسسىسىگە توغرا كېلى- دۇ ، شۇنىڭغا مۇناسىپ ھالدا سۆڭەكلەرنىڭ تەرەققىي قىلىشىغا ئەگىشىپ كۆكرەك قەپىزى ئۆزلۈكسىز يوغىنايدۇ . بۇ ۋاقىتتا مەيدىنى قورۇۋالسا ، مۇقەررەر ھالدا كۆكرەك قەپىزىنىڭ يوغى- نىشى ۋە كېڭىيىشى تەسىرگە ئۇچرايدۇ ، ئۆپكىنىڭ يېتىلىشى تەسىرگە ئۇچراپ ، سىغىمچانلىقى كىچىكلەپ ، نەپەسلىنىش ئىق- تىدارىغا تەسىر يېتىدۇ .

قىزلارنىڭ قورساق قىسمىغا مۇھىم ئەزالار ، مەسلەن ، ئۇچەي ، ئاشقازان ، بالىياتقۇ ، تۇخۇمدان جايلاشقان . بۇ ئەزالار بالاغەت مەزگىلىدە تەدرىجىي تەرەققىي قىلىپ ۋايىغا يېتىدۇ . بەلنى قورۇش بەدەننىڭ ئەركىن ھەرىكەت قىلىشىغا تەسىر كۆر- سىتىدۇ ، نەتىجىدە قان بىلەن تەمىنلىنىش چەكلىمىگە ئۇچراپ ، قورساق بوشلۇقىدىكى ئەزالارغا ئوكسىگېن يېتىشمەيدۇ ، بۇنىڭ بىلەن ھەرقايسى ئەزالارنىڭ ئۆسۈپ يېتىلىشى ۋە فىزىئولوگىيە-

لىك ئىقتىدارى تەسىرگە ئۇچرايدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، بەلنى قورۇش يەنە پۇتتىكى قاننىڭ ئايلىنىشىغا تەسىر كۆرسىتىپ ، پۇتتا سۇلۇق ئىششىق پەيدا قىلىشى مۇمكىن .

61 . قىزلار بالاغەتكە يەتكەن مەزگىلدە بالدۇر جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزمەسلىكى كېرەك

بالاغەت مەزگىلىدە قىزلارنىڭ ئورگانىزمىدىكى ھەرقايسى سىستېمىلارغا قاراشلىق ئەزالار ئۆسۈپ يېتىلىش باسقۇچىدا تۇرىدۇ ، بولۇپمۇ بەدەندىكى ئىچكى ـ تاشقى جىنسىي ئەزالىرى تولۇق يېتىلىپ بولالمايدۇ . بۇ چاغدا جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش سالامەتلىككە ئىنتايىن زىيانلىق ، بۇ تۆۋەندىكى بىر قانچە نۇقتىلاردا ئىپادىلىنىدۇ :

(1) تولىمۇ بالدۇر باشلانغان جىنسىي تۇرمۇش جىنسىي يولدا زەخىملىنىش ۋە يۇقۇملىنىش پەيدا قىلىدۇ . بالاغەت مەزگىلىدىكى قىزلارنىڭ جىنسىي ئەزاسى تەرەققىي قىلىپ يېتىلمىگەن ، سىرتقى جىنسىي ئەزاسى ۋە جىنسىي يولى ناھايىتى يۇمران ، جىنسىي يولى قىسقا ، سىرتقى توقۇلمىلار نېپىز ھەم ئاجىز بولۇپ ، جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزگەندە قىزلىق پەردە يىرتىلىپ ، جىنسىي يول زەخىملىنىپ كۆپ قاناش يۈز بېرىدۇ ؛ شۇنىڭ بىلەن بىللە ، كېسەللىك قوزغاتقۇچى بىر قىسىم زەمبۇرۇغلار ۋە پاسكىنا نەرسىلەر ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە جىنسىي يولغا كىرىدۇ . بۇ چاغدا قىزلارنىڭ قوغدىنىش ئىقتىدارى نىسبەتەن ئاجىز بولغانلىقتىن ، ئوڭايلا سۈيدۈك يولى ، سىرتقى جىنسىي ئەزا ، جىنسىي يول قاتارلىقلار يۇقۇملىنىپ قالىدۇ . ناۋادا ۋاقتىدا كونترول قىلىنمىسا ، يۇقۇملىنىش دائىرىسى كېڭىيىپ كېتىدۇ .

(2) تولىمۇ بالدۇر باشلانغان جىنسىي تۇرمۇش ھامىلىدار بولۇشقا ناچار ئاقىۋەتلەرنى ئېلىپ كېلىدۇ . ھەيزدىن كېيىن

قىزلارنىڭ تۇخۇمدېنى تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىشقا باشلايدۇ ؛ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزگەندە ئۇنۇملۇك بولغان تۇغۇتتىن ساقلىنىش تەدبىرى قوللىنىلمىسا ، ھامىلدار بولۇپ قالىدىغان ئەھۋاللار كۆرۈلۈشى مۇمكىن . ھامىلدار بولغان ھامان بالىنى ئالدۇرۇۋېتىش زۆرۈر . بالىنى ئالدۇرۇۋېتىش قىزلارنىڭ سالامەتلىكىگە پايدىسىز بولۇپلا قالماي ، يۇقۇملىنىش ، قاناش ، بالىياتقۇ تېشىلىپ كېتىش ۋە ئادەت خاراكتېرلىك بويىدىن ئاجراپ كېتىش ، ھامىلدار بولالماسلىقتەك بىر قاتار كېسەللىكلەر پەيدا بولىدۇ ؛ ئۇنىڭ ئۈستىگە ئۆز - ئۆزىنى ئەيىبلەش ، ئازابلىنىش قاتارلىق روھىي ھالەتلەر قىزلارنى ئېغىر روھىي ھەسرەتكە مۇپتىلا قىلىپ قويىدۇ ، ھەتتا تويدىن كېيىنكى نورمال جىنسىي مۇناسىۋەتكىمۇ تەسىر يېتىدۇ .

(3) تولىمۇ بالدۇر باشلانغان جىنسىي تۇرمۇش روھىي ساغلاملىققا ئېغىر تەسىر كۆرسىتىدۇ . چۈنكى ، قىزلار جىنسىي مۇناسىۋەتنى جىددىي ھالەتتە يوشۇرۇن ئۆتكۈزىدۇ . بۇنىڭدا زۆرۈر بولغان تەييارلىق كەم بولىدۇ (مۇناسىۋەتلىك جىنسىي بىلىملەرنى ئۆگىنىش ۋە ئىدىيە جەھەتتىكى تەييارلىق كۆزدە تۇتۇلىدۇ) ، شۇنداقلا جىنسىي مۇناسىۋەت جەريانىدا ۋە شۇ ئىشتىن كېيىن ھامىلدار بولۇپ قېلىشتىن قورقۇش ، ئاشكارىلىنىپ قېلىشتىن ئەنسىرەش سەۋەبىدىن ، تەشۋىشلىنىش ، ئۆزىنى گۇناھكار ھېس قىلىش ۋە پۇشايمان تۇيغۇسىدا بولىدۇ . بۇ ھال ئۇزاق داۋام قىلسا ھالەت ئۆزگىرىشى يۈز بېرىدۇ ، مەسىلەن ، ئەرلەردىن سەسكىنىش ، جىنسىي مۇناسىۋەتتىن بىزار بولۇش ، جىنسىي ھەۋىسى سۇسلاش ، جىنسىي سەزگۈرلۈك ۋە جىنسىي سۇسلۇق قاتارلىقلار .

(4) تولىمۇ بالدۇر باشلانغان جىنسىي تۇرمۇش ئۆگىنىش ۋە خىزمەتكە تەسىر يەتكۈزىدۇ .قىزلارنىڭ بالاغەتكە يېتىش مەزگىلى ئۆگىنىدىغان ، خىزمەت قىلىدىغان ۋە بىلىم جۇغلايدىغان ،

شانلىق كەلگۈسى ئۈچۈن ئاساس سالىدىغان ئالتۇن دەۋر . ناۋادا جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزسە ، مۇقەررەر ھالدا ئۆگىنىش ۋە خىزمەتكە تەسىر يېتىدۇ ، ئۆزىگە ، ئائىلىگە ۋە جەمئىيەتكە پايدىسىز . شۇڭا ، بالاغەت مەزگىلىدە جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزمەسلىك كېرەك ، دەيمىز . بالاغەت مەزگىلىدە تۇرۇۋاتقان قىزلار ئۆزلىرىنىڭ ياشلىق باھارى ۋە سالامەتلىكىنى قەدىرلىشى ، دىققەت - ئېتىبارىنى ۋە قىزىقىشىنى ئۆگىنىش ، خىزمەتكە قارىتىشى كېرەك . بۇ بەدەننىڭ ساغلام ئۆسۈپ يېتىلىشى ، كەسىپنە مۇۋەپپەقىيەت قازىنىش ، تۇرمۇشنىڭ بەختلىك بولۇشىدا مۇھىم ئەھمىيەتكە ئىگە .

62 . قىزلار ماي ئىستېمال قىلىشنى رەت قىلماسلىقى كېرەك

ھازىر كۆپلىگەن قىزلار قارىغۇلارچە ئورۇقلاپ ، قانچە ئورۇقلىسا شۇنچە ياخشى بولىدۇ ، دەپ قارىماقتا . بۇ ئىنتايىن خاتا قاراش . قىزلار بالاغەتكە يەتكەن مەزگىلدە ئۆسۈپ يېتىلىش ئۈچۈن مايغا ئېھتىياجلىق بولىدۇ . تەتقىقاتلار ئارقىلىق شۇ نەرسە بايقالدىكى ، بەدەندە ماي 17% كەم بولسا ھەيز شەكىللەنمەيدۇ ، بەدەندىكى ماي تەركىبى مىقدارى 22 % تىن ئاشقان چاغدىلا ئاندىن نورمال تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ، ھەيز كۆرۈش ، ھامىلدار بولۇش ۋە بالا ئېمىتىش ئىقتىدارىنى ساقلاپ قالغىلى بولىدۇ . ماي يەنە تېرىنىڭ ساغلاملىقىنى ساقلايدىغان زۆرۈر ئوزۇقلۇق . ناۋادا بەدەندە ماي كەم بولسا تېرە قۇرغاقلىشىدۇ ، ئاسانلا ھۆل تەمرەتكە پەيدا بولىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، يارا ئاغزى ئاسان ساقايمايدۇ . قىزلاردا ماي كەمچىل بولسا ، نۇرغۇن ئاياللار كېسەللىكلىرىنىڭ كېلىپ چىقىشىغا سەۋەبچى بولىدۇ . شاڭخەي تېببىي ئۇنىۋېرسىتېتى 87 ئوسسۇلچى قىز ئۈستىدىن تەكشۈرۈش ئېلىپ بېرىپ شۇنى بايقىغانكى ، مايىنى

زىيادە چەكلەش نەتىجىسىدە، 20 نەپەر ئۇسسۇلچى قىز گەرچە بالاغەت مەزگىلىدە تۇرۇۋاتقان بولسىمۇ، ئۇلاردا يەنىلا تۇنجى قىتىملىق ھەيز كۆرۈلمىگەن. بۇ 20 قىزنىڭ ئارىسىدا 14 ياشتىن 18 ياشقىچە بولغانلار 11 نەپەر، 18 ياشتىن ئاشقانلار توققۇز نەپەر؛ ھەيز كۆرگەنلەرنىڭ ئارىسىدا 27 قىزنىڭ ھەيزى قالايمىقان، 13 قىزدا قەرەلسىز ھەيز توختاپ قېلىش ئالامەتلىرى كۆرۈلگەن.

شۇڭا، قىزلار مايني ئىستېمال قىلىشقا كاپالەت قىلىشى كېرەك، چوڭلارغا ئوخشاش مايدىن ئۆزىنى تارتسا بولمايدۇ. چۈنكى، ماي قىزلارنىڭ ئورگانىزمىغا، زېھنىي قۇۋۋىتىگە ۋە جىنسىي يېتىلىشىگە نىسبەتەن ئالاھىدە زۆرۈر.

63. قىزلارنىڭ ھەرىكىتى مۇۋاپىق بولمىسا ئاياللار كېسەللىكلىرى يۈز بېرىدۇ

قىزلارنىڭ جىنسىي ئەزالىرى تېخى يېتىلمىگەن، كۆپىنچە ئىقتىدارى تېخى مۇكەممەللەشمىگەن ئەھۋالدا چېنىقىشى مۇۋاپىق بولمىسا، بولۇپمۇ ھەرىكەت سالمىقى ئېشىپ كەتسە، قۇرامىغا يەتكەن ئاياللاردا كۆرۈلىدىغان كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ. بۇ كېسەللىكلەر تۆۋەندىكىدەك بولىدۇ:

(1) سىرتقى جىنسىي ئەزا زەخىملىنىش. ھەرىكەت قىلىۋېتىپ ئېھتىيات قىلمىغاندا، مەسىلەن، سىرتقى جىنسىي ئەزا ۋېلىسىپىتنىڭ ئېگىرىگە ياكى كۇندىلەڭ جازىسىغا ۋە ياكى باشقا قاتتىق قىسىملارغا ئۇرۇلغاندا، ئاسانلا سىرتقى جىنسىي ئەزاسىدا قان ئۇيۇپ قالىدۇ. ئېغىر بولغاندا، سۈيدۈك يولى، جىنسىي يول ھەتتا داس سۆڭىكى زەخىم يەيدۇ. سىرتقى جىنسىي ئەزا قىسمىدىكى چوڭ جىنسىي لەۋنىڭ تېرە ئاستى توقۇلمىلىرى بوش بولۇپ، قان تومۇرلار زىچ ھەم ئۇزە جايلاشقان بولغانلىقتىن، سىرتقى كۈچنىڭ ئۇرۇلۇشىدىن قان تومۇر ئاسانلا يېرى-

لىپ قاناش بىلەن ، چوڭراق دائىرىدە قان ئۇيۇپ قالىدۇ .

(2) ھەيز نورماللىسىزلىشىدۇ . چەت ئەل مۇتەخەسسىسلىرىنىڭ تەكشۈرۈشىدە كۆرسىتىلىشىچە ، ھەرىكەت مىقدارى چوڭراق قىزلاردا ھەيزنىڭ نورماللىسىزلىشىشى خېلى كۆپ نىسبەتنى ئىگىلەيدىكەن . بۇ ھالەت تۇنجى قېتىملىق ھەيزنىڭ كېچىكىپ كېلىشى ، ھەيز دەۋرىنىڭ قالايمىقانلىشىشى ، ئىككىلەمچى ھەيز توختاپ قېلىش قاتارلىق جەھەتلەردە ئىپادىلىنىدۇ . ھەرىكەت مىقدارى قانچە چوڭ بولسا ، تۇنجى قېتىملىق ھەيز شۇنچە كېچىكىپ كېلىدۇ . بۇنىڭدىكى ئاساسلىق سەۋەب شۇكى ، جىددىي ھەرىكەت تۆۋەنكى دۆڭ مېڭىنىڭ ئىقتىدارىنى چەكلەپ ، ئىچكى ئاجراتما سىستېمىسىنىڭ ئىقتىدارىنى نورماللاشتۇرۇش بىلەن ، ئورگانىزمدىكى جىنسىي ھورموننىڭ نورمال سۈپىتىگە تەسىر يەتكۈزىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن نورمال ھەيزنىڭ شەكىللىنىشىگە ۋە ھەيز دەۋرىگە كاشىلا پەيدا قىلىدۇ .

(3) تۇخۇمدان يېرىلىپ كېتىدۇ . جىددىي ھەرىكەت ، ئېغىر نەرسىلەرنى كۆتۈرۈش ، قورساق بېسىلىش ، ئۇرۇلۇپ كېتىش قاتارلىقلار تۇخۇمداننىڭ يېرىلىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن دوۋسۇن ئاغرىش ، ھەتتا پۈتكۈل قورساق ئاغرىش كېلىپ چىقىدۇ . تۇخۇمداننىڭ يېرىلىشى ئادەتتە ھەيز دەۋرىنىڭ 10- كۈنىدىن 18 - كۈنىگىچە بولغان ئارىلىقتا كۆرۈلىدۇ ؛ بۇنىڭ 80%ىدە سېرىق تەنچە ياكى سېرىق تەنچە خالتىسى ئىششىپ يېرىلىش ، قورساق بوشلۇقىغا قان تولۇش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ .

(4) بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى ئورنىنىڭ غەيرىيلىك كېسەللىكى . ھەيز مەزگىلىدە جىددىي ھەرىكەت قىلغاندا ، ھەيز بالىياتقۇ بوشلۇقىدىن كەينىگە يېنىپ داس بوشلۇقىغا كىرىدۇ ، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ پارچىلىرى ھەيز قېنى بىلەن بىللە تۇخۇمدانغا يېغىلىپ ئىششىق پەيدا قىلىدۇ . بالىياتقۇ ئىچكى

پەردىسى ئورنىنىڭ غەيرىيلىكى كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغۇچى بىماردا ئارىلاپ ـ ئارىلاپ ھەيز ئاغرىتىپ كېلىدۇ ھەمدە ھامىدىلىدار بولالماسلىق ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ .

(5) بالىياتقۇ تۆۋەنلەپ كېتىدۇ . ئاياللار ئېغىر ھەرىكەت بىلەن شۇغۇللانغاندا ، بولۇپمۇ ئېغىرلىق كۆتۈرۈش مەشىقى ئېلىپ بارغاندا ، قورساقفا بولغان بېسىم ئېشىپ كېتىپ ، بالىياتقۇ ۋاقتىنچە تۆۋەنلەپ كېتىدۇ ، بىراق سىرتقا چىقىپ قېلىش ئەھۋالى يۈز بەرمەيدۇ . بۇنى بەزىلەر سىناق قىلىپ باققان : بالىياتقۇ ئورنى نورمال ئاياللار 20 كىلوگرام ئېغىرلىقتىكى نەرسىنى كۆتۈرگەندە بالىياتقۇنىڭ ئورنىدا روشەن ئۆزگىرىش كۆرۈلمىگەن ، 40 كىلوگرام ئېغىرلىقتىكى نەرسىنى كۆتۈرگەندە بالىياتقۇ بوينى روشەن ھالدا تۆۋەنگە سىلجىغان .

ھامىلدارلىق مەزگىلى

64. نېمىشقا تويدىن ئاۋۋال سالامەتلىك تەكشۈر-تۈش كېرەك؟

« ئوغۇل چوڭ بولسا ئۆيلىنىدۇ، قىز چوڭ بولسا ياتلىق بولىدۇ. » بۇ بىر خىل تەبىئىي ھەم ئىجتىمائىي ھادىسە. تەبى-ئىي نۇقتىدىن ئېيتقاندا، ئىنسانلارنىڭ توي قىلىشىدا كۆپىيىپ ئەۋلاد قالدۇرۇش، نەسلىنى داۋاملاشتۇرۇشتەك مەسئۇلىيەت بار. ئىجتىمائىي نۇقتىدىن ئېيتقاندا، بۇ بىر يېڭى جەمئىيەت ھۈجەيرىسى — ئائىلىنىڭ مەيدانغا كەلگەنلىكىدىن دېرەك بېرى-دۇ. كېيىنكى ئەۋلادلارنىڭ سۈپىتىگە ۋە تويدىن كېيىن ھەر ئىككى تەرەپنىڭ جىسمانىي ھەم روھىي ساغلاملىقىغا، ئائىلى-نىڭ بەختلىك بولۇشىغا كاپالەتلىك قىلىش ئۈچۈن، سەھىيە مىنىستىرلىقى توي قىلىشتىن ئاۋۋال ئەستايىدىل سالامەتلىك تەكشۈرتۈش توغرىسىدا بەلگىلىمە چىقاردى. لېكىن، بىر قىسىم كىشىلەرنىڭ تويدىن ئاۋۋال سالامەت تەكشۈرتۈشكە بولغان تونۇ-شى يېتەرسىز، شۇڭا ئۇلار توي قىلىشنى ئويۇن ئورنىدا كۆ-رۈپ، بىرەر تونۇش دوختۇرنى تېپىپ ئىمزا قويدۇرۇپلا تويدىن ئاۋۋالقى سالامەتلىك تەكشۈرتۈشنى تۈگىتىدۇ. ئەمەلىيەتتە، تويدىن ئاۋۋال سالامەتلىك تەكشۈرتۈش نىكاھ ساقلىقىنى ساق-لاشتىكى بىر تۈرلۈك مۇھىم مەزمۇن. تويدىن ئاۋۋال سالامەت-لىك تەكشۈرتۈش ئارقىلىق تۆۋەندىكى بىر قانچە مەقسەتكە يەتكى-لى بولىدۇ:

(1) يېگىت بىلەن قىزدا تويلاشسا مۇۋاپىق بولمايدىغان كېسەللىكلەرنىڭ بار - يوقلۇقىنى بايقىغىلى بولىدۇ. ئېلىمىز-نىڭ نىكاھ قانۇنىدا «فىزىئولوگىيىلىك كەمتۈكلۈك تۈپەيلىدىن

جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش ئىقتىدارى يوقلار» ، « ماخاۋ كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان ياكى تېبابەتتە توي قىلسا بولماي-دۇ دەپ قارالغان كېسەللەر» نىڭ توي قىلىشى چەكلەنگەن. ئەستايىدىل سالامەتلىك تەكشۈرتۈش ئارقىلىق يۇقىرىقى كېسەل-لىكلەرنى توي قىلىشتىن ئاۋۋال سېزىۋېلىش مۇمكىن.

(2) يىگىت بىلەن قىزدا ۋاقتىنچە توي قىلسا مۇۋاپىق بولمايدىغان كېسەللىكلەرنى تەكشۈرۈپ ئېنىقلىغىلى بولىدۇ. تاناسىل كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان ياكى ئېلىشىپ قېلىپ داۋالىنىپ ساقايمىغانلار، جىددىي ۋە ئاستا خاراكتېرلىك كې-سەللىكلەرگە دۇچار بولۇپ، يۈرەك، ئۆپكە، بۆرەك قاتارلىق مۇھىم ئەزالارنىڭ ئىقتىدارى ئېغىر ھالدا ناچارلىشىپ كەتكەن-لەر، كۆپىيىش ئەزاسى غەيرىي بولۇپ قالغان، ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇپ داۋالاتمىغانلار دەرھال توي قىلسا مۇۋاپىق بولمايدۇ. بولمىسا، تويدىن كېيىنكى تۇرمۇشى بەختلىك بولمايلا قالماي، كېسىلى تېخىمۇ ئېغىرلىشىدۇ ياكى ھامىلدارلىق مەزگىلى، تۇغۇت داۋامىدا ئانا - بالىغا ئېغىر خەۋپ - خەتەر يېتىدۇ، ھەتتا كېسەللىك كېيىنكى ئەۋلادقا ئۆتۈپ كېتىشى مۇمكىن.

(3) يىگىت بىلەن قىز توي قىلسا بولمايدىغان ئەھۋالنى بايقىغىلى بولىدۇ. ئېلىمىزنىڭ نىكاھ قانۇنىدا: « بىۋاسىتە قانداش تۇغقانلار ۋە ئۈچ ئەۋلاد ئىچىدىكى قانداش ئۇرۇق - تۇغقانلارنىڭ بىر - بىرى بىلەن توي قىلىشى مەنئى قىلىنىدۇ» دەپ بەلگىلەنگەن. چۈنكى تۇغقانلىق مۇناسىۋەت بەك يېقىن بولۇپ كەتسە، يوشۇرۇن ئىرسىيەت خاراكتېرلىك كېسەللىك-لەرنىڭ قوزغىلىش نىسبىتى زور دەرىجىدە ئېشىپ، ئائىلىگە ۋە جەمئىيەتكە ئېغىر ئاقىۋەت ئېلىپ كېلىدۇ، نىكاھ كۆڭۈلسىز بولۇپ، بەختتىن سۆز ئاچقىلى بولمايدۇ.

بۇنىڭدىن باشقا، يىگىت بىلەن قىز تويدىن ئاۋۋال سالامەت-لىك تەكشۈرتۈش ئارقىلىق يېڭى توي قىلغان مەزگىلدىكى

ساقلىقنى ساقلاش بىلىملىرىنى ئۆگىنىۋالىدۇ. تويدىن ئاۋۋال سالامەتلىك تەكشۈرتۈش مەزمۇنىدىكى جىنسىيەت بىلىملىرى تەربىيىسى، پىلانلىق تۇغۇت ۋە سۈپەتلىك تۇغۇش بىلىملىرىگە دائىر تونۇشتۇرۇشلارنىڭ ئائىلە تۇرمۇشىنى ئورۇنلاشتۇرۇش، تويدىن كېيىنكى تۇرمۇشنىڭ تېخىمۇ بەختلىك بولۇشىغا پايدىسى كۆپ.

65. تويدىن ئاۋۋال قايسى جەھەتلەردىن تەكشۈرۈش ئېلىپ بېرىلىدۇ؟

تويدىن ئاۋۋالقى تەكشۈرۈش تۆۋەندىكى مەزمۇنلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ:

(1) سالامەتلىك تارىخى سۈرۈشتە قىلىنىدۇ. شۇ كىشى بۇرۇن ۋە هازىر قانداق كېسەللىككە گىرىپتار بولغان، ئىرسىيەت خاراكتېرلىك كېسەل، روهىي كېسەل ۋە يۇقۇملۇق كېسەل تارىخىنىڭ بار - يوقلۇقى.

(2) قىز تەرەپنىڭ هەيز تارىخى سۈرۈشتە قىلىنىدۇ. هەيز ئەهۋالى قىزنىڭ كۆپىيىش سىستېمىسى ۋە ئاجرالمىلار سىستېمىسىنىڭ يېتىلىش ۋە ئىقتىدار ئەهۋالىنى ئەكس ئەتتۈرۈپ بېرىدۇ، شۇنداقلا ئۇ يەنە ئاياللار كېسەللىكلىرىگە دىئاگنوز قويۇشنىڭ مۇهىم ئاساسى هېسابلىنىدۇ. هەيز تارىخى جىنسىي تۇرمۇش، تۇغۇت مەسىلىلىرى بىلەن زىچ مۇناسىۋەتلىك.

(3) يىگىت بىلەن قىزدىن ئۇلارنىڭ يېقىن تۇغقان ياكى ئەمەسلىكى سۈرۈشتە قىلىنىدۇ (ئېلىمىزنىڭ نىكاھ قانۇنىدا ئېنىق قىلىپ مۇنداق دەپ بەلگىلەنگەن: «بىۋاستە قانداش تۇغقانلار ۋە ئۈچ ئەۋلاد ئىچىدىكى قانداش ئۇرۇق - تۇغقانلارنىڭ ئۆزئارا توي قىلىشى چەكلىنىدۇ»). بۇنىڭدىن باشقا، جەمەتىنىڭ ئىرسىيەت كېسەللىك تارىخى ئىگىلىنىدۇ.

(4) بەدەن ئومۇمىيۈزلۈك تەكشۈرۈلىدۇ. ئۇ ئوزۇقلىنىش

ۋە يېتىلىش، بوي ئېگىزلىكى، بەدەن ئېغىرلىقى، قان بېسىمى، باش، بەش ئەزا، لىمفا تۈگۈنى، قالقانبەز، ئەمچەك، يۈرەك، ئۆپكە، تال، بۆرەك، ئۈمۈرتقا، پۇت - قول، جىنسىي ئەزا قاتارلىقلارنى تەكشۈرۈشنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ. بۇ ئارقىلىق يېتىلىشنىڭ نورمال ياكى نورمال ئەمەسلىكى، غەيرىيلىك ۋە نورمالسىزلىقلارنىڭ بار - يوقلۇقى ئىگىلىنىدۇ.

(5) قوشۇمچە لابوراتورىيىلىك تەكشۈرۈش ئېلىپ بېرىلىدۇ. مەسىلەن، قان، سۈيدۈك، جىگەر ئىقتىدارى تەكشۈرۈلىدۇ، كۆكرەك رېنتگېنگە ئېلىنىدۇ، قىزنىڭ ئاق خۇنى تەكشۈرۈلىدۇ. زۆرۈر تېپىلغاندا، بويالغۇچى تەنچە ۋە سپېرمىمۇ تەكشۈرۈلىدۇ.

66. ئاياللارنىڭ ئەڭ ياخشى تۇغۇت يېشى قايسى؟

24 ياشتىن 29 ياشقىچە بولغان ئارىلىق ئاياللارنىڭ ئەڭ ياخشى تۇغۇت يېشى بولۇپ ھېسابلىنىدۇ. مۇشۇ ياشتا تۇرۇۋاتقان ئاياللار جىنسىي يېتىلىش مەزگىلىنىڭ ئەڭ ياخشى ۋاقتىنى باشتىن كەچۈرۈۋاتقان بولۇپ، بۇ ۋاقىتتا ئاياللارنىڭ ئىچكى ئاجراتمىلار سىستېمىسى پائالىيىتى ئەڭ مۇقىم ۋە جانلىق، زېھىن قۇۋۋىتى يېتەرلىك، سۆڭەك ماددىلىرىنىڭ ئالمىشىشى نورمال، يېتىلىشى مۇكەممەل، مۇسكۇللىرىنىڭ ئېلاستىكلىقىمۇ ناھايىتى تەرەققىي قىلغان، كېڭىيىش ھەم پائالىيەت نۇقتىسى ياخشى بولغان بولىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا، بۇ مەزگىلدە تۇرۇۋاتقان ئاياللار تۇرمۇشتا بەلگىلىك تەجرىبە توپلىغان، ئۆگەنگەن بىلىملىرىمۇ بىرقەدەر مول، ئۆگىنىش ئىشلىرىنىمۇ ئاساسەن ئورۇندىغان ياكى بىر باسقۇچنى تۈگەتكەن، تۇرمۇشقا ئۇيغۇنلىشىپ ياخشى تۇرمۇش ئادىتىنى يېتىلدۈرگەن بولىدۇ؛ مۇشۇنداق چاغدا ھامىلدار بولسا، ئانا- بالىدا كېسەللىك ئالامەتلىرى بىرقەدەر ئاز كۆرۈلىدۇ؛ تۇغۇتتىن كېيىن پەرزەنتىنى تەربىيىلەشكە كۆپرەك ۋاقىت ۋە زېھىنىي قۇۋۋەت ھەم بىرقەدەر كۈچ

لۇك ئىقتىدار ھازىرلىنىدۇ ، تۇغۇتتىن كېيىن ئەسلىگە كېلىشىمۇ تېزرەك بولىدۇ .

67 . يىلنىڭ قايسى پەسلىدە ھامىلىدار بولغان ياخشى ؟

ئادەتتە ھەر يىلى 7 ـ ئايدىن 9 ـ ئايغىچە بولغان ۋاقىت ھامىلىدار بولۇشنىڭ ئەڭ ياخشى ۋاقتى دەپ قارىلىدۇ . شۇ مەزگىلدە ھامىلىدار بولغاندىن كېيىنكى ئۈچ ئايدا كۆزنىڭ سالقىن ھاۋالىق پەسلى بولىدۇ ، تۈرلۈك مېۋە ـ چېۋىلەر ۋە كۆكتاتلار بازارغا چىقىدۇ ، ھامىلىدار ئايالنىڭ دەم ئېلىشى ياخشى ، ئوزۇقلۇقى مول بولۇپ ، ۋىتامىنلارنىڭ قوبۇل قىلىنىشى كۆپ بولىدۇ ، بۇ ھال تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشىگە پايدىلىق ؛ ئىككىنچى يىلى بالا دۇنياغا كېلىش ئالدىدا ، دەل ھاۋا مۆتىدىل ، كۈن نۇرى ئىللىق پەسىل يېتىپ كېلىدۇ . بۇ پەسىلدە كۆكتات ، بېلىق ، گۆش ، تۇخۇم قاتارلىق قوشۇمچە يېمەكلىكلەر مول ، ئانا سۈتىنىڭ ئوزۇقلۇقىمۇ يېتەرلىك بولىدۇ . ئۆينىڭ دەرىزىلىرىنى ئېچىپ ، ھاۋا ئالماشتۇرۇش ، بۇلغىنىشنى ئازايتىش مۇمكىنچىلىكى بار ، بۇ ئانا ـ بالىنىڭ ساغلاملىقىغا پايدىلىق . بالىنى قىرقى توشقاندىن كېيىن كۈن نۇرىغا سېلىپ ھاۋا يېدۈرگىلى ، كۆتۈرۈپ تالا ـ تۈزگە ئېلىپ چىققىلى ، كىيىملىرىنى ، يۆگەك ۋە سۇيدۇك لاتىلىرىنى ئاپتاپتا قۇرۇتقىلى بولىدۇ ، بالىنى يۇيۇش قاتارلىق ئىشلارنى قىلىشقىمۇ ئەپلىك بولىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، تۇغۇتلۇق ئايالدىكى يارا ئاغزىمۇ ئاسان پۈتۈپ ساقىيىدۇ ھەم بالا ئېمىتىشكىمۇ قۇلاي .

يېقىنقى تەكشۈرۈش ماتېرىياللىرىدىن بايقىلىشىچە ، 1 ـ ، 2 ـ ۋە 10 ـ ئايدا تۇغۇلغان بالىلاردا ئېلىشىپ قېلىش كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغانلار كۆپ بولغان . بۇنداق بولۇشىدىكى سەۋەب ، بۇنداق بالىلار 4 ـ ۋە 5 ـ ، 1 ـ ئاي مەزگىللىرىدە

قورساقتا قالدىغان بولۇپ ، دەسلەپ ھامىلدار بولغان ئۈچ ئاي ئىچىدە تۆرەلمىنىڭ چوڭ مېڭە پوستى شەكىللىنىش ھەم پارچە-لىنىش ھالىتىدە تۇرىدۇ . بۇ دەل 7 ـ ۋە 8 ـ ئايدىكى تومۇز ئىسسىق ياز پەسلىگە توغرا كېلىدۇ ، نەتىجىدە ھامىلدار ئايالغا ئاسانلا ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىدۇ ، تامىقى ئازىيىپ كېتىپ يېتەر-لىك ئوزۇقلۇق قوبۇل قىلالمايدۇ ؛ 1 ـ ئايدا ھامىلدار بولغان-لارنىڭ دەسلەپ ھامىلدار بولغان ۋاقتى قىشنىڭ ئاخىرى ، ئەتىيازنىڭ بېشىغا توغرا كېلىدۇ . بۇ مەزگىل يامغۇر كۆپ ، نەملىك يۇقىرى ، كۈن نۇرى ئاز ، كۆكتات ۋە مېۋىلەر كەمچىل ، بەدەنگە كېرەكلىك ۋىتامىنلار ئاز مەزگىل . بۇنىڭ تۆرەلمىنىڭ مېڭىسى ۋە ئەقلىي قۇۋۋىتىنىڭ يېتىلىشىگە تەسىرى بار .

68 . كىچىك تۇرۇپ تۇغۇشنىڭ زىيىنى تولىمۇ كۆپ

كىچىك تۇرۇپ تۇغۇش دېگەندە 20 ياشقا كىرمەي تۇرۇپ تۇغۇش كۆزدە تۇتۇلىدۇ . بۇ ياشقا كىرگەن قىزلار يەنىلا يېتىـلىش باسقۇچىدا ، بولۇپمۇ جىنسىي بەز ۋە كۆپىيىش ئەزالىرى تولۇق يېتىلمىگەن ھالەتتە تۇرۇۋاتقان بولىدۇ . ھامىلدار بو-لۇش ئانىنىڭ سالامەتلىكىگە ۋە يېتىلىشىگە تەسىر كۆرسىتىپلا قالماستىن ، شۇنىڭ بىلەن بىللە بالىنىڭ سالامەتلىكىگە ۋە نور-مال تەرەققىي قىلىشىغىمۇ تەسىر كۆرسىتىدۇ .

ياش تولىمۇ كىچىك بولسا ، ھامىلدارلىق مەزگىلىدە ئا-سانلا يۇقىرى قان بېسىم يىغىندى كېسەللىكى پەيدا بولۇپ ، تۇغۇتى توختاپ قېلىش ، قاناش ، ھامىلە قىيىن ئەھۋالدا قې-لىش ، بالىياتقۇنىڭ تەرەققىي قىلىشى كېيىنكە سوزۇلۇپ كې-تىش ۋە تۇغۇلغان بالىنىڭ ئېغىرلىقى ئۆلچەمگە توشماسلىق قاتارلىق ئەھۋاللار كۆرۈلىدۇ .

تۇغۇش يېشى قانچە كىچىك بولسا ، ئانا ـ بالىنىڭ كېسەل بولۇش ۋە تۆرەلمىنىڭ ئۆلۈپ كېتىش نىسبىتى شۇنچە يۇقىرى

بولىدۇ . گەرچە ھامىلىدار بولۇش ۋە تۇغۇش ئوڭۇشلۇق بولسى-
مۇ ئۈمىدۋار بولۇپ كېتىشكە بولمايدۇ . چۈنكى ، بۇ ئايالنىڭ
جىسمانىي ۋە روھىي ساغلاملىقىغا ، بالىنىڭ ئۆسۈپ يېتىلىشىگە
پايدىسىز .

69 . 30 ياشتىن كېيىن ھامىلىدار بولۇشنىڭ خەتى-رى كۆپ

ئاياللار ئۆز ھاياتىدا ئەۋلاد قالدۇرۇش ئۈچۈن تۇخۇمدېنى-
دىن نەچچە يۈز تال يېتىلگەن تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ .
ياشنىڭ چوڭىيىشىغا ئەگىشىپ ، ھامىلدار بولۇش پۇرسىتى بار-
غانسېرى ئازىيىدۇ . 30 ياشتىن كېيىن گەرچە ھامىلىدار بول-
سىمۇ ، بويىدىن ئاجراپ كېتىش ، بالدۇر تۇغۇپ قويۇش ، ھامى-
لە غەيرىي تۇغۇلۇش ، ھامىلىنىڭ ئېغىرلىقى تۆۋەن بولۇشتەك
ئەھۋاللارنىڭ يۈز بېرىش نىسبىتى يۇقىرى بولىدۇ . بۇنىڭدىن
باشقا ، يېشى بەك چوڭىيىپ كەتكەن ئاياللارنىڭ يۈرەك ، ئۆپكە
ئىقتىدارى ، قان تومۇرلىرىنىڭ كېرىلىش كۈچى ۋە ئېلاستىكلى-
قى 30 ياشتىن ئاۋۋالقى چاغلاردىكىدەك بولمايدۇ ، قورساق
دىۋارى مۇسكۇللىرى ۋە داس بوشلۇقى ئاستى مۇسكۇللىرى
بىلەن بوغۇملار چۈرۈكلىشىپ ۋە بوشىشىپ ، ئېلاستىكلىقى نا-
چارلىشىپ كېتىدۇ ، بالىياتقۇ بوينى قېتىپ ئاسان كېڭەيمەيدۇ ،
بالىياتقۇنىڭ تارىيىش ۋە كېڭىيىش ئىقتىدارى ئاجىزلايدۇ ، ھا-
مىلدارلىق مەزگىلىدە ئاسانلا كېسەللىككە گىرىپتار بولىدۇ ياكى
ھامىلىدارلىق يىغىندى كېسەللىكلىرى پەيدا بولىدۇ ؛ تۇغۇت
جەريانى كۆپ ھاللاردا ئوڭۇشلۇق بولمايدۇ ، قىيىن تۇغۇت ۋە
بالىنى قورساقتىن يېرىپ ئېلىش ئېھتىمالى ۋە خەتەرلىك ئەھ-
ۋاللار كۆپرەك كۆرۈلىدۇ . ياش چوڭايغانسېرى ، تۇغۇتتىن كې-
يىنكى ئەسلىگە كېلىش شۇنچە ئاستا بولىدۇ ؛ ھامىلىدارلىق ۋە
تۇغۇتنىڭ پۈتكۈل سالامەتلىككە كۆرسىتىدىغان تەسىرىمۇ چوڭ

بولىدۇ . شۇڭا ، ئەڭ ياخشىسى 30 ياشقا كىرمەي تۇرۇپ تۇغقان تۈزۈك .

70 . ئاياللارنىڭ تۇغۇشنى خالىماسلىقى جىسمانىي ۋە روھىي ساغلاملىققا قانداق يوشۇرۇن خەۋپ ئېلىپ كېلىدۇ ؟

ئايال زىيالىيلار ، بولۇپمۇ ئاق ياقىلىق ئاياللار خىزمەت ، كەسىپ ۋە شەخسىي تۇرمۇش ساپاسىنى كۆپ ھاللاردا ئىنتايىن مۇھىم ئورۇنغا قويىدۇ . ئۇلارنىڭ ئارىسىدىكى نۇرغۇن ئاياللار بويتاق ھالدا ئاقسۆڭەكلەرچە ياشاشقا ياكى ئىككى كىشىلىك تۇرمۇشقا ئىنتىلىپ ، تۇغۇشنى خالىمايدۇ . بۇمۇ ھازىرقى زامان ياشلىرى قوغلىشىدىغان بىرخىل مودا . ئاياللارنىڭ تۇغۇشنى خالىماسلىقىدا سەۋەب نۇرغۇن . بىراق ئاياللارنىڭ بۇ خىل تۇغ- ماسلىق ھوقۇقى ئۇلارنىڭ كەلگۈسى سالامەتلىكىگە يوشۇرۇن ئاپەت ئېلىپ كېلىشى مۇمكىن .

(1) مۇناسىۋەتلىك ماتېرىياللار ئۈستىدىن ئېلىپ بېرىل- غان تەتقىقاتلار شۇنى ئىسپاتلايدۇكى ، ئاياللار ھاياتىدا بىر قېتىم مۇكەممەل ھامىلدارلىق جەريانىنى باشتىن كەچۈرسە ، شۇ ئا- يالغا ئون يىللىق ئىممۇنىتېت كۈچى قوشۇلىدۇ . بۇ خىل ئىم- مۇنىتېت كۈچى ئاساسەن ئاياللاردا كۆرۈلىدىغان ئۆسمە كېسەل- لىكلىرىگە تاقابىل تۇرىدۇ . نۇرغۇن ئاياللار كېسەللىكلىرى ، مەسىلەن ، سۈت بېزى راكى ، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ غەيرىي جايلىشىشى قاتارلىق كېسەللىكلەر ئاياللارنىڭ تۇغۇتى بىلەن مۇناسىۋەتلىك . چۈنكى تۇغمىغان ئاياللار ھامىلدارلىق ھورمونىنىڭ ئۈنۈملۈك قوغدىشىغا ۋاقتىدا ئېرىشەلمەيدۇ . شۇڭ- داقلا مۇتەخەسسىسلەر يەنە شۇنى بايقىدىكى ، تۇغمىغان ئاياللاردا ھورمونغا بېقىنىپ كېلىدىغان كېسەللىكلەر ئاسان يۈز بېرىدۇ ، مەسىلەن ، بالىياتقۇ مۇسكۇلى ئۆسمىسى ، بالىياتقۇ ئىچكى پەر-

دىسىنىڭ غەيرىي جايلىشىشى قاتارلىقلار . بۇنىڭدىن باشقا ، تۇغمىغان ئاياللاردا ياخشى سۈپەتلىك تۇخۇمدان ئۆسمىسى ، تۇخۇمدان راكى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىڭ پەيدا بولۇش نىسبىتى تۇغقان ئاياللارنىڭكىدىن يۇقىرى بولىدۇ .

(2) ئاياللار بىر ئۆمۈر هورمونىنىڭ تەسىرىگە ئۇچرايدۇ . هورمونىنىڭ رول ئوينىشى بىلەن ئاياللارنىڭ جىنسىي ئەزاسى يۇمرانلىقتىن بارا - بارا تەرەققىي قىلىپ يېتىلىدۇ ، بەدىنىمۇ مۇناسىپ هالدا ئاياللارغا خاس بەدەن گۈزەللىكىنى هازىرلايدۇ . قېرىلىق مەزگىلىگە قەدەم قويغاندىن كېيىن ، ئوتتۇراهال بەدەن هالىتىدىكى ئاياللار ناهايىتى ئاز ئۇچرايدۇ ، ئاياللارنىڭ كۆپىنچىسى بەك سېمىز ياكى ئورۇقراق بولىدۇ . ئەمەلىيەتتە بۇ هورمون ئۆزگەرگەندىن كېيىن بەدەن هالىتىدە كۆرۈلگەن ئۆزگىرىش ، بۇنىڭ ئاياللارنىڭ تۇغقان - تۇغمىغانلىقى بىلەن مۇقەررەر هالدا باغلىنىشى بولىدۇ . شۇڭا ، بەدەن شەكلىنىڭ ئۆزگىرىشىدىن ، بالدۇر قېرىپ كېتىشتىن ئەنسىرەپ تۇغۇشنى خالىماسلىق ئاياللارنىڭ جىسمانىي ۋە روهىي ساغلاملىقىغا پايدىسىز .

71 . توي ۋاقتىدىكى هەيزنى مۇۋاپىق بىر تەرەپ قىلىش

ئېلىمىزنىڭ ئەنئەنىۋى ئۆرپ - ئادىتى بويىچە ، يىگىت - قىزلار ئۆزلىرىنىڭ توي ۋاقتىنى يېڭى يىل ، باهار بايرىمى ۋە دۆلەت بايرىمى قاتارلىق قۇتلۇق كۈنلەرگە ئورۇنلاشتۇرىدۇ . ئەمەلىيەتتە ، توي ۋاقتىنى بەلگىلەشتە ئىجتىمائىي ئامىلنى ئويلاشقاندىن سىرت ، فىزىئولوگىيىلىك ئامىل — بولغۇسى كېلىنىنىڭ هەيز ۋاقتىمۇ سەل قاراشقا بولمايدىغان بىر تەرەپ .

نورمال ئەهۋالدا ، ئاياللارنىڭ بالىياتقۇ بوينى ئېغىزى ئېتىك هالەتتە بولۇپ ، جىنسىي يول ئىچىنى تەبىئىي قوغداش

رولىنى ئويناپ، مىكروبلارنى جىنسىي يولغا كىرىپ كېتىشتىن توسايدۇ. ھەيز كەلگەن چاغدا داس بوشلۇقى قانغا تولۇپ، بالىياتقۇ بوينى ئېغىزى ئېچىلىپ، جىنسىي يولدىكى قوغدىنىش سىستېمىسى ھەيز تەرىپىدىن بۇزۇپ تاشلىنىدۇ، نەتىجىدە جىنسىي يولىنىڭ كېسەللىك مىكروبلىرىنى توسۇش ئىقتىدارى تۆۋەنلەيدۇ؛ ئۇنىڭ ئۈستىگە بولغۇسى كېلىن توي تەييارلىقى تۈپەيلىدىن ھەددىدىن زىيادە چارچاپ كېتىدىغان بولغاچقا، بەدىنىنىڭ ئىممونىتېت كۈچى ئاجىزلايدۇ. مۇشۇنداق چاغدا توي بولۇپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈلسە، كېلىنىنىڭ سالامەتلىكىگە زىيان يېتىدۇ.

ناۋادا مەلۇم سەۋەبلەر بىلەن توي ۋاقتىدا ھەيزدىن ئۆزىنى قاچۇرالمايدىغان ئىش بولسا، ھەيز كېلىشتىن ئۈچ كۈن ئاۋۋال تۆۋەندىكى دورىلارنىڭ ھەرقانداق بىرىنى ئىستېمال قىلسا، ھەيز ۋاقتىنى كېيىنگە سۈرگىلى بولىدۇ.

(1) پرووېرا تابلېتىنى تۆت مىللىگرامدىن سەككىز مىللىگرامغىچە ھەر كۈنى بىر قېتىم ئىچىپ بەرسە بولىدۇ.

(2) نوتۇڭ تابلېتى (فۇكاڭ تابلېتى)نى 2.5 مىللىگرامدىن كۈنىگە بىر قېتىم ئىچىپ بەرسە بولىدۇ.

(3) مېگېسترول تابلېتىنى تۆت مىللىگرامدىن سەككىز مىللىگرامغىچە كۈنىگە بىر قېتىم ئىچىپ بەرسە بولىدۇ.

يۇقىرىدىكى ئۈچ تۈرلۈك دورا سۈنئىي بىرىكتۈرۈلگەن ھامىلىدارلىق ھورمونلىرى بولۇپ، بۇ دورىلار بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ سويۇلۇپ چۈشۈشىنى ۋە ھەيز ۋاقتىنى كېيىنگە سۈرىدۇ. دورا يېيىشنى توختىتىپ نەچچە كۈنلەر ئۆتكەندىن كېيىن، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى ھامىلىدارلىق ھورمونىنىڭ كۈچىنى يوقىتىشى تۈپەيلىدىن سويۇلۇپ چۈشۈپ، ئاندىن ھەيز كېلىدۇ. بولغۇسى كېلىن كونكرېت توي ۋاقتىغا ئاساسەن دورا ئىچىدىغان كۈننى بېكىتسە بولىدۇ؛ لېكىن ۋاقتى ئۆزىرىپ

كەتسە بولمايدۇ . ناۋادا يۇقىرىقى دورىلار بولمىسا ، ھەيز كېلىشتىن بۇرۇن سېرىق تەنچە ھورمونىنى ھەر كۈنى ئون مىللىگرامدىن ئودا ئۈچ كۈن ئوكۇل قىلىپ ئۇردۇرسا ، ھەيز ۋاقتى كېيىنگە سۈرۈلىدۇ . ئادەتتە دورا توختىتىلىپ يەتتە كۈن ئەتراپىدا ھەيز كېلىدۇ . دورىنى مەيلى ئىچسۇن ياكى ئوكۇل قىلىپ ئۇردۇرسۇن ، دورىنىڭ مىقدارى ئاز ، ئىشلىتىش ۋاقتى قىسقا بولغاچقا ، دورا توختىتىلغان ھامان بەدەندىكى دورا تېزلا سىرتقا چىقىرىۋېتىلىدۇ ، شۇڭا ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن تۆرەلمىنىڭ تەرەققىي قىلىشىغا تەسىر يەتمەيدۇ . ئەمما بۇ چارىلەرنى زۆرۈر تېپىلغاندىلا قوللىنىش كېرەك ، ئادەتتە كۆپ قوللىنىش مۇۋاپىق ئەمەس ، بولمىسا تاشقى مەنبەلىك ھورمون ئاياللارنىڭ نورمال ھەيز دەۋرىگە كاشىلا قىلىدۇ .

72 . توي كېچىسى قىزلىق پەردە يىرتىلىپ قاناپ كەتسە قانداق قىلىش كېرەك؟

توي كېچىسى قىلىنغان تۇنجى قېتىملىق جىنسىي مۇناسىۋەتتە قىزلىق پەردە يىرتىلىپ ، سەل ـ پەل ئاغرىپ ئازراق قانايدۇ ، بىز دەيدىغان «قىزلىقى چىقىش» دېگەن مانا شۇ . بۇنى ئادەتتە ئالاھىدە بىر تەرەپ قىلىشنىڭ ھاجىتى يوق . شۇنداقتىمۇ بەزى ئەھۋاللارنى نەزەردىن ساقىت قىلغىلى بولمايدۇ . چۈنكى ، بەزىدە قىزنىڭ قىزلىق پەردىسى قېلىن ، قىزلىق پەردە تۆشۈكى كىچىك بولسا ياكى جىنسىي مۇناسىۋەت قىلغاندا يىگىت قاراملىق قىلسا ، قىزلىق پەردە يىرتىلىپ كۆپ قان چىقىپ كېتىدغان ئەھۋال كۆرۈلىدۇ . ھەتتا قىزلىق پەردە چوڭقۇراق يىرتىلىپ كېتىپ ، كىچىك جىنسىي لەۋ قىسمى يارىلىنىپ قالسا ، كۆپرەك قاناش يۈز بېرىدۇ . مۇشۇنداق ئەھۋال كۆرۈلگەندە قانداق قىلىش كېرەك ؟

قان كۆپ چىقىپ كەتسە ، پاكىز داكا ياكى قولياغلىق بىلەن

جىنسىي يول ئىغىزىنى ئېتىپ ، ئۈستىگە ھەيز لاتىسى تارتىۋې-لىش كېرەك ياكى قول بىلەن جىنسىي ئەزانى چىڭ بېسىپ قان توختىتىش كېرەك ؛ ياكى بولمىسا كىچىك قۇتىلىق يۇننەن ئاق دورىسى (سەنچى پاراشوكىمۇ بولىدۇ) نى يارا ئېغىزىغا سېپىپ ، ئاندىن دىزېنفىكسىيىلەنگەن بىنتنى يېرىقىغا قىستۇرۇۋالسا بو-لىدۇ . يېڭى كېلىن بىنتنى يېرىقىغا قىستۇرۇپ ، ئوڭدىسىغا ئالتە سائەت يېتىپ ئاندىن ئېلىۋەتسە ، قاننى ئاساسەن توختىتى-ۋالغىلى بولىدۇ ، لېكىن ئۈچ كۈن ئىچىدە يەنە جىنسىي ئالاقە قىلماسلىق كېرەك ، شۇنداق قىلغاندىلا يارا ئېغىزىنىڭ باشقىدىن يېرىلىپ كېتىشىدىن ساقلانغىلى بولىدۇ . ئەگەر قان كۆپ چى-قىپ كەتسە ياكى يۇقىرىقى ئۇسۇللارنىڭ ئۈنۈمى بولمىسا ، دەر-ھال ئائىللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە تەكشۈرتۈپ داۋالىتىش كېرەك ، بۇنى كېچىكتۈرۈشكە بولمايدۇ . دوختۇرغا كۆرۈنۈش-تىن ئاۋۋال بېسىپ قان توختىتىش ئۇسۇلىنى قوللىنىش ، بىمارنى نوسىلكا ياكى ماشىنا بىلەن دوختۇرخانىغا ئاپىرىش كېرەك . كۆپ قان چىقىپ كېتىپ بىمارنىڭ شوك بولۇپ قېلى-شى ۋە ھاياتىغا خەۋپ يېتىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈ-چۈن ، يېڭى كېلىننى دوختۇرخانىغا ماڭدۇرۇپ ئاپارسا بولماي-دۇ . قان توختىغاندىن كېيىن ، يارا پۈتۈپ ساقىيىپ كەتمىگۈچە جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش زىيانلىق .

73 . پادىچى ئىشتىنى كىيسە ھامىلىدار بولۇشقا تەسىرى بولامدۇ ؟

پادىچى ئىشتىنى كىيسە ، بۇنىڭ ئادەتتە ھامىلىدار بولۇشقا كۆپ تەسىرى بولمايدۇ . ئەمما بەدەنگە چىڭڭىدە كېلىدىغان تار پادىچى ئىشتىنى كىيگەندە ، قورساق ، كاسا ، جىنسىي ئەزا ، شۇنىڭدەك پۈتنىڭ يېتىلىشى ناچار تەسىرگە ئۇچرايدۇ ، ھەتتا ھامىلىدار بولالماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

ھەددىدىن زىيادە تار پادىچى ئىشتىنى كىيگەندە چاتراقنىڭ تېمپېراتۇرىسى ئۆرلەپ، تېرىنىڭ تەر چىقىرىشى ئېشىپ كېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن باكتېرىيە پەيدا بولۇپ، «ئېغى تار ئىشتان خاراكتېرلىك جىنسىي يول ياللۇغى» يۈز بېرىدۇ. بەزى ئەھۋاللاردا تەرەققىي قىلىپ داس بوشلۇقى ياللۇغىغا ئايلىنىپ، ھامىلىدار بولالماسلىق كېلىپ چىقىدۇ. ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە تۇرۇۋاتقان ئاياللار تار پادىچى ئىشتىنى كىيسە، تۆرەلمىنىڭ نورمال يېتىلىشىگە تەسىر يېتىدۇ ھەمدە ئاسانلا بويىدىن ئاجراپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا، بەزى قىزلار بەدىنىگە چىپپىدە كېلىدىغان نىلون ئىشتان بىلەن دىلوڭ كۇسار كىيىشكە ئامراق. بۇنداق خىمىيۋى تالالىق ئىشتانلار ھاۋا ئۆتكۈزمەيدۇ، تەرمۇ سىڭمەيدۇ. نىلون كىيىملەر مۇسبەت زەرەتلىك بولىدۇ. مۇسبەت زەرەت نۇرغۇن ئاياللارغا زىيان قىلىدۇ، ئاق خۇن كۆپىيىپ كېتىپ، تېرە قىچىشىش كۆرۈلىدۇ ھەمدە سۈيدۈك كۆپ ۋە تېز ھەم ئاغرىتىپ كېلىشنى ئاساس قىلغان «سۈيدۈك يولى يىغىندى كېسەللىكى» پەيدا بولىدۇ. بۇمۇ ھامىلىدار بولۇشقا تەسىر يەتكۈزىدىغان بىر خىل سەۋەب بولۇپ قالىدۇ.

74. جىگەر ياللۇغىغا گىرىپتار بولغان ئاياللار ھامىلىدار بولالامدۇ؟

جىگەر ئادەم ئورگانىزمىدىكى مۇھىم ئەزا. ئۇ ھەزىم قىلىش، زەھەر قايتۇرۇش، ماددا ئالماشتۇرۇش ۋە بەزى ماددىلارنى، مەسىلەن ماگنىي، تۆمۈر ماددىلىرىنى بىرىكتۈرۈش خىزمىتىگە قاتنىشىدۇ. ئورگانىزمدىكى نورمال ماددا ئالماشتۇرۇشتا جىگەر مۇھىم رول ئوينايدۇ.

ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە جىگەرنىڭ يۈكى ئېغىرلاپ، ئادەم ئاسانلا جىگەر ياللۇغى كېسەللىكىگە گىرىپتار بولۇپ قالىد-

دۇ . جىگەر يالLۇغى كېسەللىكى ھامىلىدارلىق بىلەن قوشۇلۇپ
كەلسە ، ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى باسقۇچىدا ، دەسلەپكى ھا-
مىلىدارلىق ئىنكاسىنى ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىدۇ ؛ ھامىلىدارلىق-
نىڭ كېيىنكى مەزگىلىدە ھامىلىدارلىق كېسەللىكىنى كەلتۈ-
رۈپ چىقىرىدۇ . جىگەردە كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولسا ، قان
ئۇيۇتقۇچى ئامىللار بىرىكىپ كاشىلا پەيدا قىلىپ ، تۇغۇت ۋاق-
تىدا ئاسانلا تۇغۇتتىن كېيىن قان كېلىش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ ؛
جىگەر كېسەللىكى ھامىلىدارلىق بىلەن قوشۇلۇپ جىددىي خا-
راكتېرلىك جىگەر نىكروزلىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . جى-
گەر ياللۇغىغا گىرىپتار بولغان ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ئۆلۈش
نىسبىتى ھامىلىدار ئەمەس ئاياللاردىن يۇقىرىراق بولىدۇ . ۋى-
رۇسلۇق جىگەر ياللۇغى ھامىلىدارلىققا قوشۇلۇپ كەلسە ، ئا-
سانلا تۆرەلمە غەيرىي بولۇپ قېلىش ، بويىدىن ئاجراش ، بالدۇر
يەڭگىش ، تۆرەلمە ئۆلۈك چۈشۈش قاتارلىقلارنىڭ نىسبىتى يۇ-
قىرى بولىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، ۋىرۇسلۇق جىگەر ياللۇغى كې-
سەللىكىنىڭ ئانىدىن بالىغا ئۆتۈش مەسىلىسى جەمئىيەت ۋە ئاتا
- ئانىلار كۆڭۈل بۆلۈۋاتقان مەسىلىلەرنىڭ بىرى بولۇپ قالدى .
ۋىرۇسلۇق جىگەر ياللۇغى بالا ھەمراھى ئارقىلىق ئانىدىن بالىغا
بىۋاستە ئۆتىدۇ . تۇغۇت مەزگىلىدە تۆرەلمە B تىپلىق جىگەر
ياللۇغى ۋىرۇسى بىلەن يۇقۇملىنىپ قالسا ، كۆپىنچىسى ئاستا
خاراكتېرلىك ۋىرۇس ئېلىپ يۈرگۈچى بولۇپ قالىدۇ .
مۇشۇلارنى نەزەردە تۇتۇپ ، بىز جىگەر ياللۇغىغا گىرىپتار
بولغان ئاياللارنىڭ كېسەللىك ساقايماي تۇرۇپ ھامىلىدار بولۇشى
مۇۋاپىق ئەمەس ، بۇنداق بولغاندا جىگەرنىڭ يۈكى ئېغىرلى-
شىپ ، جىگەرنىڭ ئىقتىدارىنى ۋە پۈتكۈل ئورگانىزمنىڭ ئەھۋا-
لىنى يامانلاشتۇرۇۋېتىدۇ ، دەپ ھېسابلايمىز . جىگەر ياللۇغى
كېسەللىكى ھامىلىدارلىق بىلەن قوشۇلۇپ كەلگەن ھامىلىدار
ئاياللار ھامىلىدار بولۇشتىن ئاۋۋال جىگەر ياللۇغى كېسەللىكى-

نى داۋالىتىشى ، جىگەرنىڭ ئىقتىدارىنى ئاشۇرۇشى كېرەك . ھا-مىلدارلىقنىڭ بېشىدا ياكى ئاخىرىدا جىگەر ياللۇغى كېسەللى-كىگە گىرىپتار بولغان ئاياللار ئاكتىپلىق بىلەن كېسەلنى داۋالىتىشى تېخىمۇ زۆرۈر ؛ ناۋادا داۋالاش ئۈنۈمى بەرمىسە ياكى كېسەللىك ئەھۋالى داۋاملىق تەرەققىي قىلىپ كەتسە ۋە ياكى يامانلىشىشقا قاراپ يۈزلەنسە ، ھامىلدارلىقنى توختىتىش تەدبى-رىنى قوللىنىشى ھەمدە جىگەرگە تەسىر كۆرسىتىدىغان دورىلارنى ئىشلىتىشتىن ساقلىنىشى ، يۇقۇملىنىپ قېلىشنىڭ ۋە قاناشنىڭ ئالدىنى ئېلىشى كېرەك .

75 . ھامىلدار بولۇشتىن ئىلگىرى تاماكا چەك-مەسلىك ۋە ھاراق ئىچمەسلىك كېرەك

تۇرمۇشتا بىزنىڭ نۇرغۇن خۇمارلىرىمىز بولىدۇ . مەسى-لەن ، بەزىلەر تاماكا چېكىش ، ھاراق ئىچىش ، ئاچچىق - چۇ-چۇك نەرسىلەرنى ياكى قەنت تەركىبى يۇقىرى يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىشقا ئامراق . بۇ ئادەتتە چوڭ مەسىلە ئەمەس ، لېكىن ھامىلدار بولۇشنى كۆڭلىگە پۈككەن ئەر - خوتۇنلار ئۈچۈن ، بولۇپمۇ ھامىلدار بولغان ئاياللار ئۈچۈن ئېيتقاندا ، بۇ خۇمارلار ئۇلارنىڭ ساغلام ھامىلدار بولۇشى ئۈچۈن ئېغىر كاشىلا پەيدا قىلىدۇ .

ھامىلدار بولۇشتىن بۇرۇن تۆۋەندىكىدەك ياخشى بولمى-غان خۇمارلارنى تاشلاش كېرەك :

تاماكا چېكىش . ھامىلدار بولۇشنىڭ ئالدىدا ئەر - خوتۇن ئىككىسى ياكى بىر تەرەپ داۋاملىق تاماكا چەكسە ، سىپېرما بىلەن تۇخۇمنىڭ ساغلام تەرەققىي قىلىشىغا تەسىر يېتىدۇ ، ھەتتا سىپېرما بىلەن تۇخۇمنىڭ نورمالسىزلىقى كېلىپ چىقى-دۇ ؛ ھامىلدار بولغاندىن كېيىن قورساقتىكى تۆرەلمە بالىياتقۇدا غەيرىي تەرەققىي قىلىپ ، ئاستا يېتىلىدۇ . بالا تۇغۇلغاندىن

كېيىن خاتىرىسى ئاجىز بولۇپ قالىدۇ ياكى خاتىرىسىدە تۇسالغۇ پەيدا بولىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بالىنىڭ نورمال يېتىلىشى ۋە كېيىنكى كۈنلەردىكى ئۆگىنىشى تەسىرگە ئۇچرايدۇ. شۇڭا، ھامىلىدار بولۇشنى كۆڭۈلگە پۈككەن ئەر - خوتۇنلار بالىنىڭ ساغلام يېتىلىشى، ئائىلىنىڭ ۋە شەخسەن ئۆزىنىڭ بەختەرلىكى ئۈچۈن، ھېچبولمىغاندا ھامىلىدار بولۇشتىن ئالتە ئاي بۇرۇن تاماكا تاشلىشى كېرەك.

ھاراقنى كۆپ ئىچىش. نورمال ئادەملەر ئادەتتە مەس بول- غۇچە ھاراق ئىچسە سالامەتلىكىگە تەسىرى بولىدۇ. تويدىن كېيىن ئەر - خوتۇن ياكى ئۇلاردىن بىرى داۋاملىق ھاراق ئىچسە، سپېرما بىلەن تۇخۇمنىڭ يېتىلىشى تەسىرگە ئۇچراپلا قالماي، بەلكى ئۇلار غەيرىي بولۇپ قالىدۇ، نەتىجىدە ھامىلىدار ئايال غەيرىي سپېرمىنى قوبۇل قىلىش بىلەن، ئورۇقلانغان تۇخۇمنىڭ ئورۇنلىشىشىغا ۋە ھامىلىنىڭ يېتىلىشىگە تەسىر يېتىپ بويىدىن ئاجراپ كېتىش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ، شۇنداقلا ئىسپىرت بالا ھەمراھى ئارقىلىق تۆرەلمىنىڭ قېنىغا ئۆتۈش بىلەن، بالىياتقۇدىكى تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى ياخشى بولماسلىق، مەركىزىي نېرۋا سىستېمىسى غەيرىي يېتىلىش، زېھنىي قۇۋۋى- تى تۆۋەن بولۇش قاتارلىقلارنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇ ئىس- پىرت بىلەن زەھەرلىنىش يىغىندى كېسەللىكى دېيىلىدۇ. شۇ- ڭا، ساغلام ۋە ئەقىللىق بالىغا ئىگە بولۇش ئۈچۈن، ھامىلىدار بولۇشنى كۆڭۈلگە پۈككەن ئەر - خوتۇن ئايال ھامىلىدار بولۇش- تىن ئالتە ئاي ياكى بىر يىل ئاۋۋال مەس بولغۇچە ھاراق ئىچىشتىن ئۆزىنى تارتىشى كېرەك.

76. تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتىنى بىلەلەم- سىز؟ قانداق قىلغاندا بىلگىلى بولىدۇ؟

ھەيز دەۋرى نورمال ئاياللار ھەر ئايدا بىر قېتىم تۇخۇم

ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ ، تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتى قانۇنىيەتلىك بولىدۇ . لېكىن بەزى ئەھۋاللاردا ، مەسىلەن ، ھەيز دەۋرى تەرتىپسىز بولۇش ، تۇغۇتتىن كېيىن بالا ئېمىتىش قاتارلىقلار تۇپەيلىدىن تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتى مۇقىم بولمايدۇ . تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتىنى ئالدىن مۆلچەرلەش ئارقىلىق ئۆزىنىڭ تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتى ھەم قانۇنىيىتىنى ئالدىن پەرەز قىلغىلى ، ھامىلىدار بولۇش ۋاقتىنى ئىگىلىگىلى ياكى تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتىنى كېيىنگە سۈرۈپ ، تۇغۇتتىن ساقلىنىش مەقسىتىگە يەتكىلى بولىدۇ .

قانداق قىلغاندا ئۆزىنىڭ تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتىنى پەرەز قىلغىلى بولىدۇ ؟

بىرىنچى ، ھەيز ۋاقتى قانۇنىيەتلىك بولغان ئاياللار ئۈچۈن ئېيتقاندا ، ئۇنى ھەيز دەۋرىگە ئاساسەن ھېسابلىسا بولىدۇ . ئادەتتە تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتى كېيىنكى قېتىملىق ھەيز كېلىشتىن ئىلگىرىكى 14 ـ كۈنى ئەتراپىغا توغرا كېلىدۇ . مەسىلەن ، بىر ئايالنىڭ ھەيز دەۋرى 28 كۈن بولسا ، ئۇنىڭ تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىدىغان ۋاقتى ھەيز دەۋرىنىڭ 14 ـ كۈنى ئەتراپىدا بولىدۇ ؛ ئەگەر بىر ئايالنىڭ ھەيز دەۋرى 40 كۈن بولسا ، ئۇنىڭ تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىدىغان ۋاقتى ھەيز دەۋرىنىڭ 26 ـ كۈنى ئەتراپىغا توغرا كېلىدۇ (كېيىنكى قېتىملىق ھەيزدىن بۇرۇنقى 14 ـ كۈنى ئەتراپىدا) .

تۇخۇم بىلەن ئۇرۇقنىڭ مەۋجۇت بولۇش ۋاقتىغا ئاساسلانغاندا ، ئادەتتە تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتىنىڭ ئالدى ـ كەينىدىكى بىر ھەپتە ئىچىدە ئاسان ھامىلىدار بولۇپ قالىدۇ . شۇڭا بۇ ۋاقىت ھامىلىدار بولۇپ قېلىشتىكى خەتەرلىك مەزگىل دېيىلىدۇ .

ئىككىنچى ، ئاساسىي بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى ئۆلچەش ئارقىلىق ئۆزىنىڭ تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتىنى توغرا ئى-

گىلىۋالغىلى بولىدۇ . ئاساسىي بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى ئۆلچەش دېگەنلىك ئالتە سائەتتىن سەككىز سائەتكىچە ئۇخلاپ ئويغاندىن كېيىن ھېچقانداق ھەرىكەت بىلەن مەشغۇل بولمىغان (مەسىلەن ، گەپ قىلىش ، ناشتا قىلىش ۋە ئورنىدىن تۇرۇش قاتارلىقلار) ئەھۋالدا ئېغىز ئارقىلىق بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى ئۆلچەش دېگەنلىكتۇر . كۆن بويىچە ئۆلچەنگەن بەدەن تېمپېراتۇرىسى خاتىرىسىنى تۇتاشتۇرۇش ئارقىلىق ھاسىل قىلىنغان ئەگرى سىزىق ئەگرى سىزىقلىق ئاساسىي بەدەن تېمپېراتۇرىسى دېيىلىدۇ . چۈنكى ، تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىلغاندىن كېيىنكى تۇخۇمدان ئاجرىتىپ چىقارغان ھامىلىدارلىق ھورمونى بەدەن تېمپېراتۇرىسى تۇگۇنىنى غىدىقلاپ ئۇنى ئۆرلىتىۋېتىدۇ ، شۇڭا تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقارغۇچىنىڭ ئاساسىي بەدەن تېمپېراتۇرىسى ھەيز دەۋرىنىڭ ئالدىنقى يېرىمىدىكىدىن بىرقەدەر تۆۋەن بولىدۇ ؛ كېيىنكى يېرىمىدا ، يەنى تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقارغاندىن كېيىن ئاساسىي بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئۆرلەيدۇ . ئادەتتە ئىككى قېتىملىق ئاساسىي بەدەن تېمپېراتۇرىسىنىڭ پەرقى 0.5% ئەتراپىدا بولىدۇ . بۇنداق بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئەگرى سىزىقىدا يۇقىرى - تۆۋەن داۋالغۇشتىن ئىبارەت قوش فازىلىق ئۆزگىرىش بولىدۇ . تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقارمىغاندا ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئەگرى سىزىقى تۈز ، ئۆزگىرىش يوق ، يەككە فازىلىق بولىدۇ . تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتى ئادەتتە ئەگرى سىزىق ئۆستىدىكى بەدەن تېمپېراتۇرىسى تۆۋەنلەپ يەنە ئۆرلىگەن كۈنلەر ئىچىدە بولىدۇ . بەزى ئاياللار ياكى بەزى ھەيز دەۋرلىرىدە بەدەن تېمپېراتۇرىسىنىڭ تۆۋەنلىگەن ياكى تۆۋەنلىمىگەنلىكى روشەن بولمايدۇ . لېكىن ، بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئۆرلەشكە باشلىغاندا تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىلىدۇ ، دەپ قارىلىدۇ . تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقارغان مەزگىلدە بەدەن تېمپېراتۇرىسىدا ئۆزگىرىش روشەن بولمىغان ئاياللار نەچچە ئايلىق ھەيز دەۋرىنى پەرەز

قىلالايدۇ . شۇنىڭ بىلەن ئايالىلار ئۆزلىرىنىڭ تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش قانۇنىيىتىنى ئىگىلىۋالالايدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، زۇكام ، قىزىش ياكى ھامىلىدارلىق ھورمونى قاتارلىق ئامىللار ئاساسىي بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى ئۆلچىگەندە نەزەردىن ساقىت قىلىنىدۇ .

77 . ھامىلىدارلىق سىگنالىغا ھۆكۈم قىلىش

(1) ھەيز توختاش . بۇ ئەڭ مۇھىم ۋە ئالدى بىلەن كۆرۈلىدىغان ھالەت . ھەيز دەۋرى نورمال بولغان تۇغۇت يېشىدىكى ئاياللار تويدىن كېيىن تۇغۇتتىن ساقلىنىش ئامالىنى قىلمىغان ياكى ھېچقانداق ئىشەنچلىك بولغان تۇغۇتتىن ساقلىنىش ئۇسۇلىنى قوللانمىغان بولۇپ ، ھەيز كېلىدىغان ۋاقىت 10 كۈندىن ئېشىپ كەتكەن بولسا ، ھامىلىدارلىقتىن گۇمانلانسا بولىدۇ . بىراق ، ھەيز توختاش بىلەن ھامىلىدار بولۇپ قېلىش ناتايىن . نۇرغۇن ئامىللار ھەيز ۋاقتىنىڭ ئۆتۈپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . بىراق سەككىز ھەپتىگىچە ھەيز كەلمىسە ، ھامىلىدار بولۇپ قېلىش ئېھتىمالى چوڭ بولىدۇ .

(2) دەسلەپكى ھامىلىدارلىق ئىنكاسى . ھەيز توختاپ تەخمىنەن 40 كۈن ئەتراپىدا 50% ئايالدا دەسلەپكى ھامىلىدارلىق ئىنكاسى كۆرۈلىدۇ . بۇ باش قېيىش ، ماغدۇرسىزلىق ، ئۇيقۇدىن باش كۆتۈرەلمەسلىك ، شۆلگەي ئېقىش ، كۆڭۈل ئاينىش ، ئەتىگەندە ياندۇرۇش قاتارلىقلاردا ئىپادىلىنىدۇ .

(3) كىچىك تەرەت كۆپىيىپ كېتىش . ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە چوڭايغان بالىياتقۇ داس بوشلۇقىنىڭ ئىچكى بېسىمى ۋە دوۋساقنىڭ غىدىقلىنىشى ئارقىسىدا ، كىچىك تەرەت كۆپ بولۇش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ .

(4) ئەمچەكتىكى ئۆزگىرىش . ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن ، ھامىلىدارلىق ۋە ئانىلىق ھورمونىنىڭ تەسىرىدە ،

هامىلىدار بولۇپ تەخمىنەن سەككىز ھەپتىدىن كېيىن ئەم-
چەك بارا - بارا يوغىناپ، يېنىك دەرىجىدە چىڭقىلىپ ئاغرىي-
دۇ، ئەمچەك توپچىسى ۋە ئۇنىڭ ئەتراپىنىڭ رەڭگى قېنىقلىشى-
دۇ، ئەمچەك داغلىق ھالقىسى ئەتراپىدا قېنىق قوڭۇر رەڭلىك
تۇگۇنچەكلەر پەيدا بولىدۇ.

78. دەسلەپكى ھامىلىدارلىق ئىنكاسى دېگەن نې-مە؟

ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە، ھەيز توختاپ تەخ-
مىنەن ئالتە ھەپتە بولغاندا كۆپىنچە ئاياللاردا باش قېيىش،
ماغدۇرسىزلىق، ئۇيقۇچان بولۇپ قېلىش، شۆلگەي ئېقىش،
ئىشتىھاسىزلىق، ئاچچىق - چۈچۈك يېمەكلىكلەرنى يېگۈسى
كېلىش، مايلىق يېمەكلىكلەردىن سەسكىنىش، كۆڭلى ئېلى-
شىش، ئەتىگەندە ياندۇرۇش، پۇراقلىق نەرسىلەرگە سەزگۈر
بولۇش، ھەزىم قىلىش ناچارلىشىش، قەۋزىيەت بولۇش ۋە ئىچى
تىتىلداش، غەمكىن بولۇپ قېلىش قاتارلىق ئالاھىدە ئالامەتلەر
كۆرۈلىدۇ، بۇ دەسلەپكى ھامىلىدارلىق ئىنكاسى دېيىلىدۇ.
ئادەتتە ھامىلىدار بولۇپ 12 ھەپتىدىن كېيىن دەسلەپكى ھامىلى-
دارلىق ئىنكاسى ئۆزلۈكىدىن يوقىلىپ كېتىدۇ.

دەسلەپكى ھامىلىدارلىق ئىنكاسىنىڭ ۋاقتى، ئالامەتلىرى،
دەرىجىسى ئادەمگە باغلىق بولىدۇ. ھەرخىل ئالامەتلىرىنىڭ
ھەممىسى ھەممە ھامىلىدار ئاياللاردا كۆرۈلىۋەرمەيدۇ. كۆپىنچە
ھامىلىدار ئاياللاردا ئىنكاس يېنىكرەك بولىدۇ، داۋالاش كەتمەي-
دۇ؛ بىر قىسىم ھامىلىدار ئاياللاردا دەسلەپكى ھامىلىدارلىق
ئىنكاسى روشەن بولمايدۇ.

79. تۇغۇت ۋاقتى قانداق ھېسابلىنىدۇ؟

تۇغۇت ۋاقتىنى ھېسابلاشنىڭ ئاددىي ئۇسۇلى مۇنداق: ئا-

خىرقى قېتىمقى ھەيزىنىڭ بىرىنچى كۈنىدىن باشلاپ ھېسابلاپ ئاي سانىغا توققۇزنى، كۈن سانىغا يەتتىنى قوشقاندا تۇغۇت ۋاقتى چىقىدۇ. مەسىلەن، ئاخىرقى قېتىملىق ھەيزىنىڭ بىرىنچى كۈنى 3 ـ ئاينىڭ 12 ـ كۈنى بولسا، مۆلچەرلەنگەن تۇغۇت ۋاقتى (9+3) ئاي، (12+7) كۈن، يەنى 12 ـ ئاينىڭ 19 ـ كۈنى بولىدۇ. ئاخىرقى قېتىملىق ھەيز 4 ـ ئايدىن كېيىن كەلگەن بولسا، ئاي سانىدىن ئۈچ ئاينى چىقىرۋېتىپ، كۈن سانىغا يەتتە كۈننى قوشۇپ ھېسابلىسا چىقىدۇ.

80. ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە يانفوننى ئاز ئىشلىتىش كېرەك

ئاياللار ھامىلىدار بولغان دەسلەپكى ئۈچ ئاي ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلى دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ ۋاقىت تۆرەلمىنىڭ توقۇلمىلىرى پارچىلىنىدىغان ۋە يېتىلىدىغان مۇھىم مەزگىل، شۇنداقلا ئىچكى ـ تاشقى مۇھىتنىڭ تەسىرىگە ناھايىتى ئاسان ئۇچرايدىغان مەزگىل. شۇڭا، تۆرەلمىنىڭ غەيرىي بولۇپ قېلىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن، ئانا ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە يانفوندىن يىراق تۇرۇشى ۋە ئۇنى ئاز ئىشلىتىشى كېرەك. پەن تەتقىقات خادىملىرى ئېلىپ بارغان بىر تۈرلۈك سىناقتىن ئىسپاتلىنىشىچە، يانفون ئۇلانغان چاغدا پەيدا بولغان رادىئاتسىيە تېلېفوندا سۆزلەشكەن چاغدا پەيدا بولغان رادىئاتسىيىنىڭ 20 ھەسسىسىدىن يۇقىرى بولىدىكەن. شۇڭا، يانفون ئۇلىنىۋاتقان باسقۇچتا يانفون ئىشلەتكۈچى يانفوننى قۇلاققا يېقىن ئاپارماسلىقى كېرەك. مۇشۇنداق قىلغاندا، رادىئاتسىيە مىقدارىنى 80%～90% ئازايتقىلى بولىدۇ. ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى باسقۇچىدىكى ئاياللار يانفوننى مەيدىسىگە ئېسىۋالماسلىقى كېرەك. مۇشۇنداق قىلغاندىلا رادىئاتسىيىنىڭ تۆرەلمىگە يەتكۈزىدىغان تەسىرىنى تۆۋەنلەتكىلى بولىدۇ.

81 . نېمە ئۈچۈن بەزى ئاياللار ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن يەنىلا ھەيز كۆرىدۇ؟

ئاياللار ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن ھەيز كۆرمەيدۇ . لې- كىن قىسمەن ئاياللار ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن كېلەر قېتىم- لىق ھەيز ۋاقتىدا جىنسىي يولىدىن قان كېلىش ھادىسىسى يۈز بېرىدۇ . ھامىلىدار ئاياللار ئۇنى ھەمىشە ھەيز كەلدى ، دەپ خاتا چۈشىنىپ ، ئۆزىنىڭ ھامىلىدار بولۇپ قالغانلىقىنى بىلەلمەي قالىدۇ . ئاياللار ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن كۆرۈلگەن بۇ خىل ئەھۋال «ھامىلىدارلىق مەزگىلىدىكى ھەيز» دەپ ئاتىلىدۇ . بۇ قان ئاز كېلىش ، رەڭگى تۇتۇق ، ھەيز كۈن سانى قىسقا ، ئىلگىرىكى قېتىملىق ھەيزگە ئوخشىمايدىغان ئالاھىدىلىكلەرگە ئىگە . ئەمەلىيەتتە بۇ ھەقىقىي ھەيز ئەمەس . بۇنداق ھالەت ھامىلىدار بولۇپ ئۈچ ئاي ئىچىدە كۆپ كۆرۈلىدۇ . ئادەتتە بىر قېتىم ، بەزى ھامىلىدار ئاياللاردا ئىككى - ئۈچ قېتىم يۈز بېرىدۇ .

(1) ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن «ھامىلىدارلىق مەزگىل- لىدىكى ھەيز» كۆرۈلسە ، ئۇنىڭ ھەقىقىي سەۋەبى ئېنىق بولمى- سا ، بۇ ئۇرۇقلانغان تۇخۇمنىڭ ئورۇنلاشقانلىقىنىڭ بىرخىل فىزىئولوگىيىلىك ئىنكاسى بولۇشى مۇمكىن .

(2) قوش بالىياتقۇلۇق ئاياللارنىڭ بىر بالىياتقۇسىدا ھا- مىلە پەيدا بولۇپ ، يەنە بىر بالىياتقۇسىدا ھامىلە پەيدا بولمىغان بولسا ، ھەيز يەنىلا ئۆز قەرەلى بويىچە كېلىۋېرىدۇ . لېكىن بۇ خىل ئەھۋال ناھايىتى ئاز ئۇچرايدۇ .

(3) ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن دەسلەپكى مەزگىلدە كۆ- رۈلگەن جىنسىي يولدىن قان كېلىش بويىدىن ئاجراپ كېتىش- تىن بېرىلگەن بېشارەت بولۇشى مۇمكىن . ھامىلىدارلىققا سو- يۇلغۇچى پەردە مونچاق گۆشى ياكى بالىياتقۇ بوينى مونچاق گۆشى ۋە ياكى شەلۋەرەش قوشۇلۇپ كەلسە ، جىنسىي يولدىن

قان كېلىدۇ .

(4) ھامىلىدار بولغانلىقى جەزملەشتۈرۈلگەن ئاياللارنىڭ جىنسىي يولىدىن قان كەلسە ۋاقتىدا دوختۇرغا كۆرۈنۈش كې-رەك ، شۇنداق قىلغاندىلا يۇقىرىقىدەك كېسەللىك ئۆزگىرىشلە-رىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ .

82 . تۇغۇتتىن ئاۋۋالقى تەكشۈرۈش دېگەن نېمە؟

تۇغۇتتىن ئاۋۋالقى تەكشۈرۈش ھامىلىدار ئايالنىڭ دەسلەپ-كى ھامىلىدارلىق دەپ ئېنىق دىئاگنوز قويۇلغاندىن باشلاپ دوختۇرخانىغا بېرىپ ھامىلىدارلىق مەزگىلىدىكى مەخسۇس تەك-شۈرتۈشكە قارىتىلغان .

تۇغۇتتىن ئاۋۋالقى تەكشۈرۈش تۇغۇتتىن ئاۋۋالقى تۇنجى قېتىملىق تەكشۈرۈش ۋە قايتا تەكشۈرۈشنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ . تۇنجى قېتىملىق تەكشۈرۈشتە ، ھامىلىدار ئايالغا تۇغۇت مەزگى-لىدىكى ساقلىقنى ساقلاش قوللانمىسى تۇرغۇزۇلۇپ ، كېسەللىك تارىخى تەپسىلىي سورۇشتە قىلىنىدۇ ، ئومۇمىيۈزلۈك بەدەن تەك-شۈرۈش ئېلىپ بېرىلىدۇ ، تۇغۇت يولىنى تەكشۈرۈش ۋە زۆ-رۈر قوشۇمچە تەكشۈرۈشلەر ئېلىپ بېرىلىدۇ . تۇغۇتتىن ئاۋۋال-قى قايتا تەكشۈرۈش ئالدىنقى قېتىملىق تەكشۈرۈشتىن كېيىن ئالاھىدە ئەھۋالنىڭ كۆرۈلگەن - كۆرۈلمىگەنلىكى ، بەدەن ئې-غىرلىقى ھەم قان بېسىمىنى ئۆلچەش قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ . بۇنىڭدا سولۇق ئىششىق ۋە باشقا غەيرىي ئەھۋاللارنىڭ بار - يوقلۇقى تەكشۈرۈلىدۇ ، تۆرەلمە ئورنى قايتا تەكشۈرۈل-دۇ ، تۆرەلمىنىڭ يۈرەك رىتىمى تىڭشىلىدۇ ، تۆرەلمە ۋە باشقا ئەزالارنىڭ يېتىلىش ئەھۋالى كۆزىتىلىدۇ ھەمدە كېلەر قېتىم-لىق قايتا تەكشۈرۈش ۋاقتى بېكىتىلىدۇ .

83 . نېمە ئۈچۈن تۇغۇتتىن بۇرۇن قەرەللىك تەك-

شۇرتۇپ تۇرۇش كېرەك؟

هامىلدارلىق مەزگىلىدە هامىلدار ئايالنىڭ تېنىدىكى بارلىق ئەزالار تۆرەلمىنىڭ ئۆسۈپ يېتىلىشىگە ئويغۇنلىشىدىغانلىقى ئۈچۈن، بەدەندە بىر قاتار فىزىئولوگىيىلىك ئۆزگىرىشلەر كۆرۈلىدۇ. ناۋادا بۇ ئۆزگىرىشلەر فىزىئولوگىيىلىك دائىرىدىن هالقىپ كەتسە ياكى هامىلدار ئايالدا سوزۇلما كېسەللىك بولۇپ، هامىلدارلىق مەزگىلىدىكى تۈرلۈك ئۆزگىرىشلەرگە مۇۋاپىقلىشالمىسا، ئۇنداقتا هامىلدار ئايال ۋە تۆرەلمىدە كېسەللىك يۈز بېرىشى مۇمكىن، بۇ ئانا - بالىغا بەلگىلىك خەۋپ ئېلىپ كېلىدۇ. تۇغۇتتىن بۇرۇن قەرەللىك تەكشۈرۈشنىڭ تۆۋەندىكىدەك پايدىلىق تەرەپلىرى بار:

(1) هامىلدار ئايالنىڭ پۈتكۈل هامىلدارلىق جەريانىنى هەم سالامەتلىكىنى ئىگىلىگىلى بولىدۇ. هامىلدارلىق مەزگىلىدىكى بىرىكمە كېسەللىك ۋە قوزغىلىشچان كېسەللىكلەرنىڭ بالدۇر ئالدىنى ئالغىلى، بالدۇر بايقىغىلى هەمدە بالدۇرراق ئۈنۈملۈك تەدبىرلەرنى قوللىنىپ، كېسەللىك ئەهۋالىنىڭ تەرەققىي قىلىپ كېتىشىدىن ساقلىنىپ، هامىلدار ئايالنىڭ سالامەتلىكىگە ۋە تۆرەلمىنىڭ نورمال يېتىلىشىگە كاپالەتلىك قىلغىلى بولىدۇ.

(2) تۇغۇتتىن بۇرۇن دەسلەپكى تەكشۈرۈش ئارقىلىق كېسەللىك تارىخىنى سۈرۈشتە قىلىپ، بەدەننى ئومۇميۈزلۈك تەكشۈرۈش، قورساقنى تەكشۈرۈش، ئانالىز قىلىش قاتارلىق ئۇسۇللار ئارقىلىق غەيرىي هامىلدار ئاياللارنى ئېنىقلاپ چىقىپ، ئۇلارنى شارائىتى ياخشى مۇناسىۋەتلىك دوختۇرخانىلارنىڭ سىستېمىلىق هامىيلىق قىلىشىغا يوللاپ بەرگىلى بولىدۇ.

(3) ئېغىر ئىرسىيەت كېسەللىكى بار ۋە غەيرىي تۆرەلمە تارىخىغا ئىگە هامىلدار ئاياللارغا قارىتا، ئائىلە شەجەرىسىنى ئانالىز قىلىش ۋە ئىرسىيەت ئەهۋالىنى تەپسىلىي سۈرۈشتە

قىلىش، تۇغۇتتىن بۇرۇن ۋاقتىدا دىئاگنوز قويۇش ئارقىلىق كەسكىن تەدبىر قوللىنىپ، ئىرسىيەت كېسەللىكلىنىڭ كېيىنكى ئەۋلادقا يېيىلىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

(4) ھامىلىدار ئاياللارنىڭ تۇغۇتتىن بۇرۇن ساقلىقنى ساقلاش، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش، ئۆزىنى كۈتۈش ۋە بالا ئېمىتىش جەھەتلەردىكى تەربىيىلىنىشىگە يېتەكچىلىك قىلىپ، ئۇلارنىڭ تۇغۇت تەشۋىشىنى ۋە ئورۇنسىز غەم - قايغۇسىنى تۈگەتكىلى بولىدۇ. بۇنىڭ بىلەن ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ئىشەنچى ۋە ساقلىقنى ساقلاش ئىقتىدارى كۈچىيىپ، ھامىلىدارلىق مەزگىلىدىكى بىر قىسىم كېسەللىكلەرنىڭ يۈز بېرىشى ئازايتىلىدۇ.

(5) تۇغۇتتىن ئاۋۋالقى تەكشۈرۈشتە بەزى غەيرىي ئەھۋاللار، مەسىلەن، داس سۆڭىكى كىچىكلەش، تۆرەلمىنىڭ ئورنى توغرا بولماسلىق قاتارلىق ئەھۋاللار تېپىلىدۇ؛ بەزى ئالامەتلەرنى تېپىش ئىمكانىيىتى بولمىسا، ۋاقتىدا دوختۇرخانىدا يېتىپ مۇۋاپىق پەيتتە يەڭگىش ئىشىغا ئاشۇرۇلىدۇ.

تۇغۇتتىن ئاۋۋالقى تەكشۈرۈش ۋاقتىنىڭ ئورۇنلاشتۇرۇلۇشى: نورمال ئەھۋالدا ھامىلىدارلىقنىڭ 28 - ھەپتىسىنىڭ ئالدىدىكى پەيشەنبە كۈنى بىر قېتىم؛ ھامىلىدارلىقنىڭ 28 - ھەپتىدىن كېيىن ھەر ئىككى ھەپتىدە بىر قېتىم؛ 36 - ھەپتىدىن كېيىن ھەر ھەپتىدە بىر قېتىم تەكشۈرتسە بولىدۇ. غەيرىي ئەھۋال سېزىلسە، شۇئان دوختۇرغا كۆرۈنۈش كېرەك.

84. قانداق ئەھۋالدا چوقۇم تۇغۇتتىن ئاۋۋال دىئاگنوز قويدۇرۇش كېرەك؟

(1) 35 ياشلىق ھامىلىدار ئاياللاردا ئاسانلا خروموسومىنىڭ غەيرىي ئۆزگىرىشىدىن غەيرىي بوۋاق تۇغۇلۇپ قالىدۇ. بۇلارنىڭ ئىچىدە ئەڭ كۆپ ئۇچرايدىغىنى تۇغما دۆتلۈك تىپىدىكى بوۋاقلار.

(2) ئەر ـ خوتۇن ئىككى تەرەپنىڭ خروموسومىسىدا غەيـ-
رىيلىك كۆرۈلسە، كۆپىنچە بوۋاقلار ساغلام تۇغۇلىدۇ، لېكىن
قىسمەن بوۋاقلار غەيرىي تۇغۇلۇپ قالىدۇ. شۇڭا، ھامىلىدار
بولغاندىن كېيىن ۋاقتىدا تەكشۈرتۈپ، تۆرەلمىنىڭ نورمال ئۆ-
كەنلىكى ئېنىق بولسا، ھامىلىدارلىقنى داۋاملاشتۇرسا بولىدۇ.
(3) يېقىن تۇغقانلار ئارىسىدا تۇغما دۆتلۈك ياكى خرومو-
سومىسىدا غەيرىيلىك كۆرۈلگەنلەر بولسا تەكشۈرتۈشى كېرەك.
چۈنكى، جەمەت ئىچىدە غەيرىي دۆتلۈك كېسەللىكىگە گىرىپتار
بولغانلار بولسا، بۇنىڭ قايتا كۆرۈلۈش خەۋپى نورمال كىشىلەر
توپىدىن ئون ھەسسە يۇقىرى بولىدۇ.
(4) ھامىلىدار ئايال خروموسومىسى غەيرىي، جۈملىدىن
تۇغما دۆت بالا تۇغقان بولسا، ئىككىنچى قېتىم قورساق كۆتۈر-
گەندە تۇغۇتتىن بۇرۇن جەزمەن تەكشۈرتۈشى، تۆرەلمە ساغلام
بولغان بولسا، داۋاملىق قورساق كۆتۈرۈشى كېرەك؟ بولمىسا،
ئائىلىگە ئازاب ئېلىپ كېلىپ، جەمئىيەتنىڭ يۈكىنى ئېغىرلاش-
تۇرۇپ قويىدۇ.
(5) جەمەت ئىچىدە جىنسىي زەنجىرسىمان ئىرسىيەت
كېسەللىكى بولغان ياكى جىنسىي زەنجىرسىمان ئىرسىيەت كې-
سەللىكى بار بالا تۇغقانلار بولسا دوختۇرخانىغا تەكشۈرتۈشى
كېرەك. جىنسىي زەنجىرسىمان ئىرسىيەت كېسەللىكى مۇنداق
بولىدۇ: بەزى كېسەللىكلەر پەقەت مەلۇم جىنس ئايرىمىسىدى-
كىلەردىلا بولىدۇ، باشقا جىنس ئايرىمىسىدىكى كىشىدە ئۇنداق
كېسەللىك بولمايدۇ، ئەمما ئۆزىدە ئېلىپ يۈرگەن گېن بىلەن
كېيىنكى ئەۋلادىنى كېسەللىككە گىرىپتار قىلىپ قويىدۇ.
(6) ماددا ئالمىشىش خاراكتېرلىك غەيرىي كېسەل بالا
تۇغقانلار دوختۇرخانىغا تەكشۈرتۈشى كېرەك. نۇرغۇن ماددا
ئالمىشىش خاراكتېرلىك كېسەللەردە گېننىڭ تويۇقسىز ئۆزگى-
رىشى تۈپەيلىدىن، مەلۇم خىلدىكى فېرمېنت ياكى قۇرۇلما

ئاقسىلنىڭ كەمچىل بولۇشى بىلەن ماددا ئالمىشىش چەكلىمىگە ئۇچرايدۇ ياكى مەلۇم ئارىلىقتىكى ماددىلار يىغىلىپ كېسەللىك پەيدا قىلىدۇ .

(7) ئىلگىرى نېرۋا تومۇرى كەمتۈك بالا تۇغقانلار دوختۇرخانىغا تەكشۈرتۈشى كېرەك . نېرۋا تومۇرى كەمتۈكلۈك گېن خاراكتېرلىك ئىرسىيەت كېسەللىكى بولۇپ ، كېسەللىكنىڭ قوزغىلىش نىسبىتى توغما غەيرىيلىكنىڭ ئالدىدا تۇرىدۇ ، قايتا كۆرۈلۈش نىسبىتى 7%～5% كە يېتىدۇ . ھازىر تۇغۇتتىن بۇرۇنقى كۆپ خىل ، ئۇنۇملۈك دىئاگنوز قويۇش ئۇسۇللىرى بارلىققا كەلدى ، كېسەللىك قوزغىلىش نىسبىتى يۇقىرى رايونلاردا ئومۇميۈزلۈك تەكشۈرۈش خىزمىتى ئىشلەنمەكتە .

(8) ئادەت خاراكتېرلىك بويىدىن ئاجراش ، تۆرەلمە ئۆلۈپ كېتىش ئەھۋالى كۆرۈلگەنلەر ۋە بالىنى ئۆلۈك تۇغقانلار دوختۇرخانىغا تەكشۈرتۈشى كېرەك ، كۆپىنچە تۆرەلمىلەردە خروموسوما غەيرىي بولىدۇ ، شۇڭا ئەر – خوتۇن خروموسومىسىنى تەكشۈرتۈشى كېرەك . بۇنىڭدىن باشقا ، ئىچكى كېسەللىكلەر ، مەسىلەن ، دىئابىت كېسەللىكى ، ياچاق شەكىللىك تەنچە كېسەللىكى ، ئىممۇنىتېت ئەھۋالى ، ئىككى تەرەپنىڭ قېنى ئوخشاشماسلىق ياكى ئايالنىڭ بالىياتقۇسى غەيرىي يېتىلىش ، بالىياتقۇ بوينى ياللۇغلىنىش ھەم ئىچكى ئىقتىدارى تولۇق بولماسلىق قاتارلىقلارنى ئايرىم تەكشۈرتۈپ داۋالىتىش كېرەك .

(9) ھامىلدار بولۇشتىن ئاۋۋال ئۈچ ئاي ئىچىدە غەيرىيلىكنى پەيدا قىلغۇچى ئامىللار بىلەن ئۇچراشقان بولسا ، مەسىلەن ، سوغان كېسەللىكى بىلەن ئاغرىغان ۋە ۋىرۇس بىلەن يۇقۇملانغان ، زىيانلىق خىمىيىۋى دورىلار بىلەن ئۇچراشقان ، بىخلانغان ياكى يېگەن ، رادىئوئاكتىپلىق ئىزوتوپ بىلەن تەكشۈرتۈپ داۋالانغان ، ئىت – مۈشۈك بىلەن ئۇچراشقان ، تاماكا ، ھاراقتا خۇمار بولۇپ قالغان ، يود كەمچىل رايونلاردا ياشىغان

ياكى قالقانبەز كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان، نېرۋىسى ئېغىر تەسىرگە ئۇچرىغانلار تۇغۇتتىن بۇرۇن دىئاگنوز قويدۇرۇشى كېرەك.

85. قايسى تەكشۈرۈشلەر ئارقىلىق تۆرەلمىنىڭ ساغلاملىق ئەھۋالىنى ئالدىن مۆلچەرلىگىلى بولىدۇ؟

(1) ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنى ئارقىلىق دىئاگنوز قويۇش

بۇ ئەڭ كۆپ قوللىنىلىدىغان تۇغۇتتىن ئاۋۋالقى دىئاگنوز قويۇش ۋاستىسى. بولۇپمۇ يېقىن يىللاردىن بېرى ئىلغار B تىپلىق ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلۇق سكاننېر قوللىنىلىپ، دىئاگنوز قويۇش سەۋىيىسى ناھايىتى زور دەرىجىدە ئۆستى. بۇ ئەسۋابنىڭ ئارتۇقچىلىقى شۇكى، ئازابى يوق، سۈرئىتى تېز (بىرىم سائەت ئىچىدە تۈگەيدۇ)، قايتا - قايتا تەكشۈرگىلى بولىدۇ. پۇت - قوللارنىڭ غەيرىيلىكى، مېڭىسىز تۆرەلمە، تۆرەلمىنىڭ ئىچكى ئەزالىرىنىڭ غەيرىيلىكى، تۆرەلمىدىكى غەيرىي يېتىلىش، كىچىك باش غەيرىيلىكى، كۆپكېزەك ھامىلدارلىق ۋە باش سۇيى پەردىسى بوشلۇقىنى تېشىدىغان چاغدىكى تۆرەلمىنىڭ جايلىشىش ئورنىنى بېكىتىش قاتارلىقلاردا ناھايىتى يۇقىرى دىئاگنوز قويۇش قىممىتىگە ئىگە. ھازىرغا قەدەر، ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلۇق تەكشۈرۈشنىڭ ئەكس تەسىرى كۆرۈلمىدى. كېلىنكىلىق كۆزىتىشتىن شۇ نەرسە بايقالدىكى، ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلۇق تەكشۈرۈشتىن ئۆتمىگەن بوۋاقلار ھامىلدارلىق يېشى، باش ئايلانمىسى، تۇغۇلغان چاغدىكى بەدەن ئېغىرلىقى، بوي ئېگىزلىكى، توغما غەيرىيلىك، يۇقۇملىنىش قاتارلىق ھەرقايسى جەھەتلەردە پەرقسىز بولغان. ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلۇق تەكشۈرۈش تۆرەلمىگە ۋە ئۇنىڭ كېيىنكى ئۆسۈپ يېتىلىشىگە ھېچقانداق ناچار تەسىر كۆرسەتمىگەن.

(2) باش سۇيى پەردىسى بوشلۇقىنى تېشىش

باش سۆيى پەردىسى بوشلۇقىنى تېشىش تۆرەلمىنىڭ خروموسومىسىدا غەيرىيلىك بار - يوقلۇقىغا ، نېرۋا تومۇرىنىڭ كەمتۈك ياكى كەمتۈك ئەمەسلىكىگە ، شۇنىڭدەك باش سۆيىدە ئەكس ئېتىدىغان ئىرسىيەت خاراكتېرلىك ماددا ئالمىشىش كېسەللىكلىرىگە دىئاگنوز قويۇشتا قوللىنىلىدۇ . تېشىشتە تېشىش يىڭنىسىنى ھاملىدار ئايالنىڭ قورسىقىغا سانجىپ ، بالىياتقۇ بوشلۇقىدىن ئازراق باش سۆيى ئېلىنىپ ، باش سۆيى ھۈجەيرىسى ۋە بىئوخىمىيىلىك جەھەتتە تەكشۈرۈلىدۇ . كۆپلىگەن ھاملىدار ئاياللار بۇنداق تەكشۈرسە تۆرەلمىگە تەسىر يېتىدۇ ياكى بالا چۈشۈپ كېتىدۇ دەپ قاراپ ، بۇنداق تەكشۈرتۈشنى خالىمايدۇ . ئەمەلىيەتتە بۇنداق ئەنسىرەش ۋە قايغۇرۇش بىھۇدە . باش سۆيى پەردىسى بوشلۇقىنى تېشىش قورقۇنچلۇق ئەمەس ، بۇ ناھايىتى پىشقان ، بىخەتەر بولغان تۇغۇتتىن ئاۋۋالقى دىئاگنوز قويۇش تېخنىكىسى . دوختۇرلار تۆرەلمىنىڭ غەيرىيلىكىدىن گۇمانلانغاندا باش سۆيى پەردىسى بوشلۇقىنى تېشىپ تەكشۈرۈشنى تەۋسىيە قىلىدۇ . بالىنىڭ غەيرىي تۇغۇلۇپ قېلىشىنىڭ خەۋپى بىلەن باش سۆيى پەردىسى بوشلۇقىنى تېشىپ تەكشۈرۈشنىڭ خەۋپىنى سېلىشتۇرۇپ پايدا - زىياننى مۆلچەرلىيەلمەي قالغاندا ، سىز ئاقىلانىلىق بىلەن دوختۇرنىڭ تەكلىپىنى قوبۇل قىلىڭ .

(3) رېنتگېن ئارقىلىق تەكشۈرۈش

ھەممىگە مەلۇم ، رېنتگېن ئارقىلىق تەكشۈرگەندە تۆرەلمىگە بەلگىلىك زىيان يېتىدۇ . لېكىن بۇ ئاساسەن ھاملىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدىكى تەكشۈرۈشتىن ئىبارەت . ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلۇق ئاپپارات بىلەن تەكشۈرۈش يولغا قويۇلغاندىن كېيىن ، رېنتگېن ئارقىلىق تەكشۈرۈش تۇغۇتتىن بۇرۇن دىئاگنوز قويۇشتا ناھايىتى ئاز قوللىنىلىدىغان بولدى . تۆرەلمىنىڭ سۆڭىكىنىڭ يېتىلىشىنى كۆزىتىش جەھەتتە ئۇ باشقا تەكشۈرۈش

ۋاستىلىرىدە يوق ئارتۇقچىلىقلارغا ئىگە . ھامىلىدارلىقنىڭ كېيىنكى مەزگىلىدە ، دوختۇرلار تۆرەلمە سۆڭىكىنىڭ يېتىلىشىدە غەيرىيلىك بار دەپ گۇمان قىلسا ، كۆپىنچە مۇشۇ تەكشۈرۈش ۋاستىسىنى قوللىنىدۇ .

(4) تىۋىتلىق ھۈجەيرىنى تەكشۈرۈش

تىۋىتلىق ھۈجەيرىنى تەكشۈرۈش يېقىنقى يىللاردىن بېرى ئومۇملىشىۋاتقان تۇغۇتتىن بۇرۇن دىئاگنوز قويۇشنىڭ بىر تۈرلۈك يېڭى تېخنىكىسى . بۇنىڭدا ئاساسەن ئىنچىكە سۇلياۋ نەيچە ياكى مېتال نەيچە ھامىلىدار ئايالنىڭ بالىياتقۇ ئېغىزى ئارقىلىق بالىياتقۇغا كىرگۈزۈلىدۇ ھەمدە بالىياتقۇدىن ئاز مىقداردا تىۋىت ئېلىنىپ ھۈجەيرە ئىلمى بويىچە تەكشۈرۈلىدۇ . ھامىلىدار بولۇپ 40 كۈندىن 70 كۈنگىچە بولغان ئارىلىقتا تۆرەلمە پۇۋەكچىسى ئەتراپىنى تىۋىت قاپلايدۇ ، بۇ تەكشۈرۈشنىڭ ئەڭ ياخشى ۋاقتى ؛ بۇ ۋاقىت باش سۇيى پەردىسى بوشلۇقىنى تېشىپ تەكشۈرۈشنىڭ ئەڭ ياخشى ۋاقتىدىنمۇ (16 - ھەپتىدىن 20 - ھەپتىگىچە بولغان ئارىلىق) كۆپ بالدۇر . بۇنىڭ ئەھمىيىتى ناھايىتى چوڭ ، ئەلۋەتتە . نۆۋەتتە بۇ ئۇسۇل تۆرەلمىنىڭ جىنسىنى ئىگىلەش ۋە خروموسومىدا غەيرىيلىكنىڭ بار - يوقلۇقىنى ئېنىقلاشتا قوللىنىلىدۇ . بۇنىڭ توغرىلىقى ناھايىتى يۇقىرى ، ئېلىمىزدە بارا - بارا يولغا قويۇلۇۋاتىدۇ . بىرنەچچە يىلدىن بۇيانقى قوللىنىش ئەھۋالىدىن قارىغاندا ، بۇنىڭ ھامىلىدار ئاياللارغا ھېچقانداق تەسىرى بولمىغان ، تۇغۇلغان بوۋاق ۋە ئۇنىڭ كېيىنكى ئەھۋاللىرىنى كۆزەتكەندە ھېچقانداق غەيرىي ئەھۋال سېزىلمىگەن . شۇڭا ، بۇ بىخەتەر ھەم تولىمۇ ئىستىقباللىق بولغان تۇغۇتتىن بۇرۇن دىئاگنوز قويۇش تېخنىكىسى .

(5) تۆرەلمىنى ئەينەك ئارقىلىق تەكشۈرۈش

بۇ تېخنىكىلىقى بىرقەدەر كۈچلۈك بولغان تۇغۇتتىن بۇرۇنقى دىئاگنوز قويۇش تۈرى . ئادەتتە ھامىلىدارلىقنىڭ 15-

ھەپتىسىدىن 20 ـ ھەپتىسىگىچە بولغان ئارىلىقتا ئىلىپ بېرىلىدۇ . ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلۇق ئاپپاراتتا ئورۇن بېكىتىلىپ بولغاندىن كېيىن ، قىسمەن ناركوز بىلەن قورساقنى پىچاقتا ئازراق كېسىپ ، ئەينەك شۇ يەردىن باش سۇيى خالتىسىغا كىرگۈزۈلىدۇ . شۇنىڭ بىلەن تۆرەلمىنىڭ سىرتقى قىياپىتى ، جىنسى بىۋاستە تەكشۈرۈلىدۇ ، غەيرىيلىكنىڭ بار- يوقلۇقىغا ھۆكۈم قىلىنىدۇ ، تېرە بىئولوگىيىلىك ئانالىز قىلىنىدۇ ياكى بالا ھەمراھىنىڭ سىرتقى يۈزىدىكى تومۇردىن تۆرەلمىنىڭ قان ئەۋرىشكىسى ئېلىنىدۇ . تۆرەلمىنىڭ قىسمەن ئىرسىيەتلىك كېسەللىكلىرى ۋە قان كېسەللىكلىرىگە تۇغۇتتىن بۇرۇن دىئاگنوز قويغىلى بولىدۇ . ئۇنىڭ قوللىنىلىشى تۇغۇتتىن بۇرۇن دىئاگنوز قويۇشنى يېڭى بىر سەۋىيىگە كۆتۈردى . چەت ئەللەردىكى تەتقىقات ئورۇنلىرى مۇشۇ ئۇسۇل بىلەن تۆرەلمىگە ئوكۇل قىلىدۇ ، ھەتتا تۆرەلمىنىڭ مېڭىسىگە سۇ يىغىلىپ قېلىش ۋە سۈيدۈك يولى توسۇلۇپ قېلىشتەك كېسەللىكنى ئوپېراتسىيە قىلىدۇ . بۇ مۇۋەپپەقىيەتلەر كىشىنى ھەقىقەتەن ئۆزىگە جەلپ قىلىدۇ . بىراق ، ئاز ساندىكى ھامىلدار ئاياللارنىڭ تۆرەلمىسىنى ئەينەك بىلەن تەكشۈرگەندە ، تۆرەلمىنىڭ چۈشۈپ كېتىش نىسبىتى 5٪ كە ، مەشغۇلات تۈپەيلىدىن تۆرەلمىنىڭ ئۆلۈپ كېتىش نىسبىتى 4.7٪ كە يەتكەن ، شۇڭا بۇ ئۇسۇل نۆۋەتتە كەڭ يولغا قويۇلمىدى .

يىغىنچاقلاپ ئېيتقاندا ، غەيرىي تۆرىلىپ قېلىش ئېھتىمالى بولغان تۆرەلمىنى تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرتۈش سۈپەتلىك پەرزەنت كۆرۈشتىكى مۇھىم بىر تەدبىر . يۈز بېرىش مۇمكىنچىلىكى بولغان ئەكس تەسىرى بىلەن غەيرىي باللار تۇغۇلۇپ قېلىش خەۋپىنى سېلىشتۇرغاندا ، ئۇنىڭ تىلغا ئالغۇچىلىكى يوق . ھامىلدار ئاياللار ۋە ئائىلە تاۋابىئاتلار بۇنداق تېخنىكىلىق تەكشۈرۈشلەرنى توغرا چۈشىنىشى ، تۇغۇتتىن بۇرۇن دىئاگنوز قويدۇ-

رىدىغان ھامىلىدار ئاياللار دوختۇرنىڭ مەسلىھەتىنى ئاڭلاپ تەكشۈرۈشنى قوبۇل قىلىشى، قىسمەن ئورۇنسىز گۇمان بىلەن تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرتۇشنىڭ ياخشى پەيتىنى ھەرگىزمۇ قولدىن بېرىپ قويماسلىقى كېرەك.

86. نېمىشقا غەلىتە تۆرەلمە تۇغۇلىدۇ؟

ياش ئەر - خوتۇنلار يېڭى نىكاھ تۇرمۇشىنىڭ شېرىن پەيزىنى سۈرۈپ، دائىم مۇھەببەتنىڭ جەۋھىرى — ساغلام، شوخ ۋە ئەقىللىق پەرزەنتنىڭ دۇنياغا كېلىشىنى ئارزۇ قىلىشىدۇ. ئەمما، رەھىمسىز رېئاللىق بەزىدە قېرىشقاندەك بەزىلەرگە غەلىتە باللارنى ئاتا قىلىدۇ. دۇنيا سەھىيە تەشكىلاتىنىڭ ستاتىستىكىسىغا قارىغاندا، نۆۋەتتە پۈتۈن دۇنيادا تۇغما مېيىپلار 100 مىليونغا يېتىدىكەن. ئېلىمىزدە مۇناسىۋەتلىك مۇتەخەسسىسلەرنىڭ مۆلچەرلىشىچە، تۇغما دېۋەڭلەر تەخمىنەن 4 - 5 مىليون ئەتراپىدا ئىكەن. ئۇنداقتا، ئىنسانلار ھاياتى شەكىللەنگەن شۇ دەسلەپكى دەقىقىلەردە قانداقلارچە «ئالۋاستى» لار ئەرۋاھىنىڭ «ھۇجۇمى» غا ۋە «خورلىشى» غا ئۇچراپ قالغان بولغىيدى؟

تەكشۈرۈش ۋە تەتقىقاتلاردىن بايقىلىشىچە غەلىتە تۆرەلمە ئىچكى ۋە تاشقى سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن كېلىپ چىقىدىكەن. بۇنىڭدا ئىرسىيەت ئامىلى كەلتۈرۈپ چىقارغىنى 10%، ئىرسىيەت ۋە مۇھىت ئامىلى ئورتاق رول ئويناپ كەلتۈرۈپ چىقارغىنى 80% ئىكەن. غەلىتە تۆرەلمىنىڭ شەكىللىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللارنى يەنە تۆۋەندىكىلەرگە بۆلۈشكىمۇ بولىدۇ: يەنى بىئوئىرسىيەت ئامىللىرى، مەسىلەن، ئىرسىيەت، يېقىن تۇغقانلارنىڭ نىكاھلىنىشى، ئانىنىڭ يېشى چوڭ بولۇش، كۆپ ھامىلىدار بولۇش، زىچ تۇغۇش، باكتېرىيە ياكى ۋىرۇس خاراكتېرلىك يۇقۇملىنىش، بۇلارغا قوشۇلۇپ كەلگەن

دىئابىت كېسەللىكى ، تۇتقاقلىق ، ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى يۇقىرى قان بېسىمى بىرىكمە كېسەللىك ئالامەتلىرى قاتارلىق-لار ؛ خىمىيىلىك ئامىللار ، مەسىلەن ، ئۆز ۇقلىنىش ياخشى بولماسلىق ، قالايمىقان دورا ئىشلىتىش ، ھاراق ـ تاماكىغا خۇمار بولۇش ، زەھەرلىك خىمىيىلىك ماددىلار بىلەن ئۇچرد-شىش قاتارلىقلار ؛ فىزىكىلىق ئامىللار ، مەسىلەن ، ئوكسىگېن كەمچىل بولۇش ، رادىئوئاكتىپلىق يورۇتۇش ، تۇغۇتتا زەخىم-لىنىش قاتارلىقلار .

شۇڭا ، غەلىتە تۆرەلمە پەيدا بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە ئازايتىش ئۈچۈن ، تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرتۈش ، يېقىن تۇغقانلار بىلەن تويلاشماسلىق ، ئەڭ ياخشى تۇغۇت يېشى-نى ئىگىلەش كېرەك . ھامىلدارلىق مەزگىلىدە سىرتقى ئامىل-لارنىڭ غىدىقلىشىدىن ساقلىنىش ، مەسىلەن ، دورىلارنى ئېھتى-يات بىلەن ئىشلىتىش ، يۇقۇملىنىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ، زە-ھەرلىك ماددىلار بىلەن ئۇچرىشىشتىن ۋە رادىئوئاكتىپلىق يو-رۇتۇش قاتارلىقلاردىن ساقلىنىش كېرەك . غەلىتە تۇغقان ئايال-لار يەنە بىر قېتىم ھامىلدار بولۇش توغرا كەلسە ، ۋاقتىدا دوختۇرخانىغا بېرىپ تۇغۇتتىن بۇرۇن دىئاگنوز قويدۇرۇشى كېرەك .

87 . قايسى خىلدىكى ئاياللار غەيرىي تۆرەلمىنى تەكشۈرتۈشى كېرەك ؟

ھەممىگە مەلۇمكى ، غەيرىي تۆرەلمىنى تەكشۈرتۈش غەيرىي باللارنى تۇغۇپ قويماسلىق ئۈچۈندۇر . بۇ سۈپەتلىك تۇغۇشنىڭ ئۈنۈملۈك تەدبىرى . ئۇنداقتا ، زادى قايسى خىلدىكى ھامىلدار ئاياللار غەيرىي تۆرەلمىنى تەكشۈرتۈشى كېرەك ؟ تېببىي مۇتە-خەسسىسلەر تەتقىق قىلىش ئارقىلىق تۆۋەندىكىدەك ئەھۋاللار كۆرۈلگەن ھامىلدار ئاياللار ھامىلدارلىقنىڭ 3 ـ ، 4 ـ ئېيىدا

ئىرسىيەت توغرىسىدا مەسلىھەت بېرىدىغان دوختۇرنىڭ ماقۇللۇ-قىنى ئېلىپ تۇغۇتتىن بۇرۇن غەيرىي تۆرەلمىنى تەكشۈرتۈشى كېرەك ، دەپ كۆرسەتتى .

(1) 38 ياشتىن ئېشىپ كەتكەن ھامىلىدار ئاياللار . ئۇ-لارنىڭ تۇخۇمى قېرىپ كەتكەن ، ھەتتا غەيرىيلىك كۆرۈلىدىغان-لىرى كۆپرەك . ئۇلاردا تۇغما غەيرىي ياكى تۇغما دۆت تىپىدىكى تۆرەلمىلەرنىڭ تۆرىلىش خەۋپى چوڭراق ، شۇڭا غەيرىي تۆرەل-مىنى تەكشۈرتۈپ تۇرۇشى زۆرۈر . ئەگەر ئەر 50 ياشتىن ئاشقان بولۇپ ، ھامىلىدار ئايالنىڭ يېشى كىچىكرەك بولسا ، ئەرلىك ئۇرۇق قېرىپ كەتكەنلىكتىن ، ھامىلىدار ئايال غەيرىي تۆرەلمىنى تەكشۈرتۈشى كېرەك .

(2) مېڭىسىز ، ئومۇرتقىسى يېرىلغان ۋە باشقا غەيرىي تۆرىلىپ قالغان بالىلارنى تۇغقان ئاياللار يەنە قورساق كۆتۈرگەن-دە غەيرىي تۆرەلمىنى تەكشۈرتۈشى كېرەك . چۈنكى ، ئۇلاردا دەسلەپتىكىگە ئوخشاش بالىلارنى يەنە تۇغۇپ قويۇش خەۋپى ئا-دەتتىكى ھامىلىدار ئاياللارغا قارىغاندا كۆپ يۇقىرى بولىدۇ .

(3) ئادەت خاراكتېرلىك بويىدىن ئاجراش ، بالدۇر تۇغۇپ قويۇش تارىخىغا ئىگە ياكى كۆپ قېتىم تۆرەلمە بالىياتقۇدا ئۆلۈپ قالغان ئاياللار يەنە قورساق كۆتۈرگەندە غەيرىي تۆرەلمىنى تەك-شۈرتۈشى كېرەك . چۈنكى ، بۇ خىل ھالەتنى كۆپىنچە ئەر ـ خوتۇن بىر تەرەپ ياكى ئىككىلا تەرەپنىڭ خروموسومىسىنىڭ غەيرىيلىكى كەلتۈرۈپ چىقارغان بولىدۇ ، قايتا ھامىلىدار بول-غاندا يەنە غەيرىي تۆرەلمە پەيدا بولىدۇ .

(4) جەمەت ئارىسىدا توغما ماددا ئالمىشىش ئىقتىدارى تۆۋەن بولغانلار بولسا ياكى ھامىلىدار ئايالنىڭ ئۆزى ئىلگىرى ماددا ئالمىشىش ئىقتىدارى تۆۋەن بالىلارنى تۇغقان بولسا ، غەي-رىي تۆرەلمىنى تەكشۈرتۈشى كېرەك .

(5) يېقىن تۇغقان تۇرۇپ توي قىلىشقان ئەر ـ خوتۇنلار .

(6) هامىلىدار بولغىنىدا ئۈچ ئاي بولغان هامىلىدار ئايال-لار يەلتاشما ، بەلۋاغسىمان قوقاق ، ئاددىي قوقاق ، ھۆجەيرە چوڭ ۋىرۇسى كېسەللىكى قاتارلىق ۋىرۇس خاراكتېرلىك يۇ-قۇملانغان هامىلىدار ئاياللار يۇقىرىقى كېسەللىكلەرنى هامىلىگە يۇقتۇرۇش ئارقىلىق غەيرىي تۆرەلمىنى پەيدا قىلىدۇ ، شۇڭا ئۇلارمۇ غەيرىي تۆرەلمىنى تەكشۈرتۈشى كېرەك .

(7) هامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە هامىلىدار ئا-يال غەيرىي تۆرەلمىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان دورا يېگەن ياكى رادىئوئاكتىپ ماددىلارنى قوبۇل قىلغان بولسا ، ئاسانلا غەيرىي تۆرەلمىنىڭ پەيدا بولۇشىغا سەۋەبچى بولۇپ قالىدۇ .

(8) تۇغۇتتىن بۇرۇن ئىرسىيەت توغرىسىدا مەسلىھەت بەرگۈچى دوختۇر غەيرىي تۆرەلمىنى تەكشۈرتۈشى زۆرۈر دەپ قارىغان ئاياللار .

88 . ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە تەكشۈرتۈش تۆرەلمىگە زىيانلىقمۇ؟

بىر قىسىم ياش ئانىلار هامىلىدار ۋاقتىدا ئاياللار كېسەل-لىكلىرى بۆلۈمىگە تەكشۈرتۈشتە مەلۇم ئەندىشىدە بولىدۇ . ئە-مەلىيەتتە ، دەسلەپكى هامىلىدارلىق مەزگىلىدە بىر قېتىم ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە تەكشۈرتۈشنىڭ تۆرەلمىگە ھەرگىز تە-سىرى بولمايدۇ . تەكشۈرۈش ئۇسۇلى مۇنداق بولىدۇ : دوختۇر بىر قولىغا رېزىنكە پەلەي كىيىپ ، قولىنى جىنسىي يولغا ئىچكىرى كىرگۈزىدۇ ، يەنە بىر قولى بىلەن دوۋسۇننى مۇجۇي-دۇ . مۇشۇنداق تەكشۈرۈش ئۇسۇلى ئارقىلىق ، دوختۇر جىن-سىي يولىنىڭ نورمال ياكى نورمال ئەمەسلىكى ، بالىياتقۇ بويۇن-نىڭ يۇمشاق ياكى يۇمشاق ئەمەسلىكى ، نورمالسىز ئەھۋاللار-نىڭ بار - يوقلۇقى ، بالىياتقۇ تېنى ھەجمىنىڭ چوڭ-كىچىكلىكىنىڭ ئاي سانى بىلەن ماس كېلىدىغان - كەلمەيدىغانلىقى ۋە داس

بوشلۇقىدا ئىششىقنىڭ بار- يوقلۇقى قاتارلىق ئەھۋاللارنى بىلە-
لەيدۇ . بۇ ھامىلىدارلىقتا قويۇلغان دىئاگنوزنى ئايدىڭلاشتۇ-
رۇپ ، سىرتقى داس بوشلۇقىدىكى نورمالسىزلىقنى تۈگىتىپ ،
تۇغۇتقا پايدىلىق شارائىت يارىتىپ بېرىدۇ . شۇڭلاشقا بۇ مۇھىم
ھەم كەم بولسا بولمايدىغان تەكشۈرۈش باسقۇچى ھېسابلىنىدۇ .

89 . نېمىشقا تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈشتە تۆرەلمىنىڭ يۈرەك سوقۇشىنى تىڭشاش كېرەك؟

تۆرەلمىنىڭ يۈرىكىنى ۋە يۈرىكىنىڭ سوققان چاغدىكى ئا-
ۋازىنى تىڭشاش تۇغۇتتىن بۇرۇنقى تەكشۈرۈشنىڭ مۇھىم مەز-
مۇنلىرىنىڭ بىرى . تۆرەلمىنىڭ يۈرىكى ۋە تۆرەلمىنىڭ ھەرىكى-
تى تۆرەلمە ھاياتلىقىنىڭ مۇھىم بەلگىسى . تۇغۇتتىن بۇرۇن
تەكشۈرۈشتە ، يۈرەكنى تىڭشاش ئارقىلىق تۆرەلمىنىڭ بالىيات-
قۇدىكى بىخەتەرلىك ئەھۋالىنى ئىگىلىگىلى بولىدۇ .

نورمال تۆرەلمىنىڭ يۈرىكى مىنۇتىغا 120～160 قېتىم
سوقىدۇ . سوقۇش قېتىم سانى مىنۇتىغا 120 قېتىمدىن تۆۋەن ،
160 قېتىمدىن يۇقىرى بولسا ، بۇ بالىياتقۇدىكى تۆرەلمىگە ئوك-
سىگېن يېتىشمىگەنلىكىنىڭ ئىپادىسى بولىدۇ . تۆرەلمە يۈرىكى-
نىڭ بىرىنچى قېتىملىق ئاۋازى بىلەن ئىككىنچى قېتىملىق
ئاۋازىنىڭ كۈچلۈك - ئاجىز بولۇشىدا چوڭ پەرق بولمايدۇ ،
شۇڭا تۆرەلمە يۈرىكىنىڭ ئاۋازى سائەتنىڭ چېكىلدىغان ئاۋازىغا
ئوخشايدۇ . تۆرەلمىنىڭ يۈرەك ئاۋازىنىڭ كۈچلۈك - ئاجىزلى-
قىنىڭ ئۆزگىرىشى ياكى رىتىمىنىڭ بىر خىل بولماسلىقىمۇ
تۆرەلمىگە ئوكسىگېن يېتىشمىگەنلىكىنىڭ ئىپادىسى . شۇڭا ،
تۇغۇتتىن بۇرۇنقى تەكشۈرۈشتە تۆرەلمىنىڭ يۈرەك ئاۋازىنى
تىڭشاش تۆرەلمە ھەمراھىنىڭ ئىقتىدارىنى تەكشۈرۈش ۋە ئۆل-
چەشنىڭ ئاددىي ھەم مۇھىم ئۇسۇلى شۇنداقلا تۆرەلمىنى تەكشۈ-
رۈپ ئۆلچەشنىڭ ۋاستىسى .

90 . هامىلدار ئاياللار لەۋ سۇرۇخ سۇرتسە بولماي-
دۇ

هامىلدار بولغاندىن كېيىن ئورگانىزمدىكى ھەرقايسى مۇ-
ھىم ئەزالاردا زور فىزىئولوگىيىلىك ئۆزگىرىشلەر يۈز بېرىدۇ .
ئەگەر هامىلدار ئاياللار لېۋىگە لەۋ سۇرۇخ سۇرتۇپ دوختۇرخا-
نىغا تۇغۇتتىن بۇرۇنقى تەكشۈرتۈشكە بارسا ، لېۋىنىڭ ھەقىقىي
رەڭگى لەۋ سۇرۇخنىڭ ئاستىدا قالىدۇ - دە ، بىر قىسىم
كېسەللىكلەرنى بالدۇر بايقىغىلى ۋە بالدۇر داۋالىغىلى بولماي-
دۇ .

لەۋ سۇرۇخنىڭ تەركىبىدە ماي ، شام ماددىسى ۋە بوياق
ماتېرىيالى بار . ماي قوي يۇڭى مېيى بولۇپ ، بىر خىل تەبىئىي
هايۋانات مېيى ھېسابلىنىدۇ ، ئۇ يۇيۇپ تازىلانغان قوي يۇڭىدىن
ئايرىۋېلىنىدۇ ؛ ئۇ ئادەمنىڭ تېرىسىگە سىڭىپ كېتىدۇ ، كۈچ-
لۈك يېپىشتۇرۇش خۇسۇسىيىتىگە ئىگە بولۇپ ، هاۋادا ئۇچۇپ
يۈرگەن چاڭ - توزانلار ، ھەرخىل مېتال مالىكۇلىلىرى ، باك-
تېرىيە ۋە ۋىرۇسلارنى يېپىشتۇرۇۋالىدۇ ، بۇ نەرسىلەر ئېغىز
ئارقىلىق بەدەنگە كىرىدۇ ، ئادەمنىڭ ئىممۇنىتېت كۈچى تۆۋەن-
لىگەن هامان يۇقۇملىنىش يۈز بېرىدۇ . ئۇلارنىڭ ئىچىدىكى
زەھەرلىك ، زىيانلىق ماددىلار ۋە باكتېرىيە ، ۋىرۇسلار بالا ھەم-
راهى ئارقىلىق تۆرەلمىگە تەھدىت سالىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ،
لەۋ سۇرۇختىكى بوياق ماتېرىيالى دۆلەت ئىچى - سىرتىدا بىر
خىل كىسلاتالىق هال رەڭ قىزىل پاراشوكتىن ياسىلىدۇ . ئۇ
ئورگانىزمغا زىيانلىق بىر خىل رەڭ ماددىسى . بەزى تەتقىقاتلار-
دىن بايقىلىشىچە ، ئۇ ئىرسىيەتلىك ماددا — دېئوكسىرىبو نۇك-
لېئىك كىسلاتاغا زىيان يەتكۈزۈپ ، تۆرەلمىنىڭ غەيرىي بولۇپ
قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىكەن .

91 . تۇغۇتتىن بۇرۇن B تىپلىق ئۇلترا ئاۋاز دولقۇ- نىلىق ئاپپاراتتا كۆپ تەكشۈرتكەننىڭ زىيىنى بارمۇ؟

ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلۇق ئاپپاراتتا تەكشۈرتۈش پۈتكۈل
تۇغۇت مەزگىلىدە تۆرەلمىگە ھامىيلىق قىلىشنىڭ كەم بولسا
بولمايدىغان بىر قىسمى . لېكىن ، تەكشۈرۈش قېتىم سانى كۆپ
بولۇپ كەتسە مۇۋاپىق بولمايدۇ . چۈنكى ، ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنى
تۆرەلمىنىڭ «نورمال تۇرمۇشى»غا كاشىلا پەيدا قىلىدۇ . شۇڭا ،
مۇناسىۋەتلىك تەتقىقاتلاردا ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن نورمال-
سىز ئەھۋال كۆرۈلمىسە ، قائىدە بويىچە ئۆزىنى ئۇلترا ئاۋاز
دولقۇنلۇق ئاپپاراتتا ئۈچ قېتىم تەكشۈرتسە كۇپايە دەپ قارىلى-
دۇ . تۇنجى قېتىم ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدىكى
دىئاگنوزنى بېكىتىش ئارقىلىق ، تۆرەلمە يۈرىكى ۋە تۆرەلمە
ئورنىغا ئائىت ئۇچۇرغا باشقا تەكشۈرۈشلەردىن بۇرۇن ئېرىشكى-
لى بولىدۇ . ئىككىنچى قېتىمقىسى ھامىلىدارلىقنىڭ 18 -
ھەپتىسى ئىچىدە بولىدۇ . بۇ تۆرەلمىنىڭ چوققا دىئامېتىرىنى
ئۆلچەپ بېكىتىش ، تۆرەلمىنىڭ يېشى ۋە تۇغۇلۇش ۋاقتىنى
توغرا ھېسابلاش ، كۆپكېزەك ئىكەنلىكىگە دىئاگنوز قويۇش ۋە
تۆرەلمىنىڭ غەيرىيلىكىنى نەزەردىن ساقىت قىلىش قاتارلىقلار-
نى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ . ئۈچىنچى قېتىملىق تەكشۈرۈش ھامىلى-
دارلىقنىڭ ئاخىرقى باسقۇچىدا بولىدۇ . بۇنىڭدا تۆرەلمىنىڭ
يېتىلگەن - يېتىلمىگەنلىكى ، بالا ھەمراھىنىڭ ئورنى ۋە باش
سۈيى مىقدارى تەكشۈرۈلىدۇ . بەزى تۆرەلمىلەرنىڭ بالىياتقۇ
ئىچىدىكى يېتىلىشى ئاستا بولىدۇ ، بۇنى B تىپلىق ئۇلترا ئاۋاز
دولقۇنلۇق ئاپپارات ئارقىلىق كۆزىتىشكە توغرا كېلىدۇ . ناۋادا
نورمالسىزلىق كۆرۈلسە ، تەكشۈرۈش قېتىم سانىنى مۇۋاپىق
كۆپەيتسە بولىدۇ . بۇنى تۇغۇت دوختۇرى بېكىتىشى زۆرۈر .

92 . نېمىشقا ھامىلىدار ئاياللارنىڭ سەمرىپ كېتى-

شى خەتەرلىك ئەھۋالدىن بېرىلگەن سىگنال دېيىلىدۇ؟
ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ھەددىدىن زىيادە سەمرىپ كېتىشى ئەھمىيەت بېرىشكە تېگىشلىك ئاياللار كېسەللىكلىرى مەسىلىسى. يېمەك - ئىچمەكنىڭ سۈپىتى ۋە مىقدارى نورمال ئېھتىياجدىن ئېشىپ كېتىش، شۇنىڭدەك ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن ھەرىكەت مىقدارى ئازىيىپ كېتىش ھامىلىدار ئايالالارنىڭ سەمرىپ كېتىشىدىكى مۇھىم سەۋەب. سېمىزلىك ماددا ئالمىشىشنىڭ نورمالسىزلىشىشىنى ۋە باشقا بىرىكمە كېسەللىكلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ، ئانا تېنىدىكى تۆرەلمىگە تۈرلۈك پايدىسىز تەسىرلەرنى پەيدا قىلىدۇ. شۇڭا، ھامىلىدار ئايالالارنىڭ سەمرىپ كېتىشى خەتەرلىك ئەھۋالدىن بېرىلگەن سىگنال دەپ قارىلىدۇ.
ھامىلىدار ئايالالار سەمرىپ كەتسە ئاسانلا بىرىكمە ئايالالار كېسەللىكلىرى يۈز بېرىدۇ. مەسىلەن، ھامىلىدارلىق مەزگىلىدىكى يۇقىرى قان بېسىم يىغىندى كېسەللىكى، تۆرەلمە پەردىسى بالدۇر يىرتىلىپ كېتىش، تۇغۇت توختاپ قېلىش، تۇغىدىغان چاغدا بالىياتقۇ يىغىلالماسلىق، تۇغۇتتىن كېيىن قاناش، بالىنى قورساقنى يېرىپ ئېلىش قاتارلىقلار. تۆرەلمە ئۇچۇن ئېيتقاندا، تۆرەلمە ھەددىدىن زىيادە يوغىناپ كېتىش، تۆرەلمە ئۆلۈپ قېلىش، بالىياتقۇدا تۆرەلمە تۇنجۇقۇپ قېلىشتەك ئەھۋاللار ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە (ھامىلىدارلىقنىڭ 28 - ھەپتىسىدىن تۇغۇتتىن كېيىنكى بىرىنچى ھەپتىگىچە بولغان ئارىلىقتىكى ۋاقىت) تۆرەلمە ۋە يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلارنىڭ ئۆلۈش نىسبىتىنى يۇقىرىلىتىۋېتىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا، تۇغۇتلۇق ئاياللاردا بىرىكمە دىئابىت كېسەللىكى، قان ئازلىق، بۆرەك جامى ياللۇغى، ۋېنا ئۆسمىسى، ۋېنا ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر كۆپ يۈز بېرىدۇ.
ھامىلىدار ئايالالارنىڭ سېمىزلىكىنى نوقۇل سېمىزلىك ۋە

كېسەللىك ئالامىتى خاراكتېرلىك سېمىزلىك دەپ ئىككى تۈرگە ئايرىش مۇمكىن. كېسەللىك ئالامىتى خاراكتېرلىك سېمىزلىكنى ئىچكى كېسەللىكلەر بۆلۈمى داۋالىسا مۇۋاپىق بولىدۇ. نوقۇل سېمىزلىكنى يېمەك - ئىچمەك، ھەرىكەت ۋە دورا ئارقىلىق داۋالاش ئۇسۇلىنى بىرلەشتۈرۈپ داۋالىسا بولىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە يېمەك - ئىچمەك ئارقىلىق داۋالاش ئالدىنقى ئورۇندا تۇرىدۇ، دورا ۋە ھەرىكەت ئارقىلىق داۋالاش قوشۇمچە قىلىنىدۇ. سەمرىپ كەتكەن ھامىلىدار ئاياللارنىڭ يېمەك - ئىچمىكى ئىسسىقلىق مىقدارى تۆۋەن يېمەك - ئىچمەكنى ئاساس قىلىدۇ. بىر كۈنلۈك ئىسسىقلىق مىقدارى تەخمىنەن 5040～6300 كىلوكالورىيە ئەتراپىدا كونترول قىلىنسا بولىدۇ. كۈندىلىك ئىستېمال قىلىنىدىغان ئاقسىل ماددىسىغا قاتتىق چەك قويمىسىمۇ بولۇۋېرىدۇ. ھامىلىدار ئاياللار كۆپرەك يېشىل كۆكتات، مېۋە - چېۋە، ئۆسۈملۈك مېيى ئىستېمال قىلىشى كېرەك. كۈندىلىك تۇز مىقدارى يەتتە گىرامدىن تۆۋەن بولۇشى، يېمەك - ئىچمەككە چەك قويۇلغان مەزگىلدە ۋىتامىن ۋە تۆمۈر ماددىسىنى تولۇقلاشقا ئەھمىيەت بېرىشى كېرەك. سەمرىپ كەتكەن ھامىلىدار ئاياللار بەدەن ئېغىرلىقى زىيادە ئېشىپ كېتىشنىڭ خەۋپىنى جەزمەن تونۇپ يېتىشى، پارچە - پۇرات يېمەكلىك يېيىشنى توختىتىشى، ئاساسلىق يېمەكلىكلەرنىڭ مىقدارىنى ئازايتىشى ۋە دائىم بەدەن ئېغىرلىقىنى ئۆلچەپ تۇرۇشى كېرەك. بەدەن ئېغىرلىقىنى ھامىلىدارلىقتىن بۇرۇنقى بەدەن ئېغىرلىقىغا 7～9 كىلوگىرام قوشۇلغان دائىرىدە كونترول قىلسا بولىدۇ. ئەگەر ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە بەدەن ئېغىرلىقىغا قوشۇلغان ئېغىرلىق 13 كىلوگىرامدىن ئېشىپ كەتسە، ھامىلىدار ئايال بىلەن تۆرەلمىگە يېتىدىغان خەۋپ نورمال ھامىلىدار ئاياللارنىڭكىدىن ئىككى ھەسسە، ئۇرۇق ھامىلىدار ئاياللارنىڭكىدىن بەش ھەسسە يۇقىرى بولىدۇ. مۇشۇ سانلاردىن شۇنى كۆرۈۋېلىشقا بولىدۇكى، سەمرىپ كەتكەن ھامىلىدار ئا-

ياللارغا يېتىدىغان خەۋپ ھەقىقەتەن ناھايىتى چوڭ .

93 . نېمىشقا ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ئەمچەك توپ-چىسى كۆپ غىدىقلانسا بولمايدۇ ؟

ئەمچەك ئاياللارنىڭ مۇھىم قوشۇمچە جىنسىي ئەزاسى ، شۇنداقلا پەرزەنتلەرنى بېقىپ چوڭ قىلىشتىكى تەبىئىي «ئاشلىق ئامبىرى» . تەبىئەت ئاياللارغا پاك ئانىلىق مۇھەببەت ئاتا قىل-غان ، ئانىلار ئۆزلىرىنىڭ ئاپئاق سۈتىنى خالىس تەقدىم قى-لىپ ، گۈلدەك يۇمران پەرزەنتلىرىنى بېقىپ چوڭ قىلىدۇ . ھامىلىدار ئاياللار بوۋاقلارنىڭ ئوڭۇشلۇق ئېمىشىگە كاپالەتلىك قىلىش ئۈچۈن ، ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ئەمچەك توپچىسىنى ئاسرىشى كېرەك .

ھامىلىدار بولۇپ ئالتە ئايدىن كېيىن ، ئەمچەك توپچىسى بىلەن ئۇنىڭ ئەتراپىدىكى تېرىنىڭ پۇرمىلەشكەن يەرلىرىنى ھەر كۈنى پاكىزە سۇدا سۇرتۇپ تۇرۇش كېرەك . بۇنداق قىلغاندا ئەمچەك توپچىسىنىڭ تۇۋىدىكى تېرىنىڭ ئەۋرىشىمچانلىقىنى ئا-شۇرۇپ ، بالا ئېمىتىش مەزگىلىدە يۈز بېرىدىغان ئەمچەك توپ-چىسى يېرىلىش ۋە يۇقۇملىنىشنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ . ناۋادا ئەمچەك توپچىسى ئىچىگە كىرىپ كەتكەن بولسا ، سۇرتكەن چاغدا ئۇنى يەڭگىل تارتىپ چىقىرىش كېرەك ؛ ئىچىگە كىرىپ كەتكەن ئەمچەك توپچىسىغا قاقاچ باغلاپ قالغان بولسا ، ئالدى بىلەن ئۆسۈملۈك مېيى سۇرتۇپ ، يۇمشىغاندىن كېيىن قاقاچنى سوپۇنداپ يۇيۇپ چىقىرىۋەتسە بولىدۇ .

ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ئەمچەكنىڭ كۆپ غىدىقلىنىشى مۇۋاپىق ئەمەس ، بولۇپمۇ ھامىلىدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىللى-رىدە ئەمچەك غىدىقلىنىشقا ئۇچرىسا بالىياتقۇ تارىيىدۇ ، بۇ تۇغۇت ۋە تۇغۇت ۋاقتىنى تېزلىتىۋېتىدۇ . ئەمچەك توپچىسى غىدىقلانغانسا نېرۋا ئىچكى ئاجرالمىلىرىنىڭ يولى ئېچىلىپ ،

هامىلىدار ئاياللارنىڭ ئورگانىزمىدىكى ئىچكى مەنبەلىك تۇغۇت تېزلەتكۈچى ماددا ئاجرالمىلىرى كۆپىيىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن بالى- ياتقۇ مۇسكۇللىرىدا كېڭىيىش - تارىيىش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ . شۇ سەۋەبتىن ، هامىلىدارلىق مەزگىلىدە بالىياتقۇنىڭ سەزگۈر- لۈكى يۇقىرىراق بولىدۇ . بۇرۇن بويىدىن ئاجراپ كەتكەن ، تۆرەلمە ئۆلۈك چۈشكەن ، بالىنى كۆپ قېتىم قۇرسىقىنى يېرىپ ئالغان ، ئادەت خاراكتېرلىك بويىدىن ئاجراپ كېتىش تارىخىغا ئىگە ، تۇغۇتى تېزلىتىلگەن ، ئۇنىڭ ئۈستىگە بالىياتقۇ بويىنى ئېغىزى ئىقتىدارى مۇكەممەل بولمىغان ئاياللار هامىلىدارلىق مەزگىلىدە ئەمچىكىنى ۋە ئەمچەك توپچىسىنى كۆپ غىدىقلىسا بولمايدۇ .

بۇنىڭ ئەكسىچە ، ئىلگىرىكى تۇغۇتىدا تۇغۇت ۋاقتى توشقان بولسىمۇ تەبىئىي تۇغالمىغان ، تۇغۇش ۋاقتى ئۆتۈپ كەتكەن هامىلىدار ئاياللار هامىلىدارلىق مەزگىلى ئۆتۈپ كەتكەنلىكتىن تۆرەلمىگە يېتىدىغان خەۋپنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، دوختۇر- نىڭ تەكشۈرۈشىنى قوبۇل قىلىپ ، تۆرەلمىدە باش تەخسىسى تۈز بولماسلىق قاتارلىق كېسەللىك ئەھۋالى بولمىسىلا ئەمچەك توپ- چىسىنى غىدىقلاپ تۇغۇتنى تېزلەتسە بولىدۇ . بۇنىڭ ئۇسۇلى مۇنداق : هامىلىدار ئايال يېنىچە يېتىپ بىلەكلىرىنى مەيدىسىگە قويۇپ ، ئىككى قولىنىڭ كۆرسەتكۈچ بارمىقى ۋە ئوتتۇرانچى بارمىقى بىلەن ئەمچەك توپچىسىنى تۇتۇپ ئالتە مىنۇتتىن ئون مىنۇتقىچە ، بىر كۈندە ئۈچ قېتىم رېتىملىق تولغاش هەرىكىتى- نى قىلىدۇ . يەڭگىيدىغان چاغدا تولغاق خاراكتېرلىك قورساق ئاغرىيدۇ ، بەل تالىدۇ ، بۇ نورمال هادىسە .

94 . هامىلىدار ئاياللار زۇكام بولسا قانداق قىلىش كېرەك ؟

هامىلىدار ئاياللار زۇكام بولغاندا يۇقۇملىنىشنى تېزدىن

كونترول قىلىپ ، ۋىرۇسنى يوقىتىپ ، بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى تۆۋەنلىتىش تەدبىرىنى قوللىنىشى كېرەك . يەڭگىل زۇكام بولـ. غان هامىلىدار ئاياللار كۆپرەك قايناقسۇ ئىچىپ بېرىشى ، دەم ئېلىشقا ، ئۆزىنى ئىسسىق تۇتۇشقا ئەهمىيەت بېرىشى ، زۇكام ۋە قىزىتمىنى قايتۇرۇش دورىسى ، ئوسما يىلتىزى دەملىمىسىـ. نى ئىچىپ تۇرۇشى كېرەك . ئېغىرراق زۇكام بولغان ۋە قىزىـ. غان هامىلىدار ئاياللار زۇكامنى ئادەتتىكى بىر تەرەپ قىلىشتىن باشقا ، بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى تېز كونترول قىلىشى كېرەك ، بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى فىزىكىلىق تۆۋەنلىتىش ئۇسۇلىنى قولـ. لانسىمۇ بولىدۇ . پىشانە ۋە بويۇنغا مۇز قويۇش قاتارلىق چارىـ. لەردىن باشقا ، بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى دورا بىلەن تۆۋەنلەتسىمۇ بولىدۇ . قىزىتمىنى قايتۇرۇپ ئاغرىق توختىتىش دورىلىرىنى تاللىغاندا ، هامىلىدار ئاياللارغا تۆرەلمىگە روشەن هالدا ناچار تەسىر كۆرسىتىدىغان دورىلارنى ، مەسىلەن ، ئاسپىرىن تۇرىدىـ. كى دورىلارنى بويرۇماسلىق كېرەك . ئاتېستامىنوفېنولغا ئوخـ. شاش قىزىتمىنى قايتۇرۇپ ئاغرىق توختىتىدىغان دورىلارنى دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە ئىشلىتىش كېرەك . جۇڭيى دورىلىرى زۇكام ۋىرۇسلىرىنى ئۈنۈملۈك تىزگىنلىيەلەيدۇ ، ئۇنىڭ ئۈستىگە زەهەرسىز ، شۇڭا جۇڭيىچە رېتسېپلار هامىلىـ. دار ئاياللاردا كۆرۈلگەن زۇكامنى داۋالاشنىڭ ئەڭ ياخشى ئۇسۇـ. لى هېسابلىنىدۇ . هامىلىدار ئاياللار زۇكامغا سەل قارىماسلىـ. قى ، خالىغانچە دورا ئىشلەتمەسلىكى ، جەزمەن دوختۇرنىڭ كۆرـ. سەتمىسى بويىچە داۋالىنىشى ، ئاسپىرىن تۇرىدىكى دورىلارنى هەرگىز قالايمىقان ئىستېمال قىلماسلىقى كېرەك .

95 . هامىلىدار ئاياللار توك شامالدۇرغۇچ ئىشلەتـ. سە بولامدۇ ؟

هامىلىدار ئاياللاردا ماددا ئالماشتۇرۇش ئىنتايىن كۈچلۈك

بولىدۇ ، تېرىسىدىن تارقىلىدىغان ئىسسىقلىق ئاشىدۇ ، يازدا ئىسسىقتىن قورقىدۇ ھەم كۆپ تەرلەيدۇ ، شۇڭا ئۇلار توك شامالدۇرغۇچنى ئېچىپ قويۇپ سالقىنلايدۇ . توك شامالدۇرغۇچ توختىماي ماڭسا ، پات - پاتلا باش قېيىش ھەم باش ئاغرىش ، ماغدۇرسىزلىق ، ئىشتىھاسىزلىققا ئوخشاش ماسلىشالماسلىق ئىنكاسى پەيدا بولىدۇ . چۈنكى ، توك شامالدۇرغۇچتىن چىققان شامال تېرىگە ئۇرۇلغاندا ، تەرنىڭ پارغا ئايلىنىش رولى تېرىنىڭ تېمپېراتۇرىسىنى بىردىنلا تۆۋەنلىتىۋېتىدۇ ، بۇنىڭ بىلەن تېرە يۈزىدىكى قىل تومۇرلار يىغىلىپ ، قان تومۇرلارنىڭ سىرتىدىكى بېسىم ئاشىدۇ ، نەتىجىدە قان بېسىمى ئۆرلەپ كېتىش ، يۈرەكنىڭ كۆتۈرۈش كۈچى ئېغىرلاشتەك ئەھۋاللار كۆرۈلىدۇ . شۇنىڭ بىلەن بىر ۋاقىتتا ، شامال ئۇرۇلمىغان جايلارنىڭ تېمپېراتۇرىسى نىسپىي ھالدا يۇقىرى بولۇپ ، تېرە يۈزىدىكى قان تومۇرلار كېڭىيىش ھالىتىدە تۇرغاچقا ، قاننىڭ ئېقىش مىقدارى كۆپىيىپ كېتىدۇ ، بولۇپمۇ باش تېرىسىدە قان تومۇرلار كۆپ ھەم قان تولۇشى روشەن بولغاچقا ، باش سوغۇققا نىسبەتەن سەزگۈرلىشىپ كېتىدۇ . شۇ سەۋەبتىن ، ناھايىتى ئاسانلا باش قايىدىغان ھەم ئاغرىيدىغان ئالامەتلەر پەيدا بولىدۇ . پۈتكۈل بەدەن تېمپېراتۇرىسىنىڭ تەڭشىلىپ تەكشۈك ھالەتتە تۇرۇشى ئۈچۈن ، بەدەندىكى نېرۋا سىستېمىلىرى ۋە ھەرقايسى ئەزالارنىڭ توقۇلمىلىرى جىددىي ئىشلەيدۇ . شۇڭا ، توك شامالدۇرغۇچنى ئۇزۇن ۋاقىت ئېچىپ قويغاندا ھامىلىدار ئاياللار يېنىكلىمەستىن ئەكسىچە چارچايدۇ .

ئادەم جىددىي ھەرىكەت قىلغاندا چىلىق - چىلىق تەرلەپ كېتىدۇ ، بۇ چاغدا توك شامالدۇرغۇچنى ئېچىپ قويۇش مۇۋاپىق ئەمەس . چۈنكى بەدەندىكى تېرە تۆشۈكچىلىرى بوشايدۇ ، تەر بەزلىرى ئېچىلىدۇ ، توك شامالدۇرغۇچتىن چىققان شامال ئاسانلا تەر تۆشۈكچىلىرىگە كىرىپ كېتىدۇ - دە ، يەڭگىل بولغان-

دا زۇكام ، ئېغىر بولغاندا قىزىتما قايتىماسلىق كۆرۈلۈپ ، ھا-مىلىدار ئايال بىلەن تۆرەلمىنىڭ سالامەتلىكىگە خەۋپ يېتىدۇ . شۇڭا ، ھامىلىدار ئاياللار توك شامالدۇرغۇچنى ئۇزۇن ۋاقىت ئېچىپ قويۇشتىن ساقلىنىشى كېرەك . زۆرۈر تېپىلغاندا توك شامالدۇرغۇچتىن ئارىلاپ - ئارىلاپ ئاجىز شامال چىقىرىپ قويسا بولىدۇ .

96 . ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ساقلىقنى ساقلاش قانچە بالدۇر بولسا شۇنچە ياخشى

ئادەتتىكى ئەھۋالدا ، ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپىدە ئاخىرقى قېتىم كەلگەن ھەيزدىن كېيىنكى ئىككى ھەپتە ئەتراپىدا ئۇرۇق-لانغان تۇخۇم تەدرىجىي يېرىلىپ پارچىلىنىپ ، بېشى ، گەۋدى-سى ، پۇت - قولى ، بەش ئەزاسى ، كۆپ قىسىم ئىچكى ئەزالىرى مۇكەممەل بولغان ، ئادەم قىياپىتىگە كىرگەن دەسلەپكى تۆرەلمە يېتىلىدۇ . بۇ ۋاقىتتا نورمالسىزلىق كۆرۈلسە ، تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى كېيىنكە سۇرۇلۇپ كېتىدۇ ياكى تۇغۇت توختاش ، تۆرەلمە غەيرىي بولۇپ قېلىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ . شۇڭا ، ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلى غەيرىي تۆرەلمىگە سەزگۈر بولۇش مەزگىلى دېيىلىدۇ . بۇنىڭ ئالدىنى ئېلىشنى ھامىلىدار بولۇشتىن بۇرۇن باشلاش كېرەك . ھامىلىدار ئاياللاردا يۇقۇم-لىنىش ، بولۇپمۇ ۋىرۇس خاراكتېرلىك يۇقۇملىنىش (يۇقۇم-لۇق زۇكام) كۆرۈلسە ، ئۇ بالا ھەمراھىنىڭ ئىقتىدارىنى تۆۋەن-لىتىپ ، تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشىگە تەسىر كۆرسىتىدۇ ، بۇنىڭ بىلەن كېسەل قوزغاتقۇچىلار تۆرەلمىگە زىيان يەتكۈزۈپ ، تۆرەل-مە غەيرىي بولۇپ قېلىش ۋە ئۆلۈپ كېتىش ئەھۋاللىرى كېلىپ چىقىشى مۇمكىن . ئەگەر ھامىلىدار ئاياللار دورا ئىچسە ، تۆرەل-مىنىڭ دورىنى پارچىلاش ئىقتىدارى ئاجىز بولغانلىقتىن ، دورا ئاسانلا تۆرەلمە تېنىدە يىغىلىۋېلىپ ، تۆرەلمىنىڭ ساغلام تەرەق-

قىي قىلىشىغا تەسىر يەتكۈزىدۇ . شۇڭا ، ھامىلىدار ئاياللار غەيرىي تۆرەلمىگە سەزگۈر بولۇش مەزگىلىدە ئىممۇنىتېت كۆ-چىنى ئاشۇرۇپ ، يۇقۇملىنىشتىن ۋە دورا ئىشلىتىشتىن كېــ لىپ چىقىدىغان ئېغىر ئاقىۋەتلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىــ شى كېرەك . ساغلام كالىنىڭ سۈتىدە ئىممۇنىتېتلىق شار ئاقسىللىرى ZgG ، LgA ، LgM ۋە نوكلېئوتىد قاتارلىق تەبى-ئىي ئىممۇنىتېتلىق ئاكتىپ ماددىلار بار ، بۇ ماددىلار ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ئىممۇنىتېت كۈچىنى ئاشۇرۇشىغا ياردەم بېرەلەيدۇ . بالىغا ساغلام بەدەن ئاتا قىلىش ئۈچۈن ، ھامىلىدار ئاياللار مېنېرال ماددىلارنى ، ۋىتامىنلارنى ، بولۇپمۇ يوپۇرماق كىسلاتا-سىنى تولۇقلاشقا تولۇق ئەھمىيەت بېرىشى كېرەك . بۇ ماددىلار بويىدىن ئاجراپ كېتىش ، تۆرەلمە غەيرىي بولۇپ قېلىش ۋە چوڭ مېڭە نورمالسىز تەرەققىي قىلىشنىڭ ئۇنۇملۇك ئالدىنى ئالىدۇ . شۇنىڭ بىلەن بىرگە ، ھامىلىدار ئاياللار بالىنىڭ چوڭ مېڭىسىنىڭ يېتىلىشىگە ۋە كۆرۈش قۇۋۋىتىنى ساقلاشقا كاپالەت-لىك قىلىدىغان ئوزۇقلۇق ماددىلارنى تولۇقلاشقىمۇ دىققەت قى-لىشى كېرەك . DHA چوڭ مېڭە ۋە كۆرۈش سېزىمى توقۇلمى-لىرىنى تۈزگۈچى مۇھىم تەركىب ، DHA كەم بولسا ھۆجەيرى-لەر ئارىسىدىكى ماددىلارنىڭ ياخشى ئالمىشىشىنى كاپالەتكە ئىگە قىلغىلى بولمايدۇ ، چوڭ مېڭە بىلەن كۆرۈش تور پەردىسى توقۇلمىسىنىڭ قۇرۇلمىسىغا تەسىر يېتىدۇ . شۇڭا ، ھامىلىدار ئاياللار DHA نى مۇۋاپىق تولۇقلاپ ، تۆرەلمىنىڭ چوڭ مېڭىسى ۋە كۆرۈش تور پەردىسىنىڭ تەرەققىي قىلىشىنى كاپالەتلەندۈرۈ-شى تولىمۇ زۆرۈر .

97 . ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ساقلىقنى ساقلاشتا بىلىشكە تېگىشلىك ئىشلار

(1) يېمەك ـ ئىچمەك

هامىلدارلىق مەزگىلىدە تۆرەلمە ئوزۇقلۇقنى بىۋاستە ئانىنىڭ تېنىدىن ئالىدۇ، ئەگەر ئانىنىڭ ئوزۇقلىنىشى ناچار بولسا، ئانا بىلەن تۆرەلمىنىڭ سالامەتلىكى تەسىرگە ئۇچرايدۇ. ئانا بەك تۇزلۇق ھەم غىدىقلىغۇچى يېمەكلىكلەردىن پەرھىز تۇتۇشى كېرەك. ھامىلدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە ئانىنىڭ بەدەن ئېغىرلىقى بەك تېز ئېشىپ كەتسە، كراخمال ۋە شېكەر تۈردىكى يېمەكلىكلەرنى ئاز ئىستېمال قىلىشى كېرەك.

(2) كىيىنىش

ھامىلدار ئاياللار كەڭتاشا، راھەت ۋە كۆركەم كىيىملەرنى كىيىشى، مۇۋاپىق كىيىنىپ، لىپتىك بىلەن ئەمچىكىنى تۇتۇپ تۇرۇشى ۋە ئاسرىشى كېرەك. چارچاشنى يېنىكلىتىش ۋە خەتەردىن ساقلىنىش ئۈچۈن پەس پاشنىلىق ئاياغ كىيىشى كېرەك.

(3) ھەرىكەت

مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىش، مەسىلەن سىرتلارنى ئايلىنىش، يەڭگىل ئائىلە ئىشلىرىنى قىلىش، ھەددىدىن زىيادە چارچاپ كەتمەسلىك، ئېغىر نەرسىلەرنى كۆتۈرمەسلىك، جىددىي ھەرىكەتلەرنى قىلماسلىق، ھامىلدارلىق مەزگىلىدە سەپەرگە چىقماسلىق لازىم.

(4) ئۇيقۇ ۋە ئارام ئېلىش

ھامىلدار ئاياللار ھامىلدارلىق مەزگىلىدە ئاسان چارچايدۇ. شۇڭا ھەر كۈنى سەككىز سائەت يېتەرلىك ئۇخلىشى كېرەك، كۈندۈزى ئازراق ئۇخلىۋالغىنى ياخشى؛ ئۇزۇن ۋاقىت ئۆرە تۇرۇشتىن ۋە يول مېڭىشتىن ساقلىنىشى لازىم. پۇتىدىكى قاننىڭ ئايلىنىشىنى راۋانلاشتۇرۇش ۋە ئىششىقنى ئازايتىش ئۈچۈن، ئارام ئالغاندا ياكى ئۇخلاشتىن بۇرۇن پۇتنى ئېگىز قىلىپ ياتسا، پۇتتىكى قاننىڭ قايتىشىنى ئىلگىرى سۈرۈپ، پۇت ئىششىپ قېلىشنى ئازايتقىلى بولىدۇ. ھامىلدارلىقنىڭ

ئاخىرقى باسقۇچىدا يېنىچە يېتىپ ئۇخلاش ، بەلنىڭ ئاستىغا ياستۇق قويۇش كېرەك ، بۇنداق قىلغاندا قورساقتا چۈشىدىغان ئېغىرلىقنى ئازايتقىلى بولىدۇ .

(5) تەرەت

هەر كۈنى قەرەللىك بىر قېتىم تەرەت قىلىش كېرەك . قايناقسۇنى كۆپ ئىچىپ ، كۆكتاتنى كۆپ يەپ بەرسە قەۋزىيەتنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ . ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى ۋە ئاخىرقى باسقۇچلىرىدا دوۋساق بالىياتقۇ بىلەن تۆرەلمىنىڭ بېسىشىغا ئۇچرايدۇ ـ دە ، كىچىك تەرەتنىڭ قېتىم سانى كۆپىيىدۇ . بۇ بىر خىل فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە بولۇپ ، ئەنسىرەش ھاجەتسىز .

(6) يۇيۇنۇش

ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە بەدەندە ماددا ئالمىشىش نىسبىتى ئېشىپ بارغاچقا ، ئادەم ئاسان تەرلەيدۇ . شۇڭا ، هەر كۈنى ئاز دېگەندە بىر قېتىم يۇيۇنۇپ تېرىنى پاكىز تۇتۇش كېرەك . يۇيۇنغاندا ئىلمان سۇدا يۇيۇنۇش ، بىخەتەرلىككە دىققەت قىلىش ، تېيىلىپ يىقىلىپ كېتىشتىن ساقلىنىش كېرەك . ھامىلىدار ئاياللار ۋاننىدا يۇيۇنسا بولمايدۇ .

(7) ئەمچەكنى ئاسراش

ئەگەر سىز بالىڭىزنى ئۆز سۈتىڭىز بىلەن بېقىش قارارىغا كەلگەن بولسىڭىز ، ھامىلە ئالتە ئايلىق بولغاندىن باشلاپ هەر كۈنى ئەمچىكىڭىزنى پەرۋىش قىلسىڭىز ئەمچەك توپچىسىنىڭ يېرىلىپ كېتىش تۇپەيلىدىن ياللۇغلىنىشىدىن ، شۇنداقلا ئىچىگە پېتىپ كېتىشىدىن ساقلىنالايسىز .

(8) ئېغىز بوشلۇقى تازىلىقى

ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە چىش دوختۇرىغا كۆرۈنۇپ قۇرت يېگەن چىشلارنى زاماسكىلىتىش كېرەك . چىش تارتقۇزۇشقا توغرا كەلگەندە ، ياخشىسى چىش دوختۇرى بىلەن تۇغۇت دوختۇ-

رىنىڭ مەسلىھەتىنى ئېلىش كېرەك ، بۇنىڭدا بىخەتەر ھەم مۇۋا-پىق داۋالىنىش ئىمكانىيىتىگە ئېرىشكىلى بولىدۇ . چىشنى تەك-شى قىلدۇرۇشتەك مۇرەككەپ ئېغىز بوشلۇقى داۋالاش ئىشلى-رىنى ھامىلىدارلىق مەزگىلىگە ئورۇنلاشتۇرماسلىق كېرەك ، بولمىسا نورمال ئوزۇقلىنىشقا تەسىر يېتىدۇ . ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ئېغىز بوشلۇقىدا كىسلاتالىق شۆلگەي كۆپىيىدۇ ، شۇڭا ئېغىز بوشلۇقى تازىلىقىغا ئالاھىدە ئەھمىيەت بېرىش بى-لەن تەڭ يېتەرلىك كالتسىي تولۇقلاش كېرەك .

(9) قالايمىقان دورا يېمەسلىك

ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ، بولۇپمۇ ھامىلىدارلىقنىڭ دەس-لەپكى ئۈچ ئېيىدا زۇكام ياكى ساقسىز بولۇپ قالغاندا خالىغانچە دورا ئىچىشكە ياكى رېنتگېنگە چۈشۈشكە ھەرگىز بولمايدۇ ، زۆرۈر تېپىلغاندا ھەر ۋاقىت تۇغۇت دوختۇرىنىڭ مەسلىھەتىنى ئېلىش كېرەك .

98 . ھامىلىدار ئايالالار قەھۋە ئىچسە تۆرەلمىگە تەسىر يېتىدۇ

بەزى ئايالالار قەھۋە ئىچىشكە ئادەتلەنگەن . قەھۋەنىڭ تەر-كىبىدە قەھۋە ئىشقارى بولۇپ ، ئۇ نېرۋا سىستېمىسى بىلەن يۈرەك قان تومۇرلىرى سىستېمىسىنى جانلاندۇرۇش رولىغا ئى-گە . شۇڭا ، قەھۋە ئىچكەندە مېڭە سەگەك ، روھى تېتىك بو-لۇپ ، چارچاش تۇگەيدۇ ؛ قەھۋە ئىشقارىنىڭ ئاشقازان شىللىق پەردىسىنى غىدىقلاش رولى بار . قەھۋەنى ئۇزۇن مۇددەت ئىچ-سە ، ئاسانلا ئاشقازان يالل ۇغى ، ۋىتامىن كەمچىل بولۇش قاتار-لىق ئەھۋاللار كۆرۈلىدۇ ، بۇ ئاشقازان بىئارام بولۇش ۋە ئاغ-رىش ، ئىشتىھاسىزلىق ھەم قەۋزىيەت بولۇشتا ئىپادىلىنىدۇ .

قەھۋە ئانا بىلەن تۆرەلمىگە پايدىسىز . ھامىلىدار ئايالنىڭ قان بېسىمى قەھۋە ئىشقارىنىڭ تەسىرىدە ئۆرلەيدۇ ياكى ئېگىز-

پەس بولىدۇ ، ئۇ ھامىلدار ئايالنىڭ ئويقۇسىغا ياكى ئوزۇقلۇق ماددىلارنىڭ قوبۇل قىلىنىشىغا تەسىر كۆرسىتىدۇ ؛ قەھۋە ئىشقارنىڭ تەسىرىدە تۆرەلمە چۇشۇپ كېتىش ، تۆرەلمىنىڭ ھەرىكىتى كۆپ بولۇش ، ئانا تېرىككەك بولۇپ قېلىش ، تۆرەلمىنىڭ نورمال ئۆسۈپ يېتىلىشىگە تەسىر يېتىش قاتارلىق ئەھۋاللار كۆرۈلىدۇ . شۇڭا ، ھامىلدار ئاياللار ئىمكانقەدەر قەھۋە ئىچمەسلىكى ياكى ئاز ئىچىشى كېرەك . شۇنداق قىلغاندىلا ئانا بىلەن تۆرەلمىنىڭ ساغلاملىقى ۋە بەختەرلىكىگە كاپالەتلىك قىلغىلى بولىدۇ .

99 . ھامىلدارلىق مەزگىلىدە سۇلۇق ئىششىقا گىرىپتار بولغان ئاياللار قارىئۆرۈكنى كۆپ يەپ بېرىشى كېرەك

ھامىلدار ئاياللار سۇيدۇك ھەيدەش دورىسى ئىچىپ سۇيدۇكنى راۋانلاشتۇرۇپ ، ئىششىقنى قايتۇرۇپ ، قان بېسىمنى چۇشۇرگەندە مۇنداق بىر قىيىن مەسىلە كېلىپ چىقىدۇ : سۇيدۇك ھەيدەش دورىسى ھامىلدار ئايالنىڭ تېنىدىكى ئارتۇق سۇ بىلەن ناترىينى سىرتقا چىقىرىۋېتىش بىلەن بىر ۋاقىتتا ، كالىيمۇ شۇنىڭغا ئەگىشىپ بىللە چىقىپ كېتىدۇ . كالىي سىرتقا جىق چىقىپ كەتسە ، قاندا كالىي ئازلىق يۈز بېرىدۇ ــ دە ، ھامىلدار ئايال ۋە تۆرەلمىگە ئىنتايىن ئېغىر ئاقىۋەت ئېلىپ كېلىدۇ . شۇڭا ، چوقۇم كالىي تولۇقلاشقا توغرا كېلىدۇ . كالىي خلورىد ئېرىتمىسى بىلەن ئۇچەي تابلېتىنى ئىستېمال قىلىش ئۇزۇن يىللاردىن بېرى قائىدىگە ئايلىنىپ كەتكەن ، لېكىن يۇقىرىقى دورىلار قىرتاق ھەم يۇتۇش تەس ، ئۇنىڭ ئۇستىگە كالىي خلورىد قورساق ئاغرىش ، قورساق كۆپۈش ، كۆڭۈل ئېلىشىش ، قان تۈكۈرۈش ۋە ئاشقازان ، ئۈچەي قاناش قاتارلىق ئالامەتلەرنى پەيدا قىلىدۇ . شۇڭا ، بەزىلەر ناۋادا كالىي تولۇق-

لاش توغرا كەلسە ، ئىمكانقەدەر ئوزۇقلۇق ئارقىلىق تولۇقلاش كېرەكلىكىنى ئوتتۇرىغا قويىدى . بۇنى بىمارلارمۇ ئاسان قوبۇل قىلىدۇ . ئەمما ، كۈندىلىك تۇرمۇشتا تەركىبىدە كالىي بار يې-مەكلىكلەرنىڭ تەركىبىدە ناترىيمۇ كۆپ بولىدۇ . پەقەت قارىئۆ-رۈك ۋە قارىئۆرۈك شەربىتىدىلا كالىي مول ، ناترىي تەركىبى ناھايىتى تۆۋەن بولىدۇ . شۇڭا ، قارىئۆرۈك كالىي تولۇقلايدىغان ئوزۇقلۇقلارنىڭ ئالدى بولۇپ سانىلىدۇ .

100 . ئەر - خوتۇننىڭ قان تىپى ئوخشاش بولمىسا تۆرەلمىگە تەسىر يېتەمدۇ ؟

بەزى بوۋاقلار تېرىسى سارغايغان ، جىگىرى بىلەن تېلى ئىششىغان ، ھەتتا قورسىقىغا سۇ يىغىلغان ھالەتتە دۇنياغا كې-لىدۇ . بۇ بوۋاقلاردىكى «قان ئېرىش كېسەللىكى» دەپ ئاتىلى-دۇ . بۇ ئانىنىڭ قان تىپى بىلەن تۆرەلمىنىڭ قان تىپى ئوخشاش بولماسلىقتىن كېلىپ چىقىدۇ . ھەممىگە مەلۇمكى ، بىر ئادەم-نىڭ قان تىپى ئاتا - ئانىسىدىن ئىرسىيەت قالىدۇ . ئەر - خوتۇننىڭ قان تىپى ئوخشاش بولماي قالغاندا ، ئەگەر تۆرەلمى-نىڭ قان تىپى بىلەن ئانىسىنىڭ قان تىپى ئوخشاش بولسا ، ئەلۋەتتە ھېچ ئىش بولمايدۇ ؛ لېكىن تۆرەلمىنىڭ قان تىپى بىلەن دادىسىنىڭ قان تىپى ئوخشاش بولۇپ ، ئانىسىنىڭ قان تىپى ئوخشاش بولماي قالسا ، ئانىنىڭ تېنىدە تۆرەلمە قىزىل ھۈجەيرىسىگە قارشى ئانتېتىلا پەيدا بولىدۇ ھەمدە ئۇ بالا ھەمرا-ھى ئارقىلىق تۆرەلمىنىڭ قېنىغا كىرىپ ، تۆرەلمە قىزىل ھۈ-جەيرىسىنى بۇزغۇنچىلىققا ئۇچرىتىپ قان ئېرىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . ئەمما ، قان تىپى ئوخشاش بولمىغان تۆرەلمىلەرنىڭ ھەممىسىدىلا بۇنداق قان ئېرىش پەيدا بولىۋەرمەيدۇ . ئادەتتە قان تىپى ماس كەلمەي قالغانلار توي قىلغاندىلا مۇشۇنداق ئەھۋال يۈز بېرىشى مۇمكىن .

(1) A ، B ، O قان تىپلىرىنىڭ ماس كەلمەسلىكى . هامىلىدار ئايالنىڭ قان تىپى O ، ئېرىنىڭ قان تىپى A ياكى B ۋە ياكى AB بولسا ، تۆرەلمە بىلەن دادىسىنىڭ قان تىپى ئوخشاش بولىدۇ . بۇنداق ئەھۋالدا ئاز ساندىكى هامىلىدار ئايال-لاردا بويىدىن ئاجراش ، بالدۇر تۇغۇش ، ئۆلۈك تۇغۇش ياكى قان ئېرىش كېسەللىك ئالامەتلىرى پەيدا بولىدۇ . ئۇنىڭ ئۈستى-گە بۇنداق ئەھۋال بىرىنچى تۇغۇتتىلا كۆرۈلىدۇ .

(2) Rh ئامىلىنىڭ ماس كەلمەسلىكى . هامىلىدار ئايال-نىڭ Rh ئامىلى مەنپىي ، ئېرىنىڭ مۇسبەت بولسا ، تۆرەلمە مۇسبەت بولىدۇ . قان ئېرىش پەيدا بولۇشنىڭ سەۋەبى يۇقىرىدا سۆزلەندى ، بۇ خىل كېسەللىك كۆپ هاللاردا ئىككىنچى تۇغۇتتا كۆرۈلىدۇ . ئېلىمىزدە Rh ئامىلى مۇسبەت ئادەملەر تولىمۇ ئاز بولۇپ ، 0.9% نى ئىگىلەيدۇ . شۇڭا ، Rh ئامىلى ماس كەلمى-گەن ئەھۋالدا تۇغۇلغان بالىلاردا قان ئېرىش نىسبەتەن كەم ئۇچرايدۇ .

شۇڭا ، ئاياللار هامىلىدار بولغاندىن كېيىن جەزمەن دوخ-تۇرخانىغا بېرىپ قان تىپىنى بىر قېتىم تەكشۈرتۈشى كېرەك . ئەر - خوتۇن ئىككىسىنىڭ قان تىپى ئوخشاش بولماي قالسا ، دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسىگە ئاساسەن ، قاندا ماس كەلمىگەن ئان-تېتىلا ۋە ئانتېتىلا سەۋىيىسىدە روشەن ئۆرلەش بار - يوقلۇقىنى تەكشۈرتسە ، تۆرەلمىگە بىخەتەر بولىدىغان - بولمايدىغانلىقىغا هۆكۈم قىلىش ئاسانغا چۈشىدۇ . مۇناسىپ تەدبىر قوللىنىپ نۇقتىلىق بىر تەرەپ قىلىشقا قولايلىق بولۇشى ئۈچۈن ، قان تىپى ئوخشاش بولماسلىق سەۋەبىدىن بالا بويىدىن ئاجراپ كەت-كەن ياكى ئۆلۈك تۇغۇلغان ئەر - خوتۇنلار قايتا بالىلىق بولۇش ئالدىدا ، هامىلىدار ئايال مۇئەسسەسەلىرى تولۇق دوختۇرخانىدا يەڭگىشى كېرەك .

101.هامىلدار ئاياللار قايسى ئوزۇقلۇقلارنى تو-لۇقلىشى كېرەك؟

(1) هامىلدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلى (هامىلدارلىق-نىڭ 12 - ھەپتىسىدىن ئىلگىرى)

بۇ مەزگىلدە نۇرغۇن هامىلدار ئاياللاردا كۆڭۈل ئايىنىش، قەي قىلىش، تاماق تاللاش، تاماقتا كۆڭلى تارتماسلىق قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ. هامىلدارلىق مەزگىلىدە قەي قىلىش كۆپىنچە ئەتىگەندە بولىدۇ. بۇ تۆرەلمىنىڭ مېڭىسى ۋە نېرۋا سىستېمىلىرى تېزلىكتە بۆلۈنىدىغان چاغ بولغاچقا، ۋىتامىن (بولۇپمۇ يوپۇرماق كىسلاتاسى، ۋىتامىن B_{12}) ۋە ئاقسىل ئىس-تېمال قىلىشقا ئەھمىيەت بېرىش كېرەك. ئىنكاسى يېنىك بولسا، بىرنەچچە قېتىمغا بۆلۈپ ئاز - ئازدىن يەپ تۇرۇش، مايسىز ھەم تەملىك، سۈپەتلىك ئوزۇقلۇقلاردىن توخۇ، ئۆر-دەك، بېلىق، توخۇم يەپ بېرىشى، ھەر كۈنى بىر - ئىككى ئىستاكان كالا سۈتى ئىچىپ، كالتسىي بىلەن ئاقسىل ماددىلى-رىنىڭ تولۇقلىنىپ تۇرۇشىغا كاپالەتلىك قىلىشى كېرەك؛ كۆكتات ۋە مېۋىلەرنى كۆپرەك يېسە ھەمدە ئاز مىقداردا خا-سىڭ، ياڭاق، گازىر قاتارلىق قاتتىق پوستلۇق مېۋىلەرنى يەپ بەرسە، ۋىتامىن ۋە مىكرو ئېلېمېنتلار تولۇقلىنىپ بەدەننىڭ ئىسسىقلىق بىلەن تەمىنلىنىشى كاپالەتكە ئىگە بولىدۇ.

(2) هامىلدارلىقنىڭ ئوتتۇرا مەزگىلى (هامىلدارلىق-نىڭ 13- ھەپتىسىدىن 27 - ھەپتىسىگىچە)

تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى ناھايىتى تېز بولىدۇ. تۆرەلمە سۆ-ڭەكلىشىشكە قاراپ يۈزلىنىدۇ. كۆپىنچە هامىلدار ئاياللارنىڭ ئىشتىھاسى ئېچىلىپ، قورساقتىكى بالا كۆڭۈل قويۇپ پەرۋىش قىلىنىدۇ. بۇ باسقۇچتا يۇقىرى ئاقسىل، يۇقىرى تالالىق يې-مەكلىكلەرنى ۋە تەركىبىدە تۆمۈر، كالتسىي بولغان ئوزۇق-لۇقلارنى ئىستېمال قىلىشقا ئەھمىيەت بېرىش كېرەك. لېكىن

ئوزۇقلىنىش تەكپۇئلۇقىنى ساقلاش، بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ تېز ئېشىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش لازىم. بەدەن ئېغىرلىقىغا ھەر ھەپتىسىگە 0.5 كىلوگرام ئېغىرلىق قوشۇلسا مۇۋاپىق بولىدۇ. سۇپەتلىك ئاقسىللىق يېمەكلىكلەردىن ئاساسەن بېلىق، غاز ۋە ئۆردەك گۆشلىرى، كالا سۈتى، پۇرچاقتىن ياسالغان يېمەكلىك-لەرنى يېيىشى، قارا ئاشلىق بىلەن ئاق ئاشلىقنى تەڭشەپ يېيى-شى كېرەك. ۋىتامىن B، C، D، A ۋە مىنېرال ماددىلاردىن كالتسىي، ماگنىي، كالىي، تۆمۈر، سىنك، مىس، سېلېن قاتارلىقلارنى مۇۋاپىق تولۇقلاپ تۇرۇشى كېرەك. بۇ ئوزۇقلۇق ماددىلار قان ئازلىق، يۇقىرى قان بېسىم، بويىدىن ئاجراپ كېتىش، تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى كېيىنكە سۈرۈلۈپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىشتا ئىنتايىن مۇھىم. پالەك، مېۋە - چىۋە، ئۆس-تىخان شورپىسى، راك قاسرىقى، خەيدەي، ھايۋانلارنىڭ ئىچكى ئەزالىرى ۋە قاتتىق پوستلۇق مېۋىلەردە يۇقىرىقى ئوزۇقلۇق ماددىلار كۆپ بولىدۇ.

ھامىلدارلىقنىڭ ئاخىرقى باسقۇچى (ھامىلدار بولۇپ 28 ھەپتىدىن كېيىن)

بۇ مەزگىلدە تۆرەلمە كۈنسېرى يېتىلىپ بارىدۇ. ھەر كۈنى 90 گرام ئەتراپىدا ئاقسىل تولۇقلاشقا، 1200 مىللىگرام ئەترا-پىدا كالتسىي ئىستېمال قىلىشقا،ئاقسىل، مېنرال ماددىلار، مىكرو ئېلېمېنتلارنى داۋاملىق تولۇقلاشقا توغرا كېلىدۇ. قور-ساق كۆپۈش، قەۋزىيەت بولۇشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، ھامىلدار ئاياللار يەللىك ئوزۇقلۇقلارنى ئىستېمال قىلىشنى ئىمكانقەدەر ئازايتىشى، تەركىبىدە تالالىق ماددىلار بولغان يې-مەكلىكلەر، مەسىلەن، كۆكتات، مېۋىلەر ياكى تەركىبىدە تالا-لىق ماددىلار بولغان ئوزۇقلۇقلار (ھامىلدار ئانا سۈتى) نى كۆپ ئىستېمال قىلىش بىلەن بىرگە، قەرەللىك تەرەت قىلىشقا ئادەتلىنىش، ئەتىگەن تۇرۇپ بىر ئىستاكان سوغۇق قايناقسۇ

ئىچىپ بېرىش ئارقىلىق ئاشقازان - ئۈچەينىڭ لۆمۈلدىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش كېرەك ، بۇنداق قىلىش تەرەتنى راۋان قىلىش ، بوۋاسىرنىڭ ئالدىنى ئېلىشقا پايدىلىق .

102 . ئانا بولغۇچىلار بۇ يېمەكلىكلەرنى يېمەسلىكى كېرەك

يېمەكلىكلەرنىڭ ھەممىسىلا ھامىلىدار بولۇش ئالدىدا تۇرغان ئاياللارنىڭ ياكى ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ئىستېمال قىلىشىغا مۇۋاپىق كېلىۋەرمەيدۇ . سىز تولىمۇ ياقتۇرىدىغان بىر قىسىم يېمەكلىكلەر تۆرەلمىگە پايدىسىز بولۇپ قېلىشى مۇمكىن .

(1) ھامىلىدار ئاياللار تەركىبىدە قەھۋە بولغان ئىچىملىكلەر ۋە يېمەكلىكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلغاندىن كېيىن ، كۆڭۈل ئايىنىش ، قەي قىلىش ، باش ئاغرىش ، يۈرەك سوقۇشى تېزلىشىپ كېتىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ ؛ قەھۋە بالا ھەمراھى ئارقىلىق تۆرەلمە تېنىگە كىرىپ تۆرەلمىنىڭ تەرەققىي قىلىشىغا تەسىر كۆرسىتىدۇ .

(2) ئاچچىق يېمەكلىكلەردىن كۆكمۇچ ، قارىمۇچ ، كاۋاۋىچىن قاتارلىق تېتىقۇلارنىڭ غىدىقلىشى كۈچلۈك بولۇپ ، كۆپ ئىستېمال قىلىنسا نورمال ئادەملەر قەۋزىيەت بولۇپ قالىدۇ . ھامىلىدار بولىدىغان ياكى ھامىلىدار بولغان ئاياللار بۇنداق يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلغاندىن كېيىن ، ئوخشاشلا ھەزىم قىلىش ئىقتىدارىدا تېزلىكتە توسالغۇ پەيدا قىلىدۇ .

(3) شېكەر ئورگانىزمنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇشىدا كۆپ مىقداردىكى كالتسىينى خورىتىۋېتىدۇ ، ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە كالتسىي كەمچىل بولسا ، تۆرەلمىنىڭ چىش ۋە سۆڭەكلىرىنىڭ يېتىلىشىگە تەسىر يېتىدۇ .

(4) تېتىقۇ كۆپ ئىستېمال قىلىنسا ، بەدەننىڭ سىنكنى قوبۇل قىلىشى تەسىرىگە ئۇچراپ ، تۆرەلمىنىڭ نېرۋا سىستېمى-

لىرىنىڭ يېتىلىشىگە تەسىر يېتىدۇ .
(5) ئادەمگىياھ ، دارچىن . جۇڭيىدا ھامىلىدار ئاياللار-نىڭ كۆپىنچىسىنىڭ قان مەنپىيلىكى ئاجىزلىشىپ كېتىدۇ ، دەپ قارىلىدۇ . ئادەمگىياھنى ئىستېمال قىلسا ، بەدەن قۇۋۋەتكە ئېرىشىپ ، مەنپىيلىك خوراپ كېتىپ ، ھامىلىدارلىقنىڭ دەس-لەپكى مەزگىلىدە سۇلۇق ئىششىق ۋە قان بېسىمىنى ئېغىرلاش-تۇرۇۋېتىدۇ . دارچىن ھامىلىدار ئاياللاردا مۇسپىيلىكنى كۈ-چەيتىسىمۇ ، لېكىن قاننى ۋە تۆرەلمىنى ھەرىكەتلەندۇرۇۋېتىدۇ .
(6) بۇنىڭدىن باشقا ، كونسېرۋا يېمەكلىكلىرى تەركىبى-دىكى قوشۇلمىلار ۋە بۇزۇلۇشتىن ساقلاش دورىسى تۆرەلمىنىڭ غەيرىي بولۇپ قىلىشىنى ۋە چۈشۈپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چى-قىرىدۇ ؛ پىلتە قۇيماقتا ئىشلىتىلىدىغان زەمچە تەركىبىدە ئاليۇ-مىن بولغان ئانئورگانىك ماددا . ئاليۇمىن بالا ھەمراھى ئارقى-لىق تۆرەلمىنىڭ چوڭ مېڭىسىگە كىرىپ ، تۆرەلمىنىڭ زېھنىي قۇۋۋىتىنىڭ تەرەققى قىلىشىغا تەسىر كۆرسىتىدۇ ، شۇڭا بۇ تۈردىكى يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىشتىن ساقلىنىش كې-رەك .

103 . تۆرەلمىنىڭ تەۋرىنىشلىكىنى قانچىلىك بى-لىسىز ؟

تۆرەلمە ئانىنىڭ بالىياتقۇسى ئىچىدە باش سۇيىگە چىلىنىپ ياتىدۇ ، ئۇ خۇددى بېلىق سۇدا يۈرگەندەك ھەرىكەت قىلىدۇ . «تۆرەلمە تەۋرەش» دېگەنلىك تۆرەلمە پۇت - قوللىرىنىڭ ئانى-نىڭ بالىياتقۇسى ئىچىدە ھەرىكەتلىنىشى دېگەنلىك . بۇنى ھامى-لىدار ئاياللار ئۆزى ھېس قىلالايدۇ . قورساق تېرىسى نېپىز ھەم بوشىشىپ كەتكەن ھامىلىدار ئاياللار تۆرەلمىنىڭ تەۋرىشى-نى ھەتتا قورسىقىنىڭ سىرتىدىن كۆرەلەيدۇ . قولنى قورساققا قويۇپ تۆرەلمىنىڭ ھەرىكىتىنى سەزگىلى بولىدۇ .

نورمال ئەھۋالدا، ھامىلىدار بولۇپ 18 ھەپتىدىن 20 ھەپ-تىگىچە بولغان ئارىلىقتا، ھامىلىدار ئاياللار تۆرەلمىنىڭ ھەرد-كىتىنى سېزىدۇ، كېيىن تۆرەلمە ھەرىكىتىنىڭ قېتىم سانى بارا - بارا كۆپىيىشكە باشلايدۇ، 28 ھەپتىدىن 32 ھەپتىگىچە بولغان ئارىلىقتا يۇقىرى پەللىگە يېتىدۇ، 32 ھەپتىگە بارغاندا تۆرەلمە ھەرىكىتى تەدرىجىي ئازلايدۇ؛ ھامىلىدارلىق مەزگىلى ئۆتۇپ كەتكەندىن كېيىن تۆرەلمىنىڭ ھەرىكىتى تېخىمۇ كۆرۈ-نەرلىك ئازلايدۇ. نورمال تۆرەلمە ھەرىكىتى ھەر سائەتتە ئۇچ-تىن بەش قېتىمغىچە بولىدۇ، بىر كېچە - كۈندۈزدە تۆرەلمە ھەرىكىتىنىڭ قېتىم سانىدىمۇ ئۆزگىرىش بولىدۇ. تۆرەلمىنىڭ ھەرىكىتى چۈشتىن ئاۋۋال سائەت 8 دىن 12 گىچە تەكشى بولىدۇ، كېيىن ئاستا - ئاستا پەسلەيدۇ، چۈشتىن كېيىن سائەت 2 دىن 3 كىچە روشەن ھالدا ئازىيىدۇ، كەچتە سائەت 8 دىن 11 گىچە يەنە كۆپىيىپ كېتىدۇ.

104. نېمىشقا تۆرەلمىنى قارىغۇلارچە ساقلاپ قالسا بولمايدۇ؟

تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىش بويىدىن ئاجراشقا قارىتا ئېيتىل-غان. كېلىنىكىدا بويىدىن ئاجراش سەككىز خىلغا بۆلۈنىدۇ: بويىدىن ئاجراشتىن بېشارەت بېرىش، ئادەت خاراكتېرلىك بويى-دىن ئاجراش، بويىدىن ئاجراپ كېتىشتىن ساقلىنالماسلىق، يۇقۇملۇق خاراكتېرلىك بويىدىن ئاجراش، چالا بويىدىن ئاج-راش، تولۇق بويىدىن ئاجراش، ۋاقتى ئۆتۇپ كەتكەنلىكتىن بويىدىن ئاجراش، سۇنئىي بالا چۈشۈرۈش. بىرىنچى، ئىككىنچى خىلدىكىلىرىنىڭ ئېنىق كېسەللىك سەۋەبى بولۇپ، كېسەللىك سەۋەبىنى تۈگىتىپ تۆرەلمىنى ساقلاپ قالغىلى بولىدۇ. كېيىن-كى ئالتە تۈردىكى بويىدىن ئاجراش ۋە بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش ئەھۋالىدا تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىشنىڭ زۆرۈرىيىتى يوق ياكى

تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىشنىڭ ھېچقانداق قىممىتى يوق .

تۆرەلمىنى قارىغۇلارچە ساقلاپ قېلىش دېگەنلىك بىر قىسىم ھامىلىدار ئاياللارنىڭ سەۋەبىنى ۋە كېسەللىك تۈرىنى بىلمەي تۇرۇپ ، داۋالىنىپ تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىشنى تەلەپ قىلىشى ، تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىش داۋامىدا تۆرەلمىنى ياكى تۆرەلمە ئەھۋالىنى تەكشۈرتۈپ كۆرمەسلىكى تۈپەيلىدىن ، داۋالىنىپ تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىشتا قارىغۇلارچە ئىش قىلىش دەرىجىسىگە بېرىپ قالغان دېگەنلىك .

ئەمەلىيەتتە كۆپىنچە دوختۇرلار : تەبىئىي بويىدىن ئاجراپ كېتىشنىڭ يۈز بېرىشىدە مەلۇم سەۋەب بولىدۇ ، نورمال ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە بويىدىن ئاجراپ كېتىش يۈز بەرمەسلىكى كېرەك ؛ سۈپەتلىك تۇغۇش نۇقتىسىدىن ئېيتقاندا ، بويىدىن ئاجراپ كېتىش بىرخىل تەبىئىي شاللىنىش جەريانى ، دەپ قارايدۇ . شۇڭا ، بالنىتسا دوختۇرلىرى تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىشقا دائىر داۋالاش ئىشلىرىدا ھامىلىدار ئاياللارنى تولىراق يېنىچە ياتقۇزۇپ ئارام ئالدۇرىدۇ . چۈنكى ، ئارام ئېلىشمۇ داۋالىنىشنىڭ مۇھىم بىر تەرىپى . مۇشۇ ئۇسۇل ئارقىلىق سىرتقى ئامىلنىڭ ئانا ئورگانىزمىغا ۋە تۆرەلمىگە بولغان ناچار تەسىرىنى ئازايتقىلى بولىدۇ . كېسەللىك ئەھۋالى ئېنىق بولۇپ بالىياتقۇ بوينى ئۆزىنى قويۇۋەتكەن بولسا ، بالىياتقۇ بوينى ئېغىزىنى تىكىپ تۆرەلمىنى ساقلاپ قالغىلى بولىدۇ .

تۆرەلمىنى قارىغۇلارچە ساقلاپ قالغاندا ، تۆۋەندىكىدەك ئۈچ خىل نەتىجە كېلىپ چىقىشى مۇمكىن :

(1) تۆرەلمە ساقلاپ قېلىنغاندىن كېيىن بويىدىن ئاجراپ كېتىش كېسەللىك سەۋەبى تۈگىتىلىپ تۆرەلمە ساقلاپ قېلىنىدۇ . (2) كېسەللىك ئەھۋالى سوزۇلۇپ كېتىپ ، داۋالاش پۇرستى قولدىن كېتىپ قالىدۇ . (3) تۆرەلمىنى قارىغۇلارچە ساقلاپ قېلىش ۋاقتى ئۆتۈپ كەتكەنلىكتىن بويىدىن ئاجراپ

كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . يىغىپ ئېيتقاندا ، تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىشتا ئىلمىي يېتەكچىلىك قىلىش پرىنسىپى بولۇشى زۆرۈر ، قارىغۇلارچە ئىش قىلىشقا ھەرگىز بولمايدۇ . تۆرەلمىنى ساقلا قېلىش توغرا كەلسە ، دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە ئىش كۆرۈش ھەمدە مۇناسىپ پەرۋىش تەدبىرلىرىنى قوللىنىش كېرەك .

105 . ھامىلدارلىق مەزگىلىدە دورا ئىشلىتىش ساۋاتىنى قانچىلىك بىلىسىز ؟

ھامىلدار ئاياللار دورىنى مۇۋاپىق ئىشلەتمىسە ، ئۆزىگە زىيان يەتكۈزۈپلا قالماي يەنە تۆرەلمىنىڭ غەيرىي بولۇپ قېلىشىغا سەۋەبچى بولۇپ قالىدۇ . ھامىلدارلىق مەزگىلىدە زۇكام بولۇپ قېلىش سەۋەبلىك ئاسپىرىن ، APC ياكى خلورفېنىرامىن قاتارلىق قىزىتمىنى ياندۇرىدىغان دورىلار كۆپ ئىشلىتىلىدۇ . تەركىبىدە ئاسپىرىن بار بۇ دورىلار ھامىلدارلىق مەزگىلىدە ئىشلىتىلسە ، تۆرەلمىنىڭ ئۇستىخىنى غەيرىي ، يۈرەك قان تومۇرلىرى ، نېرۋا سىستېمىلىرى ۋە بۆرىكى توغما كەمتۈك بولۇپ قېلىشى مۇمكىن . ئەگەر ھامىلدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە ياكى تۇغۇت ئالدىدا شۇنداق دورىلار ئىستېمال قىلىنسا ، تۇغۇت ۋاقتى ئۇزىرىپ كېتىشى ، يەڭگىگەندە قان كېلىشى ، بالىياتقۇ كۆچىيەلمەي قېلىپ بالا قورساقتا ئۆلۈپ قېلىشى ، ئۆلۈك تۇغۇلۇش نىسبىتى ئېشىپ كېتىشى مۇمكىن . بۇنىڭدىن باشقا ، ۋىتامىن C ۋە يوپۇرماق كىسلاتاسى قاتارلىق دورىلارنى مۇۋاپىق ئىشلەتكەندە ، تۆرەلمىنىڭ تۇغما كەمتۈك بولۇپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى ۋە ئۇنى ئازايتقىلى بولىدۇ . لېكىن داۋاملىق ياكى كۆپ مىقداردا ئىشلىتىلسە ، بولۇپمۇ ۋاقتى ئۆتكەن ، سۈپىتى ئۆزگەرگەن ۋىتامىن C ئىشلىتىلسە ، تۆرەلمىگە پايدىسىز بولىدۇ . ۋىتامىن C ، D ، A لار كۆپ مىقداردا ئىشلىـ

تىلسە ياكى تېتراتسىكلىن، تېررامېتسىن ۋە خلورومېتسىن، ئۆيقۇ كەلتۈرۈپ تىنچلاندۇرغۇچى دورىلار، زىيادە سەزگۈرلۈككە قارشى دورىلار ۋە يۆتەلنى توختىتىدىغان دورىلار تۆرەلمىگە زەخىم يەتكۈزۈپ قويۇشى مۇمكىن. شۇڭا، ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە، بولۇپمۇ ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى باسقۇچىدا دورا ئىشلىتىشتىن ئىمكانقەدەر ساقلىنىش، ئىشلەتسىمۇ ياكى ئىشلەتمىسىمۇ بولىدىغان دورىلارنى ھەرگىز ئىشلەتمەسلىك، ھەقىقەتەن كېسەل بولۇپ قالغاندا دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە ئىش قىلىش، دورىلارنى قالايمىقان ئىشلەتمەسلىك لازىم.

106. ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە داغ چۈشۈرۈش سۈيۇقلۇقىنى ئىشلىتىشتىن ئېھتىيات قىلىش كېرەك

ئاياللار ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە بىر قىسىم پەرداز بويۇملىرىنىڭ تۆرەلمىگە زىيان يەتكۈزۈپ قويۇشىدىن ھوشيار بولۇشى كېرەك، بولۇپمۇ قىسمەن داغ چۈشۈرۈش بۇيۇملىرىدىن ئېھتىيات قىلمىسا بولمايدۇ. بۇ بۇيۇملارنىڭ تەركىبىدە سىماب مىقدارى بىرقەدەر كۆپ بولغانلىقتىن، تۆرەلمىگە بولغان تەسىرى ئىنتايىن زور بولىدۇ. جۇڭگو ئىستېمالچىلار جەمئىيىتى بېيجىڭ، شېنجېن قاتارلىق ئىككى شەھەردە ھۆسن تۈزەش، داغ چۈشۈرۈش بۇيۇملىرىدىن ئەۋرىشكە ئېلىپ تەكشۈرۈش داۋامىدا، پۈتكۈل ئەۋرىشكىلەردە سىماب مىقدارىنىڭ ئۆلچەمدىن ئېغىر دەرىجىدە ئېشىپ كەتكەنلىكىنى بايقىغان.

سىماب ئادەمنىڭ ساغلاملىقىغا زىيانلىق بىر خىل ئېغىر مېتال. تەركىبىدە سىماب بولغان بىرىكمە ماددىلارنىڭ چىرايىنى ئاقارتىش ۋە گۈزەللەشتۈرۈش رولى بولغاچقا، بىر قىسىم قانۇنسىز سودىگەرلەر سىمابنى پەرداز بۇيۇملىرىغا ئىشلىتىپ، ئىستېمالچىلارنى ئازدۇرۇپ ھارام بايلىققا ئېرىشمەكتە. بىراق، بۇ بۇيۇملارنىڭ چىرايىنى گۈزەللەشتۈرۈپ داغ چۈشۈرۈش ئۈنۈمى

ۋاقىتلىق بولىدۇ، پەرداز بۇيۇملىرى ئىشلىتىشنى توختاتسىلا داغ يەنە ئۆرلەپ چىقىدۇ، ئۇنىڭ تېرىگە بولغان زىيىنىمۇ چوڭ؛ ئۇنىڭ ئۈستىگە تەركىبىدە سىماب بولغان پەرداز بۇيۇملىرى ئۇزۇن مۇددەت ئىشلىتىلسە، نېرۋا، ھەزىم قىلىش يولى، سۈيدۈك ئاجرىتىش سىستېمىلىرىنى ئېغىر زىيانغا ئۇچرىتىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا، ئاياللار ھامىلدار بولغاندا بەدەندىكى ھورمون ۋە ئاجرالمىلارنىڭ ئۆزگىرىشى بىلەن چىرايىدا داغ پەيدا بولىدۇ. شۇڭا، ھامىلدار ئاياللارنىڭ مۇشۇ چاغدا داغ چۈشۈرۈش بۇيۇملىرىنى ئىشلەتمەسلىكى تەۋسىيە قىلىنىدۇ. يەنى، بەدەندىكى ھورمون ئاجرالمىلىرى نورماللىشىپ بولغاندىن كېيىن ئىشلەتسىمۇ كېچىكمەيدۇ. داغ چۈشۈرۈش بۇيۇملىرىنى تاللىغاندا، ئۇنىڭ قېپىغا پەرداز بۇيۇملىرىنىڭ ئالاھىدە ئىشلىتىلىش سەھىيە تەستىق نومۇرى يېزىلغان ـ يېزىلمىغانلىقىغا قاراش كېرەك. بۇ دۆلەتنىڭ ئىستېمالچىلارنىڭ تەن ساغلاملىقىنى قوغداش ئۈچۈن پەرداز بۇيۇملىرىنى ئىشلەپچىقىرىدىغانلارغا قوللانغان باشقۇرۇش تەدبىرى. تاۋار نامىغا «داغ چۈشۈرىدۇ» دېگەن خەت بېسىلغان، چۈشەندۈرۈشىدە «داغ چۈشۈرۈش ئىقتىدارىغا ئىگە» دېيىلگەن، لېكىن تەستىق نومۇرى بېسىلمىغان بولسىلا، بۇنداق پەرداز بۇيۇمىنى لاياقەتسىز بۇيۇم دېيىشكە بولىدۇ.

107. ھامىلدار ئاياللار ئېكران ئالدىدا ئۇزۇن ئولتۇرسا بولمايدۇ

تېلېۋىزور ئېكرانى ئالدىدا ئولتۇرۇپ خىزمەت قىلغاندا، ئېكران يۈزىدە ئادەمگە تەسىر كۆرسىتىدىغان نۇر ۋە ستاتىك ئېلېكتر پەيدا بولىدۇ، تېلېۋىزور ئەتراپىدىمۇ ئېلېكترو ماگنىت مەيدانى بولىدۇ. شۇڭا، ئۇزۇن ۋاقىت تېلېۋىزور كۆرگەندە ھامىلدار ئايالغا ۋە تۆرەلمىگە ناھايىتى كۆرۈنەرلىك تەسىر

قىلىدۇ . ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ئۇزۇن ۋاقىت تېلېۋىزور كۆرۈ-
شى مۇۋاپىق ئەمەس : (1) كۆزنى ھەددىدىن زىيادە ئىشلىتىش-
تىن ساقلىنىش لازىم ؛ (2) ئۇزۇن ۋاقىت تېلېۋىزور كۆرگەندە
تۆرەلمىگە ناچار تەسىر يېتىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش كې-
رەك ؛ (3) يېتەرلىك ئويقۇ ۋە ئارام ئېلىشقا كاپالەتلىك قىلىش
كېرەك . ھامىلىدار ئاياللار تېلېۋىزور كۆرگەندە ۋا-
قىتنى كونترول قىلىشى ، ئۇزۇن ۋاقىت كۆرمەسلىكى ، كۆ-
رۈش ئارىلىقى ئىككى مېتىردىن ئارتۇق بولۇشى ، ئۆينىڭ ھاۋا-
سى راۋان ئالمىشىپ تۇرىدىغان بولۇشى ، تېلېۋىزورنى كۆرۈپ
بولغاندىن كېيىن ۋېكلىيۇچاتېلنى ئېتىۋېتىش ھەمدە يۈزنى يۇيۇ-
ۋېتىش كېرەك . بۇنداق قىلغاندا ھاۋادىكى گازلاشقان ئىئوننىڭ
يۈزگە كۆرسىتىدىغان ناچار تەسىردىن ساقلانغىلى بولىدۇ .

108 . نېمىشقا ھامىلىدار ئاياللارنىڭ بېلى ۋە دۈم-بىسى سىرقىراپ ئاغرىيدۇ ؟

ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى ۋە بالىيات-قۇنىڭ يوغىنىشى ، ھامىلىدارلىق ھورمونىنىڭ رولى ۋە تەسىرى-دە ، ئانىنىڭ تېنىدىكى بوغۇم پەيلىرى بوشاپ ، يوغىناپ كەتكەن بالىياتقۇ ئالدىغا تومپىيىپ چىقىدۇ ، گەۋدە ئالدىغا سىلجىيدۇ . بەدەننىڭ تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلاش ئۈچۈن ، ھامىلىدار ئاياللار دائىم ئىككى پۇتىنى كېرىپ تۇرىدۇ . بەدەننىڭ ئېغىرلىق مەر-كىزى ئارقىغا يۆتكىلىپ ھەمدە بەدەننىڭ يۇقىرى قىسمى كەينى-گە تارتىشىپ تۇرغانلىقتىن ، بەل ئالدىغا چىقىپ دۈمبىدىكى مۇسكۇللار داۋاملىق جىددىيلىشىدۇ ، نەتىجىدە ھامىلىدار ئايال-لاردا بەل بىلەن دۈمبە يېنىك سىرقىراپ ئاغرىيدىغان ئەھۋال كېلىپ چىقىدۇ .

ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە بەل بىلەن دۈمبىنىڭ ئاغرىشىنى مۇسكۇللارنىڭ ھەددىدىن زىيادە كېڭىيىپ كېتىشى ، سىڭىر -

پەيلەرنىڭ ھەددىدىن زىيادە تارتىششى كەلتۇرۇپ چىقىرىدۇ . شۇڭا ، تېنى ئورۇقلاردا بۇ خىل ئالامەت ئاسان كۆرۈلىدۇ . ئاغرىق ئالامىتى يېنىك بولسا ، ئارام ئېلىش ئارقىلىق ئاغرىق ئازابىنى يېنىكلەتكىلى ياكى يوقاتقىلى بولىدۇ ؛ ئاغرىق ئالامىتى روشەن بولسا ، ئاكتىپلىق بىلەن سەۋەبىنى تەكشۈرۈپ تېپىش ، كېسەللىك سەۋەبى بويىچە داۋالىتىش كېرەك . زۆرۈر تېپىلسا يېتىپ ئارام ئېلىش ياكى دورا بىلەن داۋالاش كېرەك . ئومۇمەن قىلىپ ئېيتقاندا ، بەل ۋە دۈمبە ئاغرىقىنى ئۆتكۈنچى خاراكتېرلىك قىياپەتنى روسلاش ، ھامىلدارلىق مەزگىلىدە يۈرۈش - تۇرۇش قىياپىتىنى توغرا ئېگىلەش ، ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى ئوزۇقلىنىشنى كۈچەيتىش ، مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىش ، بەدەن سۈپىتىنى ۋە مۇسكۇللارنىڭ كېڭىيىش - تارىيىش ئىقتىدارىنى ۋە تىز بوغۇملىرىدىكى پەي - سىڭىرلارنىڭ ئەۋرىشىمچانلىقىنى ئاشۇرۇش كېرەك . شۇنداق قىلغاندىلا بەل ۋە دۈمبە ئاغرىقىنى ئۈگشىغىلى بولىدۇ . ھامىلدار ئاياللار ئېغىر نەرسىلەرنى كۆتۈرۈشتىن ساقلىنىشقا ئەھمىيەت بېرىشى ، تېگى يۇمشاق ، پەس پاشنىلىق ، ئەپچىل ئاياغ كىيىشى كېرەك .

109 . نېمىشقا ھامىلدار ئاياللار ئاسان قەۋزىيەت بولۇپ قالىدۇ؟

قەۋزىيەت بولۇش ھامىلدار ئاياللاردا كۆپ كۆرۈلىدىغان ئالامەت . قەۋزىيەت ھامىلدارلىق مەزگىلىدە ئۈچەينىڭ لۆمشۈش ۋە كېڭىيىش كۈچىنىڭ ئاجىزلىشىپ ، نەملىكنىڭ تەدرىجىي قوبۇل قىلىنىشى ھەمدە ھەرىكەتنىڭ ئازىيىپ گەندە قېتىششىتىن پەيدا بولىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، ھامىلدارلىق مەزگىلىدە بالىياتقۇ بىلەن تۆرەلمىنىڭ دەسلەپ كۆرۈنىدىغان قىسمى بېسىلىپ ، ئۈچەي يولى ئىقتىدارى يەنىمۇ تەسىرگە ئۇچراپ قورساق ئاغرىش بىلەن قەۋزىيەتنى ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىدۇ . شۇ-

ڭا ، هامىلدار ئايالالار سۈنى كۆپرەك ئىچىشى ، تەركىبىدە ۋىتا-
مىن بولغان كۆكتات ۋە مېۋىلەرنى ، تالالىق يېمەكلىكلەرنى كۆپ
ئىستېمال قىلىشى ، ھەر كۈنى قەرەللىك تەرەت قىلىدىغان ياخ-
شى ئادەتنى يېتىلدۈرۈشى كېرەك . ھامىلدارلىق مەزگىلىدە
ھەسەل يەپ بەرسە ، ئۈچەينىڭ لۆمۈلدىشى كۈچىيىپ ، گەندىنىڭ
قېتىپ كەتمەسلىكىگە پايدىلىق . زۆرۈر تېپىلغاندا ، ئۈخلاشتىن
بۇرۇن ئىچ سۈرۈشنى پەسەيتىش دورىسىنى بىر تالدىن ئىككى
تالغىچە ئىچىپ بەرسە بولىدۇ ياكى كەيلۇسەي ، گلىتسېرىن
ئىستېمال قىلسىمۇ بولىدۇ . بويىدىن ئاجراپ كېتىش ياكى
بالدۇر تۇغۇپ قويۇشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن سۈرگە دورىسى
ئىچمەسلىك كېرەك .

110 . ھامىلدار ئايالالاردا كۆرۈلىدىغان كۆپ تەر-لەشنىڭ ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرى

ھامىلدار ئايالالاردا پات - پاتلا كۆپ تەرلەش ئالامەتلىرى
كۆرۈلىدۇ . بۇ ئاساسەن قول ، پۇتنىڭ ئالقىنى ، تېرىنىڭ پۆر-
لەشكەن جايى ، مەقئەت ، سىرتقى جىنسىي ئەزا ۋە باش تېرىسى
قاتارلىق تەر بېزى ئاجرالمىلىرى كۆپ جايلارنىڭ كۆپ تەرلىشىدە
ئىپادىلىنىدۇ . تومۇز ئىسسىق ياز كۈنلىرى «پۈتۈن بەدەن
تەرلەيدىغان» ئەھۋال كۆرۈلىدۇ . ھامىلدارلىقنىڭ ئاخىرقى
مەزگىلىدە كۆپ تەرلەش خاراكتېرىدىكى ھۆل تەمرەتكە چىقىپ
قېلىشىمۇ مۇمكىن . يەنە بىر جەھەتتىن ، كۆپ تەرلىگەن چاغدا
ئورگانىزمدىكى ناترى خلور ، كالىي خلور ، ئۇرېيە ، سۈت كىس-
لاتاسى قاتارلىق كېرەكسىز ماددىلار تەر بىلەن سىرتقا چىقىپ
كېتىدۇ . شۇ سەۋەبتىن ، ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى كۆپ تەر-
لەش بىر خىل قوغدىنىش ئىنكاسى بولۇپ ، سالامەتلىككە پايدى-
لىق .

ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى كۆپ تەرلەشكە قارىتا ، تۆۋەن-

دىكى بىرقانچە نۇقتىغا دىققەت قىلىش كېرەك:
(1) كۆپ تەرلەشتىن قورقماسلىق، ھاۋا تەڭشىگۈچ بار ئۆيگە ئۇزۇن ۋاقىت بېكىنىۋالماسلىق كېرەك.
(2) نەملىكنى تولۇقلاپ تۇرۇش كېرەك. ھامىلىدار ئاياللار ئىچىدىغان سۇ مىقدارىنى تەشەببۇسكارلىق بىلەن كۆپەيتىشى، ئادەتتە 20℃ ئەتراپىدىكى قايناقسۇنى ئىچىپ بېرىشى كېرەك.
(3) كۆكتات، مېۋە ـ چېۋە قاتارلىقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىش ئارقىلىق ۋىتامىن تولۇقلاپلا قالماي، يەنە تەر بىلەن چىقىپ كەتكەن كالىي، ناترىي ئىئونلىرىنى تولۇقلاپ، بەدەندىكى ئېلېكترولىتلارنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنى ساقلاش كېرەك.
(4) كىيىم ـ كېچەكلەرنى پات ـ پات يۇيۇپ ئالماشتۇرۇش، يۇيۇنۇپ تۇرۇش، كەڭتاشا، ئازادە كىيىملەرنى كىيىش، تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى ۋە بەدەن ئىسسىقلىقىنىڭ تارقىلىشىغا ئاسان بولسۇن ئۈچۈن، ياخشىسى پاختا رەختتىن تىكىلگەن ئىچ كىيىملەرنى كىيىش كېرەك.
(5) بەك ئېغىر، زىيادە كۆپ نەرسىلەرنى كۆتۈرمەسلىك، ئاسان تەرلىتىۋېتىدىغان جىسمانىي ئەمگەكلەرنى قىلماسلىق كېرەك.
ناۋادا كۆپ تەرلەش خاراكتېردىكى ھۆل تەمرەتكە كۆرۈلسە، دوختۇرخانىغا بېرىپ داۋالىنىش كېرەك.

111. ھامىلىدار ئاياللار جىنسىي تۇرمۇشنى قانداق ئۆتكۈزۈشى كېرەك؟

ئەنئەنىۋى قاراش بويىچە ئېيتقاندا، ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە جىنسىي تۇرمۇش ئۆتكۈزۈشى مۇۋاپىق ئەمەس. بىراق، ئەمەلىيەتتە ئايال ھامىلىدار مەزگىلدە جىنسىي تۇرمۇشنى ھەقىقىي توختىتىپ قويىدىغان ئەر ـ خوتۇنلار ناھايىـ

تى ئاز . شۇڭا ، مۇناسىپ تەدبىر قوللىنىپ سالمىقىنى ئىگىلى-
سە ، ھېچقانداق مەسىلە يۈز بەرمەيدۇ . ئۇنىڭ ئۈستىگە ، «ھامى-
لىدارلىق مەزگىلىدە ھامىلىدارلىقتىن ساقلانمىسىمۇ بولۇش»
تەك ئەركىنلىك تۇيغۇسىدا جىنسىي ھوزۇرلىنىشنى يۇقىرى
پەللىگە كۆتۈرۈپ ، ئەر - خوتۇنلۇق مۇھەببىتىنى چوڭقۇرلاش-
تۇرغىلى بولىدۇ .
ئادەتتە ھامىلىدار ئاياللارنىڭ جىنسىي تۇرمۇش ئۆتكۈزۈ-
شىنىڭ تۆرەلمىگە بولغان تەسىرى ئاساسەن ھامىلىدارلىقنىڭ
دەسلەپكى ئۈچ ئېيى بىلەن ئاخىرقى ئۈچ ئېيىدا ئىپادىلىنىدۇ .
دەسلەپكى ئۈچ ئايدا ھامىلىدار ئايالدا ئاسانلا بويىدىن ئاجراپ
كېتىش كېلىپ چىقىدۇ ؛ كېيىنكى ئۈچ ئايدا بولسا ، ئادەتتە
بالدۇر تۇغۇپ قويۇش ئەھۋالى سادىر بولىدۇ . باشقا ۋاقىتلاردا
جىنسىي تۇرمۇش ئۆتكۈزسە تۆرەلمىگە ئانچە چوڭ تەسىرى بول-
مايدۇ . شۇڭا ، كۈتۈلمىگەن ئەھۋاللارنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈ-
چۈن ۋاقىتنى چەك ئىگىلەش لازىم . ئەمەلىيەتتە ، ھامىلىدارلىق
مەزگىلىدە ئاياللارنىڭ جىنسىي ھەۋىسى ئاجىزلىشىدۇ ، بولۇپمۇ
ھامىلىدار بولغان دەسلەپكى ئۈچ ئاي ئىچىدە ھەرقانداق جىنسىي
ئۈچرىشىشقا سوغۇق مۇئامىلە قىلىدۇ ياكى ئۇنىڭدىن قاتتىق
سەسكىنىدۇ . بۇنىڭ سەۋەبى شۇكى ، ھامىلىدارلىق ئۇلارغا ھار-
غىنلىق ئېلىپ كېلىدۇ ؛ بۇ ھال ئۇلارنىڭ جىنسىي ھەۋىسىنى
تۆۋەنلىتىۋەتكەچكە ، جىنسىي تۇرمۇشقا ھەپىلىسى قالمايدۇ .
بەزى ھامىلىدار ئاياللاردا جىنسىي ھەۋەس سۇسلاشمىغان تەق-
دىردىمۇ ، لېكىن كەچ كىرسىلا قاتتىق ھېرىپ كەتكەندەك بو-
لۇپ ، جىنسىي تۇرمۇشقا يېتەرلىك ئىنكاسى بولمايدۇ . ئەرلەر
مۇشۇنداق چاغدا ھامىلىدار ئاياللارنى تولۇق چۈشىنىشى ، تۇر-
لۇك ئۇسۇللارنى قوللىنىپ خوتۇنىنىڭ ئۆي ئىشلىرىنى قىلىشى-
غا ياردەم بېرىشى ، خوتۇنى بىلەن سىرتلارنى ئايلىنىشى ، شۇ
ئارقىلىق خوتۇنىغا چۈشكەن بېسىمنى پەسەيتىشى كېرەك . قىس-

قىسى ، خوتۇنىنىڭ يوقاتقان جىنسىي ھەۋىسىنى ئىمكانقەدەر قايتىدىن تىپىۋېلىشىغا ياردەم بېرىشى كېرەك . شۇنداق قىلغان-دىلا ئەر - خوتۇن ئارىسىدا ھەقىقىي قانائەتلىنەرلىك جىنسىي تۇرمۇش بولىدۇ . ئاياللار ھامىلدار بولغاندىن كېيىن جىنسىي يولىدا ئاجرالمىلار كۆپىيىدۇ ، تاشقى جىنسىي ئەزاسى ئاسان شەلۋەرەيدۇ ، ئۇنىڭ ئۈستىگە مىكروبلارغا بولغان قارشىلىق كۈچى ئاجىزلايدۇ . مىكروب بىلەن يۇقۇملانغاندىن كېيىن كې-سەللىك ئالامەتلىرى ئېغىرلىشىپ بويىدىن ئاجراپ كېتىش خەۋ-پى تۇغۇلىدۇ . شۇڭا ، ئادەتتە يەرلىك ئورۇننىڭ پاكىزلىقىغا دىققەت قىلىش ، بولۇپمۇ جىنسىي تۇرمۇشتىن ئاۋۋال ئالاھىدە دىققەت قىلىش زۆرۈر . ئەر بولغۇچىمۇ ئوخشاشلا دىققەت قىلىشى كېرەك . قوپال جىنسىي ئالاقە كۆپ ھاللاردا ناچار ئاقىۋەت پەيدا قىلىدۇ ، بولۇپمۇ بالياتقۇ كۆنسېرى كېڭىيىۋاتقان مەزگىلدە شۇنداق بولىدۇ . شۇڭا ئەر بولغۇچىنىڭ ھەرىكىتى سىيلىق بولۇشى ، جىنسىي مۇناسىۋەت يۇقىرى پەللىگە كۆتۈرۈلگەندە ھەرىكەت ئاستىراق بولۇشى كېرەك . جىنسىي مۇناسىۋەت قىل-غاندا بەدەن ئورنىغا دىققەت قىلىش ناھايىتى مۇھىم ، ئەر - خوتۇن ئىككىيلەن مۇۋاپىقراق بەدەن ھالىتىنى تاللىشى كېرەك . شۇنداق قىلغاندىلا ھامىلدار ئايالنىڭ قورسىقى بېسىلىپ كەت-مەيدۇ . ھامىلدارلىق مەزگىلى ئون ئايغا قەدەم قويغاندا جىن-سىي تۇرمۇشنى توختىتىش كېرەك .

112 . ھامىلدارلىقتىن كېيىن قايسى ھەرىكەتلەرگە قاتناشسا بولىدۇ ؟

ھەرىكەت ھاياتلىقنىڭ مەۋجۇتلۇق شەكلى . ھامىلدار ئايال-لار بەزى پايدىلىق ھەرىكەتلەر بىلەن مەشغۇل بولۇشى كېرەك ھەم شۇنداق قىلىشى زۆرۈر ، چۈنكى تۆرەلمىنىڭ ئۆسۈپ - يېتىلىشى ئانىنىڭ ئوزۇقلىنىشى ۋە ساغلاملىقىدىن ، شۇنىڭدەك

ئانا بىلەن تۆرەلمىنىڭ ھەرىكەت قىلىشىدىن ئايرىلالمايدۇ.

ھامىلىدار ئايالىلارنىڭ ھەرىكەت قىلىشى ھامىلىدار ئايالغا ھەم تۆرەلمىگە تۆۋەندىكى بىرقانچە جەھەتتىن پايدىلىق:

(1) ھەرىكەت بەدەن سۈپىتىنى كۈچەيتىپ، كېسەللىكنى ئازايتىپ، ئىممۇنىتېت كۈچىنى ئاشۇرىدۇ.

(2) ھەرىكەت ئانا بىلەن تۆرەلمىنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇشىنى ئىلگىرى سۈرۈپ، قاندىكى ئوكسىگېننىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسىنى ئاشۇرۇپ، نەپەسلىنىش ئىقتىدارىنى ئاشۇرىدۇ.

(3) ھەرىكەت ھامىلىدار ئايالىلارنىڭ نېرۋا سىستېمىسى ئىقتىدارىنى تەڭشەپ، ئۇلارنى تېتىك، كۆڭلى ئازادە قىلىپ، چارچاشنى پەسەيتىدۇ. بۇنىڭ تۆرەلمىگە پايدىسى بار.

(4) ھەرىكەت ھامىلىدار ئايالىلارنىڭ بوغۇملىرىنى ھەرىكەتكە كەلتۈرۈپ، مۇسكۇل ۋە سىڭىر - پەيلىرىنى چېنىقتۇرىدۇ، يەڭگىشى ئۈچۈن شارائىت يارىتىپ، ياخشى ئاساس سالىدۇ.

113. تۇغۇت ئوخشاش بولماسلىقتىن، تۇغۇلغان بوۋاقلاردا پەرق بولىدۇ

ئۇزۇن مۇددەتلىك تەتقىقاتلاردىن بايقالدىكى، تۇغۇت جەريانى گەرچە نىسپىي ھالدا بالىنىڭ ھاياتىدا ئىنتايىن ۋاقىتلىق جەريان دېيىلسىمۇ، لېكىن بۇ جەريان بىر ئادەمنىڭ كەلگۈسىدىكى خاراكتېرى، مىجەزى ۋە تەبىئىتىگە تەسىر كۆرسىتىدىغان جەريان. بالا تۇغۇلغان چاغدا بېشى تۇغۇت قىسقۇچىنىڭ زەخمىسىگە ئۇچرىغان ياكى ئۇزاق تولغاق بىلەن تەستە تۇغۇلغان بولسا، بۇ بالا غەمكىن مىجەزلىك، روھى تولۇق يېتىلمىگەن بولۇپ چوڭ بولىدۇ؛ بالىياتقۇنى يېرىپ ئالغان بوۋاق تۇغۇلغان چاغدا بالىياتقۇنىڭ بىردەم كېڭىيىپ، بىردەم تارىيىشىنىڭ تەسىرىگە ئۇچرىمىغانلىقتىن، چوڭ بولغاندا كۆپىنچە ئالدىراق-

سان ، تاقەتسىز بولۇپ قالىدۇ . ئاۋۋال ئىككى پۇتى ، ئاندىن كاسىسى چىقىپ تۇغۇلغان بالا شوخ ۋە جانلىق چوڭ بولىدۇ ؛ تۇغۇلۇش جەريانىدا ئوكسىگېن كەمچىل بولۇپ قالغان ياكى ناركوزنىڭ تەسىرىگە ئۇچرىغان بوۋاق ياۋا مىجەز ، مۇئامىلىگە خام چوڭ بولۇپ قېلىشى مۇمكىن .

114 . قانداق قىلغاندا كۆپكېزەك ئىكەنلىكىنى بىلگىلى بولىدۇ ؟

(1) هامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە ، قوشكېزەك-كە هامىلىدار بولغان ئاياللارنىڭ هامىلىدارلىق ئىنكاسى هەمىشە ناهايىتى كۈچلۈك بولىدۇ ؛ هامىلىدارلىقنىڭ 10 ــ هەپتىسىدىن كېيىن بالىياتقۇنىڭ ئۆسۈپ يېتىلىشى ناهايىتى تېز بولىدۇ ، قورسىقى بىر بالىغا هامىلىدار بولغان هامىلىدار ئايالنىڭ قور-سىقىدىن روشەن چوڭ بولىدۇ .

(2) هامىلىدار بولۇپ 20 ــ هەپتىدىن كېيىن بالىياتقۇ-نىڭ كېڭىيىشى تېخىمۇ تېزلىشىدۇ ، قورسىقى بىر بالىغا هامى-لىدار بولغان ئايالنىڭ قورسىقىغا قارىغاندا تېخىمۇ چوڭ بولى-دۇ . هامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە هامىلىدارلىق ئىن-كاسى ناهايىتى كۈچلۈك بولسا ، قوشكېزەككە هامىلىدار بولۇپ قېلىش مۇمكىنچىلىكىنى ئويلاش كېرەك . دوختۇرلار بۇنى داس بوشلۇقىنى تەكشۈرۈپلا بايقىۋالالايدۇ ، چۈنكى بالىياتقۇنىڭ چوڭ-لۇقى هەيز توختىغان چاغدىكىدىن روشەن هالدا چوڭ بولىدۇ .

(3) داس بوشلۇقىنى تەكشۈرتمەي تۇرۇپمۇ ، هامىلىدار بولۇپ 12 هەپتىدىن كېيىن ، دوختۇر دوپپلېر تۆرەلمە يۈرەك ئاۋازىنى ئاڭلاش ئەسۋابى ئارقىلىق ئىككى تۆرەلمىنىڭ بىر ــ بىرىگە ئوخشاش بولمىغان يۈرەك ئاۋازىنى ئاڭلىيالايدۇ .

(4) بەزىدە ئۆزىنىڭ قوشكېزەككە هامىلىدار بولغانلىقى-دىن گۇمانلىنىش ياكى باشقا سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن ، B تىپلىق

ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنىلىق تەكشۈرۈش ئاپپاراتىغا چۈشكەن ھامىلدار ئايالنىڭ بالىياتقۇسىدا ئىككى تۆرەلمە قېپىنىڭ بارلىقىنى كۆرگىلى، ھامىلدار بولۇپ سەككىز ھەپتىدىن كېيىن ئىككى يۈرەكنىڭ ئاۋازىنى ئاڭلىغىلى ۋە ئىككى تۆرەلمىنىڭ بارلىقىنى ئېنىق كۆرگىلى بولىدۇ ھەمدە قوشكېزەككە قويۇلغان دىئاگنوزدىن گۇمانلىنىشنىڭ ئورنى قالمايدۇ.

(5) ناۋادا ھامىلدار ئايالنىڭ جەمەتىدە كۆپكېزەك تۇغقانلار بولسا ياكى ھامىلدار بولۇشتىن ئىلگىرى تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىشنى ئىلگىرى سۈرگۈچى دورىلار ئىستېمال قىلىنغان بولسا، قوشكېزەككە ھامىلدار بولۇش مۇمكىنچىلىكىگە تېخىمۇ دىققەت قىلىش كېرەك.

115. ھامىلدارلىق مەزگىلىدە سۈلۈق ئېششىق پەيدا بولۇشىنىڭ سەۋەبى نېمە؟ قانداق قىلىش كېرەك؟

نورمال ھامىلدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە دائىم سۈلۈق ئېششىق پەيدا بولىدۇ. بۇنىڭدىكى ئاساسلىق سەۋەب: ھامىلدار ۋاقتىدا بالىياتقۇنىڭ ئۈزلۈكسىز يوغىنىشى تۈپەيلىدىن، تۆۋەنكى داس بوشلۇقىدىكى ۋېنا تومۇرلىرى بېسىمغا ئۇچرايدۇ، پۇتتىكى قاننىڭ ئايلىنىشى توسالغۇغا ئۇچرايدۇ. پۇتتىكى ۋېنا تومۇرلارغا بولغان بېسىم يۇقىرىلاپ، قىل قان تومۇرلارغا بولغان بېسىممۇ يۇقىرىلايدۇ، نەتىجىدە ئۇ قان شىرىسىنىڭ ئوسموس بېسىمىدىن ئېشىپ كەتكەندە، بەدەندىكى سۇيۇقلۇقلارنىڭ توقۇلمىلار ئارىلىقلىرىغا سىڭىپ كىرىشىدىن سۈلۈق ئېششىق پەيدا بولىدۇ. سۈلۈق ئېششىقنىڭ پەيدا بولۇش دائىرىسى تىزنىڭ ئاستى بىلەنلا چەكلىنىدۇ، ئارام ئالسا يانىدۇ. بۇنداق سۈلۈق ئېششىقنى ئالاھىدە داۋالاشنىڭ زۆرۈرىيىتى يوق.

ناۋادا ھامىلدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە سۈلۈق ئېششىق پەيدا بولسا ياكى ئۇ ئېغىرلاپ كېتىپ، ئارام ئالغان

بىلەنمۇ يانماي، يۇقىرى قان بېسىمى، قان ئازلىق قاتارلىق
ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كەلسە ۋە ياكى سۈيدۈك ئاقسىلى كۆرۈلسە،
بۇنىڭغا پەرۋاسىزلىق قىلماي، سۇلۇق ئىششىقنىڭ سەۋەبىنى
يەنىمۇ ئىلگىرىلىگەن ھالدا تەكشۈرتۈپ ئېنىقلاش كېرەك. بۇ-
نىڭدىكى ئاساسلىق سەۋەب ھامىلدارلىق مەزگىلىدىكى يۇقىرى
قان بېسىمى يىغىندى كېسەللىكى، ئاستا خاراكتېرلىك بۆرەك
ياللۇغى، قان ئازلىق ۋە ئىچكى ئاجرالمىلار كېسەللىكلىرى
قاتارلىقلاردىن ئىبارەت. شۇڭا، ھامىلدارلىق مەزگىلىدە تۇ-
غۇتتىن ئاۋۋال قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇش كېرەك. سۇلۇق
ئىششىق روشەن بولغان ھامىلدار ئاياللار بولۇپمۇ قان بېسىمى-
نى، قان قىزىل ئاقسىلى، سۈيدۈك ئاقسىلى قاتارلىق بۆرەك
ئىقتىدارىغا مۇناسىۋەتلىك ھەرقايسى تۈرلەرنى قەرەللىك تەك-
شۈرتۈپ تۇرۇشى، زۆرۈر تېپىلسا مۇناسىۋەتلىك ئىچكى ئاجرال-
مىلارنى تەكشۈرتۈپ سۇلۇق ئىششىقنىڭ سەۋەبىنى ئېنىقلاپ،
ۋاقتىدا ئۈنۈملۈك داۋالىتىشى كېرەك.

116. ھامىلدار ئاياللار قانداق ھالەتتە ئۇخلىشى كېرەك؟

ئادەتتىكى كىشىلەر ئۇخلىغاندا يېنىچە ياكى ئوڭدا ياتسا
بولىۋېرىدۇ. ئەمما، ھامىلدار ئاياللار ھامىلدارلىقنىڭ ئوتتۇ-
را ۋە ئاخىرقى مەزگىلىدە يېنىچە ياتسا ياخشى، ئوڭدا ياتقاندا
ئۆزىگە ھەم تۆرەلمىگە پايدىسىز.

ئاياللار ھامىلدار بولغاندىن كېيىن، بالىياتقۇ ھامىلدار
بولۇشتىن ئىلگىرىكى 40 گرام ئۆپچۆرىسىدىن يوغىناپ 1200
گرام ئۆپچۆرىسىگە يېتىدۇ، بۇنىڭغا باش سۈيى، تۆرەلمىنىڭ
ئېغىرلىقىنى قوشقاندا، ئېغىرلىقى 6000 گرامغا يېتىپ بارى-
دۇ، بالىياتقۇدا قاننىڭ ئېقىش مىقدارىمۇ مۇناسىپ ھالدا كۆپى-
يىدۇ. ناۋادا داۋاملىق ئوڭدا ياتقاندا، بالىياتقۇ كەينىدىكى قور-

ساق غول قىزىل تومۇرى بىسىمغا ئۇچراپ ، بالىياتقۇنىڭ قان
بىلەن تەمىنلىنىشىگە ۋە تۆرەلمىنىڭ ئوزۇقلىنىشىغا تەسىر يې-
تىدۇ ؛ شۇنىڭ بىلەن بىر ۋاقىتتا ، بۆرەكنىڭ قان بىلەن تەمىن-
لىنىشىگە تەسىر يېتىپ ، قاننىڭ ئايلىنىشى ئاستىلايدۇ ، سۈي-
دۈك مىقدارى ئازىيىدۇ ؛ ھامىلىدار ئايالنىڭ تېنىدىكى ناترىي
تۇزى ۋە ماددا ئالمىشىش جەريانىدا ھاسىل بولغان زەھەرلىك
ماددىلار سىرتقا چىقىپ كېتەلمەي ، ھامىلىدارلىق مەزگىلىدىكى
زەھەرلىنىش ، قان بېسىم ئۆرلەپ كېتىش ، پۈت ۋە سىرتقى
جىنسىي ئەزا ئىششىپ كېتىشتەك ئالامەتلەر كۆرۈلۈپ ، ئېغىر-
راق بولغاندا پەي تارتىشىش ، بىھۇش بولۇپ قېلىش ، ھەتتا
ھاياتىغا خەۋپ يېتىش كېلىپ چىقىشى مۇمكىن . ھامىلىدار
ئاياللار ئوڭدا ياتقاندا ، بالىياتقۇنىڭ كەينىگە جايلاشقان تۆۋەنكى
داس بوشلۇقى ۋېنا تومۇرى بېسىمغا ئۇچراپ ، يۈرەكنى ئايلىنى-
دىغان قان ئازىيىپ ، چوڭ مېڭىنىڭ قان ۋە ئوكسىگېن بىلەن
تەمىنلىنىشىگە تەسىر يېتىپ ، باش قېيىش ، دېمى سىقىلىش ،
چىرايى تاتىرىش ، كۆڭلى ئاينىش ، قەي قىلىش قاتارلىق ئالا-
مەتلەر كۆرۈلىدۇ .
بۇنىڭدىن باشقا ، ھامىلىدارلىقنىڭ ئوتتۇرا مەزگىلىدە ھا-
مىلىدار ئاياللار ئوڭدا ياتسا ، بالىياتقۇ يەنە سۈيدۈك يولىنى
بېسىۋېلىپ ، سۈيدۈك راۋان بولماسلىق ، بۆرەك جامى ۋە بۆرەك
ياللۇغى كېسەللىكلىرىگە ئاسان گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ .
شۇڭا ، ھامىلىدار بولۇپ ئالتە ئاي ئۆتكەندىن كېيىن يېنى-
چە يېتىش كېرەك ، بۇ چاغدا ئوڭ تەرەپنى ياكى سول تەرەپنى
بېسىپ ياتسا بولىۋېرىدۇ . ئەمەلىيەتتە ، ئۇخلاش داۋامىدا دائىم
مۇقىم بىر ھالەتتە ياتقىلى بولمايدۇ ، لېكىن مەلۇم ۋاقىتتىن
كېيىن يېتىش ھالىتى ئۆزلۈكىدىن ئۆزگىرىدۇ . لېكىن ، ئوڭدا
ياكى دۈم ياتمىسىلا ساغلاملىققا تەسىر يەتمەيدۇ .

117 . نېمىشقا ھامىلىدار ئاياللارنىڭ پۇتىنىڭ پېيى تارتىشىپ قالىدۇ؟

ھامىلىدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلى (يەتتە ئايدىن كېيىن) دە پاقالچاقنىڭ پېيى ئاسان تارتىشىپ قالىدۇ، بەزىدە يوتا ياكى بارماقلارنىڭ پېيى تارتىشىپ قالىدۇ . ئادەتتە چوڭلار بۇنى پاقالچاققا سوغۇق ئۆتۈپ قالغانلىقتىن، دەيدۇ . بۇنىڭ ھەقىقىي سەۋەبى مۇنداق : ئاياللار ھامىلىدار بولغاندا كۆپ ماڭىدۇ، نەتىجىدە پاقالچاققا سوغۇق ئۆتۈپ، پاقالچاق مۇسكۇللىرىنىڭ ھەرىكىتى ئاۋۇپ كەتكەنلىكتىن، بەدەندىكى كالتسىينىڭ سەرپ بولۇشىغا ماس كەلمەي قالىدۇ، شۇنىڭ بىلەن پەي تارتىشىش پەيدا بولىدۇ . بۇ چاغدا كالتسىيلىق ئوزۇقلۇقلارنى تولۇقلاش كېرەك . كۆپچىلىككە مەلۇمكى، ئاياللار ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن بالا ھەمراھى، تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى ۋە قان مىقدارىنىڭ ئېشىشى ھامىلىدار ئاياللارنىڭ كالتسىيغا بولغان ئېھتىياجىنى كۆچەيتىۋېتىدۇ . شۇڭا، ھامىلىدارلىقنىڭ ئوتتۇرا مەزگىلىدىن باشلاپ كالتسىي تولۇقلاشقا ئەھمىيەت بېرىش كېرەك . كالتسىي مىقدارى مول ئوزۇقلۇقلار سۈت، راك، توخۇم، گۆش، سۆڭەك شورپىسى، سەدەپ قۇلۇلىسى ۋە ئاق مور، پۇرچاق شىرىسى، ياڭاق، خەيدەي قاتارلىقلار بولۇپ، بۇ يېمەكلىكلەردە كالتسىي ماددىسى بىرقەدەر مول بولىدۇ . ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە كالتسىي كۆپرەك تولۇقلانسا پەي تارتىشىشتىن ساقلانغىلى بولىدۇ .

118 . ئەر - خوتۇنلارنىڭ مۇھەببىتى چوڭقۇر بولسا بوۋاق چىرايلىق تۇغۇلامدۇ؟

بالا ئەر - خوتۇن مۇھەببىتىنىڭ جەۋھىرى، ئەر - خوتۇنلارنىڭ مۇھەببىتى ھەقىقىي بولغاندىلا ئاندىن چىچەن ھەم ساغلام بوۋاق ئاپىرىدە بولىدۇ . جىنسىي مۇناسىۋەت بىلەن مۇھەببەت

يۇكسەك مۇرەككەپ فىزىئولوگىيىلىك جەريان ، بۇ ياخشى ئىق-
تىدار ۋە مەنىۋى روھىي ھالەتنى تەلەپ قىلىدۇ . جىنسىي تۇر-
مۇشتا ئەر - خوتۇنلارنىڭ مۇھەببىتى ، روھىي ھالەت ۋە جىن-
سىي ھاياجان رىتىمى قاتارلىقلار مۇھەببەت جەريانىغا ۋە كېيىنكى
كۈنلەردە تۆرەلمىنىڭ ئۆسۈپ يېتىلىشىگە تەسىر كۆرسىتىدۇ .
بىر نىيەت - بىر مەقسەت ، مۇلايىملىق ۋە يېقىنلىق ، چوڭقۇر
ئامراقلىق قاتارلىق پسىخىكىلىق ھالەتلەر تەپەككۇر ، روھىي
ھالەت ، تىل ۋە ھەرىكەت جەھەتتىن يۇكسەك دەرىجىدە بىرلەش-
كەن ، ماسلاشقاندىلا ئاندىن ئاپىرىدە بولغان بالا دادىسى بىلەن
ئاپىسىنىڭ بەدەن قۇرۇلمىسى ۋە چىراي شەكلىدىكى ئارتۇقچى-
لىقلارنى ئۆزىدە مۇجەسسەملەشتۇرەلەيدىغان قىممەتلىك پۇرسەت-
كە ئېرىشەلەيدۇ . رېئال تۇرمۇشتا دائىم بىر تۇغقان قېرىنداش-
لارنىڭ بەدەن قۇرۇلمىسى ۋە مىجەز - خاراكتېرىنىڭ پەرقلىق
ئىكەنلىكىنى ئۇچرىتىپ تۇرىمىز . بەزىلىرى ئاتا - ئانىسىنىڭ
ئارتۇقچىلىقلىرىنى ، بەزىلىرى يېتەرسىزلىكلىرىنى تارتقان بو-
لىدۇ ، بۇ ئوخشاش بولمىغان ئۇرۇقلىنىش ۋاقتى بىلەن مۇناسى-
ۋەتلىك . بۇنىڭدىن باشقا ، جىنسىي تۇرمۇش تولىمۇ كۆپ ھەم
قويۇق بولۇپ كەتسە مۇۋاپىق بولمايدۇ . بۇنىڭدا جىنسىي ئالاقى-
نى تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ۋاقتىغا ھەم كۈچ - قۇۋۋەت
ئۇرغۇپ تۇرغان ۋاقىتقا توغرىلاش ، مۇھەببەت ئەڭ ئوتلۇق پەيت-
تە ئۇرۇقلىنىش كېرەك .

119 . «يالغان ھامىلىدار بولۇش» دېگەن نېمە؟

توي قىلىپ ئارىدىن ئۇزۇن ۋاقىت ئۆتكەن بولسىمۇ تۇغمى-
غان ، ئەمما پەرزەنت كۆرۈشكە ئىنتىزار بولغان بىر قىسىم
ئاياللار ياكى قىسمەن تۇغماس ئاياللار ئەمەلىيەتتە ھامىلىدار
بولمىغان ياكى ھامىلىدار بولالمايدىغان تۇرۇپ ، ئۆزىنى ھامىلى-
دار بولدۇم دەپ قارايدۇ . ئوبيېكتىپ جەھەتتىن ئېيتقاندا ،

ئۇلاردا يەنە ھامىلىدارلىق ئالامەتلىرى بولغان ھەيز توختاش، كۆڭۈل ئاينىش، ياندۇرۇش ۋە غەيرىي پۇراقلاردىن سەسكى- نىش، ئاچچىق - چۈچۈك يېمەكلىكلەرگە ئامراق بولۇشتەك ھامىلىدارلىق ئىنكاسلىرى كۆرۈلىدۇ. ھەتتا ئۆزىگە قورسىقى كۇنسايىن تومپىيىپ چىقىۋاتقاندەك، ئىچىدە تۆرەلمە ھەرىكەت قىلىۋاتقاندەك، ئەمچىكى يوغىناپ كېتىۋاتقاندەك، ئەمچەك تۇگ- مىسى جىگەررەڭ بولۇپ ئۆزگىرىۋاتقاندەك، بەزىلەرگە ھەتتا ئەمچىكىدىن سۇت تامچىلاۋاتقاندەك تۇيۇلىدۇ. بۇنداق خىيالىي ياكى تەسەۋۋۇردىكى ھامىلىدار بولۇش «يالغان ھامىلىدار بو- لۇش» دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ خىل ھالەتكە بەدەندىكى جىنسىي ھور- موننىڭ ئۆزگىرىش ئامىلىدىن سىرت، ئادەتتە ھامىلىدار بولۇش- قا تەقەززا بولۇش ياكى ھامىلىدار بولۇشتىن قورقۇشتەك روھىي ھالەتتىن كېلىپ چىققان ئىچكى ئاجرالمىلارنىڭ ئۆزگىرىشى سەۋەب بولغان. قورساق يوغىناش دېگەنلىك ئەمەلىيەتتە مايىنىڭ يىغىلىشى ۋە ئۈچەي بوشلۇقىنىڭ كۆپۈشىدىن قورساق يوغىناش- تىن ئىبارەت؛ قورساقتىكى غول قان تومۇرنىڭ ھەرىكىتى تۆرەلمىنىڭ ھەرىكىتىدەك بىلىنىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا، قەۋزى- يەت ۋە ئۈچەينىڭ لۈمۈلدىشىمۇ تۆرەلمىنىڭ ھەرىكىتىگە ئوخ- شاپ كېتىدۇ. پەرزەنت كۆرۈش كويىدا يۈرگەن ياكى ئىلگىرى بالىسى چۈشۈپ كەتكەن قىسمەن ئاياللار ھەيز ۋاقتى ئۆتۈپ كەتكەن ھامان ئۆزىنى ھامىلىدار بولغان ھېسابلاپ، تاقەتسىز- لىك بىلەن تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىشنى تەلەپ قىلىدۇ. ناۋادا دوختۇر ھامىلىدار بولغانلىققا دائىر تولۇق ئاساس بولمىغان ئەھۋالدا دىئاگنوز قويۇپ، پروگېستېرون قاتارلىق تۆرەلمە ساقلاپ قالىدىغان ھورمونلارنى بەرگەن بولسا، بۇ خىل جىنسىي ھورمونلارنىڭ رول ئوينىشى بىلەن تېببىي مەنبە خاراكتېرلىك «يالغان ھامىلىدار بولۇش» ھالىتى كۆرۈلۈشى مۇمكىن. شۇ- ڭا، يالغان ھامىلىدار ئاياللار ئۆزىنى سىستېمىلىق تەكشۈرتكەن-

دىلا دوختۇرنىڭ سەۋرچانلىق بىلەن چۈشەندۈرۈشى ۋە روھىي جەھەتتىن داۋالىشى ئارقىسىدا، خاتا چۈشەنچىسىنى تۈگىتىپ ھەقىقىي ئەھۋالنى ئايدىڭلاشتۇرالايدۇ.

120. نېمىشقا ھامىلىدار ئاياللاردا قان ئازلىق كې-سەللىكى بولىدۇ؟

تۆمۈر ئورگانىزمدىكى قان ئىشلەپچىقىرىدىغان ئاساسلىق ئامىللارنىڭ بىرى. كۈندىلىك يېمەكلىكلەر ئىچىدە تۆمۈرنىڭ مىقدارى 15 مىللىگرامدىن ئاشمايدۇ، بەدەن قوبۇل قىلىدىغان تۆمۈر ماددىسى 10% نى ئىگىلەيدۇ. ھامىلىدار بولغاندىن كې-يىن بەدەندىكى قان مىقدارى 30% كۆپىيىدۇ؛ بۇنىڭدىن باشقا، تۆرەلمە تېنىدە قان ھاسىل قىلىش ئۈچۈنمۇ ئوزۇقلۇق كېرەك. ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە بەدەننىڭ تۆمۈرگە بول-غان ئېھتىياجى كۈنىگە 0.77 مىللىگرام بولىدۇ، ئۇ بارا-بارا ئېشىپ ھامىلىدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىگە كەلگەندە كۈ-نىگە يەتتە مىللىگرامغا يېتىدۇ. مۆلچەرلىنىشىچە، پۈتكۈل ھا-مىلىدارلىق مەزگىلىدە ھامىلىدار ئاياللار جەمئىي 1000 مىل-لىگرام تۆمۈر ماددىسىغا ئېھتىياجلىق بولىدۇ. ئۇنىڭ ئۈستى-گە، ئادەتتىكى ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ھەممىسىدە ئاشقازان كىس-لاتاسى ئاجرالمىلىرىنىڭ يېتەرلىك بولماسلىقى بەدەننىڭ تۆمۈر ماددىسىنى قوبۇل قىلىشىغا تەسىر يەتكۈزىدۇ. چۈنكى، ئاشقا-زان كىلاتاسى ئۈچ ۋالېنتلىق تۆمۈر ماددىسىنى ئىككى ۋالېنت-لىق قىلىپ ئۆزگەرتىدۇ. بەدەن پەقەت ئىككى ۋالېنتلىق تۆمۈر ماددىسىنىلا قوبۇل قىلالايدۇ. شۇ سەۋەبتىن بىر قىسىم ھامىلى-دار ئاياللاردا ھامىلىدارلىق ۋاقتىنىڭ ئۇزىرىشىغا ئەگىشىپ، ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە بارا-بارا تۆمۈر ماددىسى كەمچىل بولۇش تۈپەيلىدىن قان ئازلىق كۆرۈلۈپ، قان پىگمېنتى تۆۋەن-لەپ 100 گرام/لېتىرلىق سەۋىيىدىنمۇ چۈشۈپ كېتىدۇ. قان

ئازلىق يېنىكرەك بولسا روشەن تەسىر كۆرسىتەلمەيدۇ ، ئېغىر-راق بولسا بەدەن ئاجىزلىشىپ كېتىدۇ ، تۇغۇت ۋاقتىدا بالىياتقۇ ماغدۇرسىزلىنىپ ، تۇغۇتتىن كېيىن شۇك بولۇپ قالىدۇ ؛ بۇ-ۋاقمۇ بىرقەدەر ئاجىز تۇغۇلىدۇ . ھامىلىدار ئاياللارنىڭ قان پىگمېنتى 60 گرام/لېتردىن تۆۋەن بولسا ، بالدۇر تۇغۇپ قو-يۇش ۋە تۆرەلمە ئۆلۈك چۈشۈش يۈز بېرىدۇ .

شۇڭا ، ھامىلىدار ئاياللار تەركىبىدە تۆمۈر ماددىسى مول يېمەكلىكلەرنى كۆپرەك ئىستېمال قىلىشى كېرەك . مەسىلەن :

(1) تۆمۈر ماددىسى يۇقىرىراق بولغان يېمەكلىكلەردىن قوي جىگىرى ، توخۇ جىگىرى ۋە دوفۇنى ھەپتىدە ئىككى قېتىم-دىن ئۈچ قېتىمغىچە يەپ بېرىشى كېرەك . قارا گۆش ، تۇخۇم سېرىقى ۋە پالەك ، بەسەي ، تۇرۇپ قاتارلىقلارنى يېيىشكە ئەھ-مىيەت بېرىشى كېرەك .

(2) قورۇمىلارنى تۆمۈر قازاندا قورىغان ، تاماقنىمۇ تۆ-مۈر قازاندا ئەتكەندە تۆمۈر ماددىسىنىڭ قوبۇل قىلىنىشىنى ئاشۇرغىلى بولىدۇ .

(3) تۆمۈر ماددىسىنىڭ قوبۇل قىلىنىشىنى ئىلگىرى سۈ-رۈش ئۈچۈن ، ۋىتامىن C نى ئىستېمال قىلىش كېرەك .

(4) چايدىكى تانىنىك كىسلاتاسىنىڭ تۆمۈرنىڭ قوبۇل قى-لىنىشى ۋە ئۇنىڭدىن پايدىلىنىش مىقدارىنى ئازايتىۋېتىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن قېنىق چاي ئىچمەسلىك لازىم .

121 . ئون ئاي قورساق كۆتۈرۈپ يەنىلا تۇغمىسا بۇنىڭ قانداق خەۋپى بار ؟

كونىلاردا : «ئون ئاي قورساق كۆتۈرۈپ ، ۋاقتى كەلگەندە كۆزى يورۇيدۇ » دېگەن گەپ بار . ھەيز دەۋرى نورمال ھامىلىدار ئاياللارنىڭ تۇغۇت ۋاقتى ئىككى ھەپتە ئۆتۈپ كەتكەن بولسىمۇ تۇغمىسا ، ھامىلدارلىق مەزگىلى ئۆتۈپ كەتكەن بولىدۇ ؛ بۇن-

داق ئەھۋالدا ، ناۋادا بالا ھەمراھىنىڭ ئىقتىدارى نورمال بولسا
بالا چوڭ تۇغۇلىدۇ . تۆرەلمە بالىياتقۇدا زىيادە تەرەققىي قىلىپ
يېتىلگەن بولۇپ ، ئوكسىگېن كەملىكىگە بولغان چىداملىقى نا-
چار بولسا ، تۇغۇت ئالدىدا بالىياتقۇ تارىيىپ تۆرەلمىنىڭ بالىيات-
قۇدا تۇنجۇقۇپ قېلىش خەۋپى بار . بۇنىڭدىن باشقا ، ھەددىدىن
زىيادە يېتىلگەن تۆرەلمىنىڭ باش سۆڭىكى قاتقان ، مېڭە لىپىل-
دىقى كىچىك ، باش سۆڭەك چاكلىرى تار بولۇش سەۋەبىدىن ،
تۇغۇت جەريانىدا تۆرەلمىنىڭ بېشى شەكلىنى ئاسان ئۆزگەرتمەي-
دۇ ، شۇنىڭ بىلەن تۆرەلمە ئانا تېنىدىن ئوڭۇشلۇق ئاجرالماي ،
تۇغۇت جەريانى ئۇزىرىپ كېتىش ۋە قىيىن تۇغۇت يۈز بېرىدۇ .
ناۋادا تۇغۇش مەزگىلى ئۆتۈپ كەتسە ، بالا ھەمراھى زەئىپلىشى-
دۇ ، ئىقتىدارى ئاجىزلايدۇ ، قاننىڭ ئېقىش مىقدارى ئازىيىدۇ .
ئانا تېنىنىڭ تۆرەلمىگە يەتكۈزۈپ بېرىدىغان ئوزۇقلۇقى ۋە ئوك-
سىگېن مىقدارى كېمىيىپ كېتىدۇ ، نەتىجىدە تۆرەلمىنىڭ تە-
رەققىي قىلىشى توسالغۇغا ئۇچرايدۇ - دە ، بەدەن ئېغىرلىقى
تۆۋەنلەپ كېتىش ، تېرە ئاستىدىكى ماي ئازىيىپ كېتىش ، تېرە
پۈرلىشىش ئالامەتلىرى يۈز بېرىپ ، بوۋاق بەئەينى «كىچىك
بوۋاي» غىلا ئوخشاپ قالىدۇ . بۇنداق بوۋاقلارنىڭ ئىممۇنىتېت
كۈچى تۆۋەن ، ئۆلۈش نىسبىتى بېجىرىم تۇغۇلغان بوۋاقلارنىڭ-
كىدىن يەتتە ھەسسە يۇقىرى بولىدۇ . شۇڭا ، ھامىلدار ئاياللار
تۇغۇتتىن بۇرۇن چوقۇم قەرەللىك ھالدا تەكشۈرتۈپ تۇرۇشى ،
تۇغۇت ۋاقتى ئۆتۈپ كەتكەن بولسا ، بالدۇرراق بالنىتسىدا يې-
تىپ تۇغۇتنى تېزلىتىش ئوپېراتسىيىسى قىلدۇرۇشى كېرەك .

122 . ھامىلىدار ئاياللارنىڭ تېرىسىنى ئاسراشتا دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك تۆت چوڭ مەسىلە

(1) يۈزىگە داغ چۈشۈپ كەتمەسلىكى ئۈچۈن ، تىك چۈش-
كەن كۈن نۇرىدىن ساقلىنىشى كېرەك .

(2) تۇرلۇك ئوزۇقلۇقلارنى تەكشى ئىستېمال قىلىش، تەركىبىدە ئەلا سۇپەتلىك ئاقسىل ۋە ۋىتامىن B، C بولغان ئوزۇقلۇقلاردىن ئاپېلسىن، بۆلجۇرگەن، كۆكتات ۋە قوي جىگىرى، توخۇ جىگىرى، كالا سۇتى ۋە بۇلاردىن ياسالغان يېمەكلىكلەرنى كۆپرەك يەپ بېرىشى كېرەك.

(3) هامىلىدار بولغاندىن كېيىن، بۇرۇن ئىشلىتىپ ئادەتلەنگەن پەرداز بۇيۇملىرىنى ئىشلىتىش كېرەك. تەركىبىدە ۋىتامىن A، D بولغان تېرە ئاسراش سۇيۇقلۇقى بىلەن يۈز تېرىسىنى هەر كۈنى ئاسراش، تېرىنىڭ يىرىكلىشىپ هەم يېرىلىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش كېرەك.

(4) يېتەرلىك ئۇخلاشقا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

123. هامىلىدار ئاياللارنىڭ ئاچچىق - چۇچۇك يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىشىدا دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار

هامىلىدار ئاياللار نېمىشقا ئاچچىق - چۇچۇك يېمەكلىكلەرگە ئامراق؟ ئاچچىق - چۇچۇك يېمەكلىكلەرنى قانداق قىلغاندا ئىلمىي ئىستېمال قىلغىلى بولىدۇ؟ بۇنى نۇرغۇن كىشىلەرنىڭ بىلىپ كېتىشى ناتايىن. ئەسلىدە ئاياللار هامىلىدار بولغاندىن كېيىن، بالا هەمراهى ئاجرالمىلىرى «تىۋىت پەردىلىك گۇنادوتروپىك هورمونى» دېگەن ماددىنى ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ، بۇ ماددا ئاشقازان كىسلاتاسىنىڭ ئاجرىلىپ چىقىشىنى چەكلەش رولىنى ئوينايدۇ، شۇنىڭ بىلەن ئاشقازان كىسلاتاسى ئاجرالمىلىرى روشەن هالدا ئازىيىدۇ، هەزىم قىلىش فېرمېنتىنىڭ ئاكتىپلىقى زور دەرىجىدە تۆۋەنلەيدۇ، بۇ هامىلىدار ئايالنىڭ ئىشتىهاسىغا ۋە هەزىم قىلىش ئىقتىدارىغا تەسىر كۆرسىتىدۇ. شۇ سەۋەبتىن، هامىلىدار ئاياللاردا تاماق تاللاش، تاماق خالىماسلىق، كۆڭۈل ئېلىنىش، ياندۇرۇش قاتارلىق ئالا-

مەتلەر كۆرۈلىدۇ. بۇ «هامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى ئىنكاسى»
دەپ ئاتىلىدۇ. چۈچۈك تەملىك يېمەكلىكلەر ئاشقازاننى
غىدىقلاپ، ئاشقازان سۇيۇقلۇقىنىڭ ئاجرىلىپ چىقىرىلىشىنى
ئىلگىرى سۈرىدۇ، شۇنداقلا يەنە هەزىم قىلىش فېر-
مېنتىنىڭ ئاكتىپلىقىنى ئاشۇرۇپ، ئاشقازاننىڭ لۆمۈلدىشىنى
ئىلگىرى سۈرىدۇ. بۇ ئىشتىھانىڭ ئېچىلىشىغا ۋە يېمەكلىكلەر-
نىڭ هەزىم ئارقىلىق قوبۇل قىلىنىشىغا پايدىلىق. شۇڭا،
هامىلىدار ئاياللار ئاچچىق - چۈچۈك يېمەكلىكلەرنى ئىس-
تېمال قىلىش ئارقىلىق ئاشقازان كېسەللىكىنى تولۇقلايدۇ،
شۇنىڭ بىلەن كۆڭۈل ئاينىش، ياندۇرۇش قاتارلىق ئالامەتلەر
ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە ياخشىلىنىدۇ. هامىلىدار ئايالار-
نىڭ ئاچچىق - چۈچۈك يېمەكلىكلەرگە ئامراق بولۇپ قېلىشى-
نىڭ سەۋەبى مانا شۇ. ئوزۇقلۇق نۇقتىسىدىن ئېيتقاندا، هامى-
لىدار ئايالارنىڭ ئاچچىق- چۈچۈك يېمەكلىكلەرنى يېيىشى ئانا
بىلەن تۆرەلمىنىڭ ئوزۇقلۇققا بولغان ئېھتىياجىنى قاندۇرۇش-
تىن ئىبارەت. لېكىن، ئاچچىق - چۈچۈك يېمەكلىكلەرنى
يېيىشتىمۇ ئىلمىيلىققا ئەهمىيەت بېرىش كېرەك. بىر قىسىم
هامىلىدار ئايالار تۇزلانغان كۆكتاتلارنى ۋە ئاچچىقسۇغا چىلان-
غان يېمەكلىكلەرنى يېيىشكە ئامراق. بۇ يېمەكلىكلەر گەرچە
مەلۇم دەرىجىدە ئاچچىق - چۈچۈك بولسىمۇ، لېكىن ئۇلارنىڭ
تەركىبىدە ئوزۇقلۇق ماددىلار، بولۇپمۇ ۋىتامىنلار ئاساسىي
جەھەتتىن بۇزغۇنچىلىققا ئۇچرىغان بولىدۇ، ئۇنىڭ
ئۈستىگە تۇزلانغان كۆكتاتتا راك پەيدا قىلىدىغان ماددا —
نىتروئوس كىسلاتا تۇزلىرىنىڭ مىقدارى بىرقەدەر يۇقىرى.
بۇنى يېسە ئانا تېنىگە ۋە تۆرەلمىگە پايدىسىز. شۇڭا، ئاچچىق -
چۈچۈك يېمەكلىكلەرگە ئامراق هامىلىدار ئايالار پەمىدۇر،
گىلاس، ئاپېلسىن، ئۈزۈم ۋە ئالما قاتارلىق مېۋىلەرنى ئىستې-
مال قىلسا بولىدۇ. بۇ مېۋىلەردە چۈچۈك تەم كۈچلۈك، ئوزۇق-

لۇق مول . دۇلانىگە كەلسەك ، مەيلى يېڭى مېۋىسى ياكى قېقى بولسۇن ، گەرچە تەمى چۈچۈك ۋە تەملىك بولسىمۇ ، هامىلىدار ئاياللار كۆپ يېسە بولمايدۇ ، چۈنكى ئۇ بالىياتقۇنى غىدىقلاپ تارايتىش رولىغا ئىگە بولۇپ ، بويىدىن ئاجراپ كېتىشنى كەلتۈ- رۈپ چىقىرىشى مۇمكىن .

124 . هامىلىدار ئاياللار هەمىشە كارىۋاتتا يېتىپ ئۆزىنى ئاسرىسا تۇغۇتى توختاپ قالىدۇ

هامىلىدارلىق مەزگىلىدە تۆرەلمىنىڭ تەرەققىي قىلىشى ۋە هامىلىدار ئايالنىڭ ماددا ئالماشتۇرۇشىنىڭ ئۆزگىرىشى بىلەن ، هامىلدار ئايالنىڭ هەرىكىتى كۆپ هاللاردا ئازىيىپ كېتىدۇ ياكى بەلگىلىك چەكلىمىگە ئۇچرايدۇ . لېكىن ، هامىلىدارلىق مەزگىلى نورمال هامىلىدار ئاياللار ئۈچۈن ئېيتقاندا ، هەمىشە يېتىپ ئۆزىنى ئاسراشنىڭ پايدىسى يوق .

هامىلىدار ئاياللار ئۆزىنى ئاسراش ۋە ئوزۇقلىنىشنى كۈ- چەيتىش بىلەن بىر ۋاقىتتا ، زۆرۈر بولغان بىر قىسىم پائالى- يەت ، ئەمگەك ۋە مۇۋاپىق هەرىكەتلەرنى قىلغاندا ، تۆرەلمىنىڭ نورمال يېتىلىشىگە هەم ئۆزىنىڭ جىسمانىي ۋە روهىي ساغلام- لىقىغا كاپالەتلىك قىلغىلى بولىدۇ . هامىلىدارلىق مەزگىلىدە پايدىلىق هەرىكەتلەر ۋە پائالىيەتلەر ئارقىلىق پۇتكۈل بەدەندىكى مۇسكۇللارنى ، بولۇپمۇ بەل ، قورساق ، بالىياتقۇ ۋە داس سۆڭى- كى ئاستىدىكى مۇسكۇللارنىڭ كېڭىيىش ۋە تارىيىش كۈچىنى كۈچەيتكىلى ، ماددا ئالمىشىشنى جانلاندۇرۇپ ، بەدەندىكى زى- يادە يىغىلىپ قالغان ماينى ئازايتقىلى ، شۇنىڭدەك بەدەن ئېغىر- لىقىنىڭ هەددىدىن زىيادە ئېشىپ كېتىشىنى هەمدە يۈرەك ، ئۆپكە ۋە بۆرەككە چۈشىدىغان يۈكتىن ساقلانغىلى بولىدۇ . شۇ- نىڭ بىلەن بىرگە ، تۇغۇت ۋاقتىدىكى كۈچلۈك جىسمانىي ئەم - گەك — «ئادەم ئىشلەپچىقىرىش» ئۈچۈن ئاساس سېلىنىدۇ .

هامىلىدار ئاياللار دائىم جىم يېتىۋالسا ، جىسمانىي كۆچى ئاجىزلاپ ئارتۇقچە سەمرىپ كېتىدۇ ؛ تۆرەلمە يېتىلىپ زىيادە چوڭىيىپ كېتىپ ، تۇغۇت ئالدىدا بالىياتقۇدا كۆچ بولماسلىق ، تۇغۇت جەريانى توختاپ قېلىش ، تۆرەلمە قىيىن ئەھۋالدا قې-لىش ، تۇغۇتتىن كېيىن قاناش قاتارلىق ناچار ئالامەتلەر كۆرۈ-لىدۇ . شۇڭا ، هامىلىدارلىق مەزگىلىدە ، بولۇپمۇ هامىلىدار-لىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە مۇۋاپىق پائالىيەت ۋە هەرىكەتلەر بىلەن مەشغۇل بولۇشنىڭ نورمال تۇغۇتقا پايدىسى بار .

125 . هامىلىدار ئاياللار هامىلىدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە نېمە ئۈچۈن ئاسان هاسرايدۇ؟

هامىلىدار ئاياللار هامىلىدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە ئاسان هاسرايدىغان بولۇپ قالىدۇ ، بىناغا چىقىش ئۇلار ئۈچۈن ئېيتقاندا قاتتىق سىناق بولىدۇ . هامىلىدار ئاياللارنىڭ هاسراپ كېتىشى نەپەسلىنىش قىيىنلاشقانلىقنىڭ بىر خىل ئىپادىسى . ئادەتتىكى ئەھۋالدا هەمىشە بالىياتقۇنىڭ هەجمى يوغىناپ ئۈستى-دىن بېسىلىدۇ ، كۆكرەك ئايلانمىسىنىڭ هەجمى كىچىكلەيدۇ ؛ بۇ هال هامىلىدار ئاياللارنىڭ قىسقا نەپەسلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ ، ئۇلاردا هەتتا نەپەس يېتىشمەي تۇنجۇقۇپ قېلىۋاتقان-دەك تۇيغۇ پەيدا قىلىدۇ ، لېكىن تۆرەلمە تۆۋەنلەپ داس بوشلۇ-قىغا كىرگەندىن كېيىن بۇنداق بىئاراملىق تۈگەيدۇ . ناۋادا نەپەسلىنىش بەك قىيىنلىشىپ ، هەتتا هەرىكەت قىلمىسىمۇ ياكى يەڭگىل هەرىكەت قىلغاندا هاسراش كۆرۈلسە ، دەرهال دوخ-تۇرغا كۆرۈنۈپ يۈرەكنىڭ ئەھۋالىنى تەكشۈرتۈش كېرەك .

بىرقەدەر ئېغىر هاسرايدىغان هامىلىدار ئاياللار ئىمكانقە-دەر جىسمانىي يۈكنى ئازايتىشى كېرەك . زۆرۈر تېپىلغاندا مۇ-ۋاپىق هالدا تىنچلاندۇرۇش دورىسى ئىستېمال قىلسا نەپەسلى-نىش راۋانلىشىدۇ . ئەگەر تۇنجۇقۇپ كېتىۋاتقاندەك تۇيغۇ بول-

سا ، تۆۋەندىكىدەك ھەرىكەتلەرنى قىلىپ بەرسە نەپەسلىنىشنىڭ نورماللىشىشىغا ياردىمى بولىدۇ : ئوڭدا يېتىپ ئىككى پۇتنى ئېگىپ ، بىلەكلىرىنى بېشىدىن ئۇستۇن كۆتۇرۇپ نەپەسلەنسە ، ئاندىن كېيىن بىلەكلىرىنى چۇشۇرۇپ نەپەسلەنسە بولىدۇ . تەر-تىپ بويىچە مۇشۇنداق چوڭقۇر نەپەس ئېلىشنى تاكى نورمال نەپەسلىنىش ئەسلىگە كەلگۇچە بىر نەچچە قېتىم قىلىشى كې-رەك .

126 . قوشكېزەك ۋە كۆپكېزەككە ھامىلىدار ئايال-لار نېمىلەرگە دىققەت قىلىشى كېرەك؟

ئايالالار كۆپىنچە بىرلا بالىغا ھامىلىدار بولىدۇ ، ئەمما بىر قېتىمدا بىرلا ۋاقىتتا قوشكېزەككە ياكى ئۇنىڭدىن كۆپ كېزەك-كە ھامىلىدار بولىدىغان ئەھۋاللارمۇ كۆرۇلىدۇ ؛ بۇنىڭدا قوش-كېزەككە ھامىلىدار بولۇش كۆپرەك ئۇچرايدۇ . قوشكېزەككە ھامىلىدار بولغان ئايالنى بىر بالىغا ھامىلىدار بولغان ئايالغا سېلىشتۇرغاندا كۆپ ئوخشىماسلىقلار بار . قوشكېزەككە ھامىلى-دار بولغان ئانا تېنىنىڭ كۆتۇرۇش كۇچى ئېشىپ كەتكەن بولى-دۇ ، ئەگەر دىققەت قىلمىسا ، نۇرغۇن ئەگەشمە كېسەللىكلەر يۈز بېرىپ ، ھامىلىدار ئايال ، تۆرەلمە ياكى بوۋاق ئۆلۈپ كېتىدۇ . قوشكېزەككە ھامىلىدار بولغان ئايالالار تۆۋەندىكى مەسىلىلەرگە دىققەت قىلىشى كېرەك :

(1) ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە يېمەك - ئىچمەكنى تەڭ-شەپ ، قان ئازلىق كېسەللىكىنىڭ يۈز بېرىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش كېرەك . قوشكېزەككە ھامىلىدار بولغان ئايالالار تېخىمۇ كۆپ ئىسسىقلىقتا ، ئاقسىل ، مېنىرال ماددىلارغا ۋە ۋىتامىن قاتارلىق ئوزۇقلۇق ماددىلىرىغا موھتاج ، بۇنىڭ بىلەن قوشكې-زەكلەرنىڭ ئۆسۈپ يېتىلىشى كاپالەتلەندۇرۇلىدۇ . قوشكېزەككە ھامىلىدار ئايالالارنىڭ قان سىغىمچانلىقى بىر بالىغا ھامىلىدار

ئاياللارنىڭكىدىن روشەن ھالدا چوڭ بولىدۇ. ئۇلارنىڭ تۆمۈر ماددىسىغا بولغان ئېھتىياجى ئېشىپ، ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە پات - پاتلا قان ئازلىق ئالامىتى يۈز بېرىدۇ. قان ئازلىقنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، ئوزۇقلۇقنى كۈچەيتىشتىن سىرت، يېڭى قارا گۆش، تۇخۇم، سۈت، بېلىق، ھايۋانات جىگىرىنى ھەم كۆكتات، مېۋىلەرنى ئىستېمال قىلىش بىلەن بىرگە يەنە ھەر كۈنى تۆمۈر ماددىسىنى تولۇقلايدىغان دورىلار، يوپۇرماق كىسلاتاسى قاتارلىقلارنى ئىستېمال قىلىش كېرەك. ھەر كۈنى فىرروزى سولفات تابلېتىدىن بىر تالدىن ئىككى تالغىچە (300 ~ 600 مىللىگرام)ئىچىپ بەرسە بولىدۇ.

(2) قوشكېزەككە ھامىلىدار ئاياللارنىڭ بالىياتقۇسى بىر بالىغا ھامىلىدار ئاياللارنىڭكىدىن چوڭ، چوڭىيىش سۈرئىتىمۇ تېز بولىدۇ، بۇنداق تېزلىك ھامىلىدار بولۇپ 24 ھەپتىدىن كېيىن كۆرۈلىدۇ؛ بۇ ھال ھامىلىدار ئاياللارنىڭ تېنىنى ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىپلا قالماي، شۇنىڭ بىلەن بىللە، يۈرەك، ئۆپكە ۋە تۆۋەن داس بوشلۇقىدىكى ۋېنا تومۇرلارنىڭ بېسىلىشى تۈپەيلىدىن، يۈرەك سېلىش، نەپەسلىنىش قىيىن بولۇش، پۇت ئىششىش ۋە تومۇرلار ئەگرىلىشىپ كېڭىيىش قاتارلىق بېسىلىش ئالامەتلىرى پەيدا بولىدۇ؛ بۇ ھال ھامىلىدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە تېخىمۇ روشەن بولىدۇ. شۇڭا، ھامىلىدارلىقنىڭ ئاخىرقى باسقۇچىدا ھېرىپ - چارچاشتىن ئالاھىدە ساقلىنىش، كۆپرەك يېتىپ ئارام ئېلىش كېرەك. بۇ بېسىلىش ئالامەتلىرىنى پەسەيتىپ، بالىياتقۇدىكى قاننىڭ ئېقىش مىقدارىنى ئاشۇرىدۇ؛ بۇ يەنە بالدۇر تۇغۇپ قويۇشنىڭ ئالدىنى ئېلىشقا پايدىلىق. بۇنىڭدىن باشقا يەنە قوشكېزەككە ھامىلىدار بولغان ئاياللارنىڭ بالىياتقۇسى ھەددىدىن زىيادە كۆپۈپ كېتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن كۆپىنچە ئاي - كۈنى توشقاندا ياكى ئۇنىڭدىن بالدۇراق كۆز يورۇشنى ساقلاپ قالغىلى بولمايدۇ. شۇڭا، قوشكېزەككە

هامىلدار ئايااللار بالدۇرراق بالىتىسىدا ياتسا، ئۇلارنىڭ ئو-
ڭۇشلۇق يەڭگىشىگە كاپالەتلىك قىلغىلى بولىدۇ.

(3) بالدۇر تۇغۇپ قويۇش ئامىلى ئاساسەن دەم ئېلىشنىڭ مۇۋاپىق بولماسلىقى ۋە جىنسىي مۇناسىۋەتكە چەك قويۇلمىغانلىقتىن كېلىپ چىقىدۇ. شۇڭا، قوشكېزەككە هامىلدار بولغان ئايااللار هامىلدار بولۇپ 28~30 هەپتىلەر ئۆتكەندىن كېيىن كۆپرەك يېتىپ دەم ئېلىشى، ياتقاندا سول يېنىنى بېسىپ يېتىشى كېرەك. ئولتۇرۇش، يېرىم ئولتۇرۇش ۋە تۇز يېتىش مۇۋاپىق ئەمەس. سول يېنىنى بېسىپ ياتسا، بالىياتقۇدىكى قان مىقدارى كۆپىيىپ، تۆرەلمىنىڭ بالىياتقۇ بويىنىغا بولغان بېسىمى ۋە ئۇنىڭ كېڭىيىپ كېتىشى پەسىيىدۇ.

127. تۆرەلمە قانچە چوڭ بولسا شۇنچە ياخشى بولامدۇ؟

هەممە ئاتا - ئانىلار تۆرەلمىنىڭ ئانا تېنىدە يېتىلىشىنى، چوڭراق بولۇشىنى، بوۋاق تۇغۇلغاندىن كېيىن بېقىشنىڭ ئاسانغا چۈشۈشىنى ئارزۇ قىلىشىدۇ؛ ئۇلار ئۆزلىرىنىڭ ساددا قارىشى بويىچە، تۆرەلمە سېمىز هەم چوڭ بولسا، بۇ تۆرەلمىنىڭ بەدەن سۈپىتىنىڭ ياخشى ئىكەنلىكىنى چۈشەندۈرۈپ بېرىدۇ، دەپ قارىشىدۇ.

ئىلىم - پەن تەرەققىياتى كىشىلەرگە شۇنى ئۇقتۇردىكى، تۆرەلمىنىڭ ئۆسۈپ يېتىلىشى ئىرقىي ئىرسىيەت ئامىلىنىڭ تەسىرىدىن، ئانىنىڭ تۇرمۇش مۇهىتى ۋە ماددا ئالمىشىش قاتارلىق ئامىللارنىڭ رولىدىن ئايرىلالمايدۇ؛ بالا هەمراهىنىڭ يېتىلىشى بىلەن ئىقتىدارىدىن تېخىمۇ ئايرىلالمايدۇ. تۆرەلمە ئانا تېنىدە تەرەققىي قىلىش جەريانىدا، ئانا بىلەن تۆرەلمە هەر ئىككىلىسى ئوزۇقلۇققا ئېهتىياجلىق بولىدۇ. بىراق، ئانا تېنى خالىس هالدا ئۆزى تەمىنلىنىدىغان ئوزۇقلۇق تەركىبى كەمچىل

بولۇش ياكى ماددا ئالمىشىشىنىڭ تەسىرىگە ئۇچرىغان چاغدا ، ئانا تېنى تۆرەلمىنى ئالدىنقى ئورۇنغا قويۇش پرىنسىپى بويىچە ، تۆرەلمىنىڭ ئوزۇقلۇق قوبۇل قىلىشىغا كاپالەتلىك قىلىدۇ . تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشىدە ئۆز قانۇنىيىتى بولىدۇ ، كىشىلەر تۆرەلمىگە ئۆسۈپ يېتىلىش توغرىسىدا كۆرسەتكۈچ بەلگىلەپ بېرەلمەيدۇ . ئىلمىيلىككە خىلاپ هالدا تۆرەلمە قانچە چوڭ بولسا شۇنچە ياخشى دەپ قاراشقا بولمايدۇ .

ئەمەلىيەتتە ، تۆرەلمىنىڭ ئاي - كۈنى توشقاندىن كېيىن بەدەن ئېغىرلىقى 4000 گرامدىن ئېشىپ كەتسە ۋە شۇنىڭغا يەتسە ، بۇ ئالاهىدە چوڭ تۆرەلمىگە كىرىدۇ . بۇنداق تۆرەلمە ئانا تېنى ۋە تۆرەلمە ئۈچۈن پايدىسىز . دىئابىت كېسەللىكى بار ئانىلار كۆپىنچە چوڭ تۆرەلمىگە هامىلدار بولىدۇ . تۆرەلمە هەددىدىن زىيادە چوڭ بولسا ، هامىلدارلىق مەزگىلىدىكى ئانىغا ئېغىر يۈك بولۇپ ، ئۇنىڭ تۇرمۇشى ۋە خىزمىتىگە تەسىر يېتىدۇ ، ئەگەشمە ۋە بىرىكمە كېسەللىكلەرگە گىرىپتار بولۇپ قېلىش پۇرسىتى كۆپ بولىدۇ ؛ تۇغۇت مەزگىلىدە تۇغۇتى قىيىنلىشىش ، بالىنى ئوپېراتسىيە ئارقىلىق ئېلىش خەۋپى كۈچىيىدۇ ، تۇغۇتتىن كېيىن ئاسانلا ئەگەشمە كېسەللىك كۆرۈلىدۇ ؛ ئانىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىمۇ بىرقەدەر ئاستا بولىدۇ . تۆرەلمە بەك چوڭ بولۇپ كەتسە ، ئۆلۈش نىسبىتى ئېشىپ كېتىدۇ . شۇڭا ، تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى قانچە چوڭ بولسا شۇنچە ياخشى دەپ قاراش توغرا ئەمەس .

128 . نېمىشقا تۇغۇتلۇق ئاياللار شاكىلاتنى كۆپ يېسە بولمايدۇ ؟

بالا ئېمىتىۋاتقان ئانىلار شاكىلاتنى زىيادە كۆپ ئىستېمال قىلسا ، ئېمىۋاتقان بوۋاقنىڭ يېتىلىشىگە ناچار تەسىر كۆرسىتىدۇ . چۈنكى ، شاكىلاتنىڭ تەركىبىدىكى قەهۋە ئىشقارى ئانا

سۈتى ۋە بوۋاقنىڭ تېنىدە يىغىلىۋالىدۇ ـ دە ، ئانا بىلەن بالى-نىڭ نېرۋا سىستېمىسىغا ۋە يۈرىكىگە زىيان يەتكۈزىدۇ ؛ مۇس-كۇللار بوشاش ، سۈيدۈك مىقدارى ئېشىپ كېتىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ ، نەتىجىدە بوۋاقنىڭ ھەزىم قىلىشى ناچارلىشىش ، ئۇيقۇسى مۇقىم بولماسلىق ، قەغىش بولۇپ قېلىشتەك ئەھۋاللار يۈز بېرىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، تۇغۇتلۇق ئاياللار كۆن بويى شاكىلات يەپ يۈرسە ، ئىشتىھاسىغا تەسىر يېتىپ سەمرىپ كېتى-دۇ . زۆرۈر ئوزۇقلۇقلار كەمچىل بولسا ، ئانىنىڭ ساغلاملىقىغا تەسىر كۆرسىتىدۇ ، بوۋاقنىڭ ئۆسۈپ يېتىلىشىگە پايدىسىز .

129 . خىزمەتچى ئاياللار تۇغۇتتىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىشى كېرەك ؟

ھامىلىدار بولۇش ، يەڭگىش ئاياللارنىڭ ھاياتىدىكى چوڭ ئىش . خىزمەتچى ئاياللار ئۈچۈن ئېيتقاندا ، ئۇلار ئىشلىرىدا مۇۋەپپەقىيەت قازىنالمىغان بولسىمۇ ، ھامىلىدارلىق ۋە تۇغۇتنى باشتىن كەچۈرگەندىن كېيىن مۇكەممەل ئائىلىگە ئايلانغان بولى-دۇ . ئۇنداقتا خىزمەتچى ئاياللار مۇشۇ ۋاقىتتا نېمىلەرگە دىققەت قىلىشى كېرەك ؟

(1) زەھەرلىك ۋە زىيانلىق مەشغۇلات مۇھىتى بىلەن ئۇچرىشىشتىن ساقلىنىشى كېرەك . بەزى كەسىپ خاراكتېرلىك زىيانلىق ئامىللار (بېنزىن ، سىماب ، قوغۇشۇن ، خلور ، كار-بون (Ⅳ) ئوكسىدى قاتارلىق) ئورۇقلانغان تۇخۇمنىڭ تەرەق-قىي قىلىشىغا ، بولۇپمۇ ھامىلىدار بولۇپ ئۈچ ھەپتىدىن سەك-كىز ھەپتىگىچە بولغان ئارىلىقتىكى تۆرەلمىنىڭ ئاساسلىق ئەزا-لىرىنىڭ شەكىللىنىش مەزگىلىگە ، غەيرىي تۆرەلمىگە سەزگۈر بولىدىغان مەزگىلىگە تەسىر كۆرسىتىدۇ . بۇ چاغدا سىز ئىمكانى-قەدەر زىيانلىق ئامىل مەۋجۇت بولغان «بىرىنچى سەۋەب» مۇ-ھىتى بىلەن ئۇچرىشىشتىن ساقلىنىڭ .

(2) تۇغۇتتىن ئاۋۋال قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇشى كې-رەك. نورمال تەكشۈرۈشتىن سىرت، كۆكرەكنى رېنتگېنگە چۈشۈرۈش، بۆرەك بىلەن جىگەرنىڭ ئىقتىدارىنى ۋە ئانا قېنى هامىلە α شار ئاقسىلى (AFP) قاتارلىقلارنى ئېنىقلاپ تۇرۇش تۇغۇتتىن ئىلگىرى دىئاگنوز قويۇشقا پايدىلىق.

(3) مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش. كۆندىلىك ئاقسىل ۋە ئىس-سىقلىقنىڭ قوبۇل قىلىنىشىغا كاپالەتلىك قىلغاندىن سىرت يەنە كالتسىي، تۆمۈر، سىنك ۋە تۈرلۈك ۋىتامىنلارنى ئىستېمال قىلىشقىمۇ كاپالەتلىك قىلىش كېرەك.

(4) سىمىنا قوشۇپ ئىشلەشتىن ساقلىنىش، يېتەرلىك دەم ئېلىشقا كاپالەتلىك قىلىش كېرەك. هامىلدارلىق ئاي-كۈننىڭ ئۆزىرىشىغا ئەگىشىپ، ئانىنىڭ يۈكى كۈنسايىن ئېغىر-لاپ بارىدۇ. ئۆزىنىڭ هەم تۆرەلمىنىڭ ساغلاملىقىنى قوغداش ئۈچۈن، نورمال خىزمەتتىن تاشقىرى خىزمەت ۋاقتىنى ئۇزار-تىش مۇۋاپىق ئەمەس. هەتتا خىزمەت ۋاقتىدىمۇ بەلگىلىك دەم ئېلىش ۋاقتىنى ئورۇنلاشتۇرۇش كېرەك.

(5) تۇغۇتتىن ئاۋۋال هېچبولمىغاندا ئىككى هەپتە دەم ئېلىش كېرەك. هامىلدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلى يەڭگىش-نىڭ تەييارلىق باسقۇچى بولىدۇ. بۇ چاغدا تۆرەلمە تېز تەرەققىي قىلىدۇ، ئانىنىڭ يۈكى ئېغىرلىشىدۇ، شۇڭا تۇغۇتتىن ئاۋۋال ئىككى هەپتە دەم ئېلىش تولىمۇ زۆرۈر. بۇ تۆرەلمىنىڭ ساغلام يېتىلىشى هەم سىزنىڭ تۇغۇتتىن كېيىن نورمال سۈت ئاجرى-تىپ چىقىرىشىڭىزغا پايدىلىق.

130 . جىنسىي يول ئارقىلىق توغۇش بىلەن ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇشنىڭ پەرقى بارمۇ؟

مۇنداقچە ئېيتقاندا ، جىنسىي يول ئارقىلىق تۇغۇشنىڭ خەتىرى ئازراق ، قىسمەن جاي ئاز مىقداردا ناركوز قىلىنىدۇ . تۇغۇتتىن كېيىن ئەسلىگە كېلىش تېز ، دوختۇرخانىدا يېتىش ۋاقتى قىسقا بولىدۇ ھەمدە ياخشى بولغان ئانا ـ بالا مۇناسىۋىتىنى ئورناتقىلى بولىدۇ . ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇشقا مۇرەككەپ ناركوزلاش ئۇسۇلى كېتىدۇ . ئوپېراتسىيە داۋامىدا قاناش ۋە ئوپېراتسىيىدىن كېيىنكى ئەگەشمە كېسەللىكلەرنىڭ يۈز بېرىش پۇرسىتى ئاشىدۇ ، تۇغۇتلۇق ئايالغا روھىي ۋە جىسمانىي جەھەتتىن زىيان يېتىدۇ . لېكىن ، زۆرۈر ئەھۋالدا ھەم مۇۋاپىق تېپىلغاندا ، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇلسا ، ئانا تېز يەڭگىيدۇ ، تۇغۇت مەزگىلىدە ئانا بىلەن بوۋاقنىڭ ئۆلۈش نىسبىتى تۆۋەنلەيدۇ .

قىسقىسى ، جىنسىي يول ئارقىلىق تۇغۇشقا قارىغاندا ، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغۇشتا ئانا بىلەن تۆرەلمىنىڭ ئۆلۈش ۋە كېسەللىككە گىرىپتار بولۇش نىسبىتى يۇقىرىراق بولىدۇ . گەرچە نۆۋەتتە تېبابەتچىلىك ناھايىتى ئىلغارلىشىپ كەتكەن بولسىمۇ ، لېكىن تۇغۇت جەريانىدا ئېنىق بولمىغان تاسادىپىيلىقلار يەنىلا يۈز بېرىپ تۇرىدۇ . شۇ سەۋەبتىن ، تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈش داۋامىدا مەسىلىنى ۋاقتىدا بايقاپ ، دوختۇر بىلەن پىكىر ئالماشتۇرۇپ ۋە ئۇنىڭغا زىچ ماسلىشىپ ، مۇۋاپىق تۇغۇت ئۇسۇلىنى قوللىنىش لازىم .

131. ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇشنىڭ قانداق پايدىلىق ھەم پايدىسىز تەرەپلىرى بار؟

ئوپېراتسىيە قىلىش (بالىياتقۇنى يېرىپ تۇغدۇرۇش) ئارقىلىق تۇغدۇرۇش بىر خىل تېز تۇغدۇرۇش ئۇسۇلى، بۇ ئۇسۇل بىخەتەرلىك دەرىجىسىنىڭ يۇقىرىلىشىغا ئەگىشىپ، تۇغۇت مەزگىلىدىكى ئاياللارنىڭ قوبۇل قىلىشىغا ئېرىشمەكتە؛ ھەتتا بىر قىسىم تۇغۇت مەزگىلىدىكى ئاياللار ئۆزىدە ھېچقانداق غەيرىي ئەھۋال كۆرۈلمىسىمۇ، تۇغۇت جەريانىدىكى تولغاق ئازابىدىن قورقۇپ ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغۇشنى تەلەپ قىلماقتا. ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغۇشنىڭ پايدىلىق تەرىپىمۇ، پايدىسىز تەرىپىمۇ بار. مەسىلەن، تۆرەلمىنىڭ يۈرىكى ياخشى ئەمەس بولۇپ، دەرھال ئوپېراتسىيە قىلىش ئارقىلىق تۇغدۇرۇش ئۇسۇلىنى قوللانماي ئۇزۇن ۋاقىت ساقلاش، ھەتتا تۇغۇت قىسقۇچى ياكى تارتىش ئەسۋابى بىلەن تۇغدۇرۇش توغرا كەلسە، بوۋاقنىڭ تۇنجۇقۇپ قېلىش، ھەتتا ئۆلۈپ كېتىش پۇرسىتى ناھايىتى چوڭ بولىدۇ. بۇنىڭدىن كۆرە شۇئان ئوپېراتسىيە قىلىش ئارقىلىق تۇغدۇرۇلسا تۆرەلمىگە كۆپ ياخشى بولىدۇ. يەنە بىر تەرەپتىن ئېيتقاندا، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇشمۇ بىخەتەر بولۇۋەرمەيدۇ. ناركوز قىلىشتىن تاسادىپىي ئەھۋاللار يۈز بېرىپ قېلىشى مۇمكىن. ناركوز قىلىنغاندا قان بېسىمى تۆۋەنلەپ كېتىدۇ ـ دە، تۆرەلمىگە ئوكسىگېن يېتىشمەيدۇ ياكى ئوكسىگېن يېتىشمەسلىك ئەسلىدىكىدىنمۇ ئېغىرلايدۇ. ئوپېراتسىيىدە نورمال تۇغۇتقا قارىغاندا قان كۆپ چىقىپ كېتىدۇ، ئۈچەيگە يەل قاپلىشىۋالىدۇ، سۈيدۈك يىغىلىپ قالىدۇ، قىزىش ئالامىتى كۆرۈلىدۇ، سۈيدۈك ئاجرىتىش سىستېمىسى يۇقۇملىنىدۇ، يارا ئاغزىدا يۇقۇملىنىش خەۋپى بولىدۇ. يىراقنى ئويلىغاندا، ئوپېراتسىيىدىن كېيىن ئۈچەي چىگىلىپ قىلىش ئېھتىمالغا يېقىن. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكى تۇغۇت ئا-

ياغلىشىپ يېرىم يىلدىن كېيىن سېلىنىدۇ. ئوپېراتسىيە قىلد-ىنىپ ئۇزۇن ئۆتمەي بالىنى ئالدۇرۇۋېتىش زۆرۈر بولۇپ قالسا، بالىياتقۇ يارا ئاغزىنىڭ تېشىلىپ كەتمەسلىكىگە ئالاھىدە دىققەت قىلىش كېرەك. يەنە بىر قېتىم يەڭگىش توغرا كېلىپ، ئوپې-راتسىيە قىلدۇرماي تۇغۇش توغرا كېلىپ قالسا، بالىياتقۇنىڭ يېرتىلىپ كېتىش ئېھتىمالى بولۇپ، كۆپ ھاللاردا قايتا ئوپې-راتسىيە قىلدۇرۇش ئارىلىق تۇغۇش مۇمكىنچىلىكى چوڭ.

132. ئوپېراتسىيە قىلىش (بالىياتقۇنى يېرىپ تۇغدۇرۇش) ئارقىلىق تۇغۇلغان بالا ئەقىللىق بولامدۇ؟

ھەربىر ھامىلىدار ئايال ئۈچۈن جىنسىي يول ئارقىلىق تۇغۇش ئۇسۇلىنى تاللاش ئەڭ ياخشى ئامال. ئوپېراتسىيە ئارقى-لىق تۇغدۇرۇش دوختۇر ئانا بىلەن تۆرەلمىنىڭ ئەھۋالىغا ئاسا-سەن تاللىغان، نىسپىي مۇۋاپىق بولغان تۇغۇت ئۇسۇلى. نەزە-رىيە جەھەتتىن ۋە ئەمەلىي ئەھۋالدىن ئېيتقاندا، جىنسىي يول ئارقىلىق تەبىئىي تۇغۇلغان بالا بىلەن ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇلغان بالىدا ئوخشاشماسلىق ھەم پەرق مەۋجۇت بولىدۇ.

جىنسىي يول ئارقىلىق تۇغۇلغان تۆرەلمىنىڭ باش ۋە تېنى-نى بالىياتقۇ ھەربىر قېتىم قىسقاندا تېرىسى سۈركىلىشكە ئۇچ-رايدۇ؛ تۇغۇت جەريانى ئاياغلىشىشتىن ئون سائەت ئىلگىرى بەدەننىڭ يېتىلىشى، پىسخىكىلىق يېتىلىش ئاخىرقى قېتىم مۇكەممەللىشىپ، تۆرەلمىنىڭ كىشىلىك ھاياتىكى تۇنجى قېتىم ئۆز - ئۆزىگە ئۇيغۇنلىشىش جەريانى ئىشقا ئاشۇرۇلغان بولىدۇ. شۇڭا، تۆرەلمىنىڭ تاشقى مۇھىتقا ئۇيغۇنلىشىش ئىقتىدارى كۈچلۈك، ھاياتلىق تەن بەلگىلىرى بىرقەدەر مۇقىم، بەدەن ھالىتىمۇ تىنچ، پىسخىكىلىق يېتىلىشى ياخشى بولىدۇ. لې-كىن، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇلغان بوۋاق تۇغۇت جەريا-نىنىڭ تەسىرى ۋە چېنىقتۇرۇشى كەمچىل بولغانلىقتىن، تۇغۇل-

غاندىن كېيىن تەبىئىي تۇغۇلغان بوۋاقتىن تۆۋەن تۇرىدۇ ، سىرتقى مۇھىتقا ماسلىشىش كۈچى ئاجىز بولىدۇ ، روھىي جە- ھەتتىن يېتىلىشى تەبىئىي تۇغۇلغان بالىنىڭكىگە يەتمەيدۇ . بو- ۋاقنىڭ نەپەسلىنىش يولىدا يىغىندى كېسەللىك ھەم بالىياتقۇ ئوپېراتسىيىسى يىغىندى كېسەللىكى كۆرۈلىدۇ ؛ تۇغۇلغان بو- ۋاقنى پات - پاتلا كۆتۈرۈش ۋە چېنىقتۇرۇش زۆرۈر بولۇپ قالىدۇ . شۇڭا ، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇش ئەۋزەل ئۇ- سۇل ئەمەس ، بوۋاقمۇ ئەقىللىق بولمايدۇ . بوۋاقنى ئىمكانقەدەر تەبىئىي ھالدا تۇغۇش ، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغۇشنى ئاساس- لىقچە تەلەپ قىلماسلىق كېرەك . شۇڭا ، بۇ مەسىلىدە ئويلد- شىپراق ئىش قىلغان تۈزۈك .

133 . نېمىشقا تەبىئىي تۇغۇت تەشەببۇس قىلىنى- دۇ ؟

ھازىر نۇرغۇن ھامىلىدار ئاياللار تۇغۇت مەزگىلىدىكى تول- غاق ئازابىدىن قۇتۇلۇش ئۈچۈن ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغۇشنى تاللايدۇ . بىراق ، نورمال ئەھۋالدا يەنىلا جىنسىي يول ئارقىلىق تەبىئىي تۇغۇشنى تاللىغان ياخشى . ئۇنداقتا تەبىئىي تۇغۇتنىڭ قانداق پايدىلىق تەرەپلىرى بار ؟

تۆرەلمە ، تۇغۇت يولى ، تۇغۇت كۈچى نورمال ئەھۋالدا ، تۇغۇت قانچە تەبىئىي بولۇشقا يۈزلەنسە ، بۇ تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ فىزىئولوگىيىلىك ئەھۋالىغا شۇنچە ماس كېلىدۇ . شۇڭا ، ئەل- ۋەتتە مۇشۇ ئۇسۇلنى تاللاش كېرەك . جىنسىي يول ئارقىلىق تەبىئىي تۇغۇش جەريانى ئون سائەتتىن ئارتۇق ئازابلىق جەريان ، لېكىن بالا تۇغۇلغان ھامان ، ئانا شۇئان يېنىكلەپ قالىدۇ ، چوڭ - كىچىك تەرەتلىرى راۋان ، يېمەك - ئىچمەك ، تۇرمۇشى ناھايىتى تېزلا ئىزىغا چۈشىدۇ ؛ يېتەرلىك كۈچ - ماغدۇر يىغقان ئانا بالىنىڭ ھالىدىن خەۋەر ئالىدۇ . ئانا تېز ئەسلىگە كېلىپ ،

ئەمچىكىگە تېز سۈت كېلىدۇ ھەمدە بالىنى سۈت بىلەن بېقىشقا باشلايدۇ . تەبىئىي تۇغقان ئاياللار دوختۇرخانىدا كۆپ ياتمايدۇ ، ئانا ـ بالا ئىككىسى كۆپ بولغاندا ئۈچ كۈن يېتىپ چىقىپ كېتىدۇ . بالدۇرراق ئۆيگە چىقىپ ، ئۆيدىكىلەرنىڭ كۈتۈشىگە سازاۋەر بولىدۇ . بۇنىڭ تۇغۇتتىن كېيىنكى ئەسلىگە كېلىشكە ، بالدۇرراق چېنىقىپ بەدەن ھالىتىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگە پايدىسى كۆپ . تەبىئىي تۇغقان ئاياللار ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغۇشتىن پەيدا بولىدىغان ئاۋارىچىلىقلارنى تارتمايدۇ ، مەسىلەن ، ناركوز خەتىرى ، ئوپېراتسىيىدە قان چىقىش ، يارا ، ئوپېراتسىيىدىن كېيىن ئۈچەيگە يەل قاپلىشىپ قېلىش قاتارلىقلار . يېراقنى ئويلىغاندا ، تەبىئىي تۇغقاندا تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇللىرىنى تاللىۋېلىشى ئاسانغا چۈشىدۇ . مەسىلەن ، بالدۇرراق ئۇزۇك سالدۇرۇۋالىدۇ ؛ ھامىلىدار بولۇپ قالغان ھامان بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش توغرا كەلسە ، بالىنى قىردۇرغان چاغدا ، بالىياتقۇ يارا ئاغزى تېشىلىپ كېتەرمىكىن دەپ ئەنسىرەپ يەرمەيدۇ ، شۇنداقلا ئوپېراتسىيىدىن كېلىپ چىقىدىغان ئۈچەي چىگىلىپ قېلىش ، قورساقتىكى يارا ئاغزىدىكى بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قالىدىغان مەسىلىلەر يۈز بەرمەيدۇ .

134 . تۇغۇت ئوپېراتسىيىسى قىلدۇرۇپ قانچە ۋاقىتتىن كېيىن يەنە ھامىلىدار بولسا بولىدۇ ؟

ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغۇپ يەنە ھامىلىدار بولۇش ئۈچۈن قانچىلىك ۋاقىت كېتىدىغانلىقى ھازىر تېخى ئېنىق ئەمەس . كۆپلىگەن دوختۇرلار يېرىم يىل ئارام ئېلىپ ئاندىن ھامىلىدار بولسا ئەڭ ياخشى دەپ قارىشىدۇ . ناۋادا ھامىلىدار بولۇش ئارزۇسى كۈچلۈك بولسا ، ئۈچ ئاي ئارام ئېلىپ يەنە ھامىلىدار بولسىمۇ بولىدۇ . بالىياتقۇ ئالتە ھەپتە ئىچىدە تولۇق ئەسلىگە

كېلىپ بولىدۇ ، تىكىلگەن ئورۇندىكى يىپمۇ ئۈچ ئايدىن ئارتۇق-راق ۋاقىت ئىچىدە پۈتۈپ كېتىدۇ . ئۈچ ئاي ۋاقىت ئىچىدە ئوزۇقلىنىش ، ئارام ئېلىش ياخشى بولسىلا بالىياتقۇنىڭ يەنە بىر قېتىم ھامىلدار بولغان چاغدا يېرىلىپ كېتىش ئېھتىمالى چوڭ بولمايدۇ .

135 . تۇغۇت ۋاقتىنىڭ يېقىنلىشىپ قالغانلىقىنى قانداق بىلگىلى بولىدۇ؟

تۇغۇت ۋاقتىنىڭ يېقىنلىشىپ قېلىشى دېگەنلىك تۇغۇتنىڭ باشلىنىشى دېگەنلىك . نورمال ھامىلدار ئاياللار تۇنجى تۇغۇتىدا 14 ～ 18 سائەت ئەتراپىدا ، تۇغۇپ ئىككىنچى قېتىم ھامىلدار بولغان ئاياللار ئون سائەت ئەتراپىدا يەڭگىيدۇ . تۇغۇت ۋاقتى يېقىنلاشقانلىقىنىڭ ئاساسىي بەلگىسى بالىياتقۇدا تۇرۇپ - تۇرۇپ تارىيىش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ . بۇ تۆۋەندىكىدەك ئالاھىدىلىكلەرگە ئىگە :

(1) بالىياتقۇ قانۇنىيەتلىك تارىيىش . بالىياتقۇنىڭ ئىككى قېتىم تارىيىش ئارىلىقى ئون مىنۇت ئەتراپىدا بولىدۇ ، بۇ ھال 30 سېكونت داۋاملىشىدۇ ھەمدە بەلگىلىك سىجىللىقى بولىدۇ ؛ بالىياتقۇ تارايغاندا قول بىلەن قورساقنى باسسا ئىز قالمايدۇ .

(2) بالىياتقۇ تارايغاندا بالىياتقۇ بوينى يولى يوقىلىپ ، بالىياتقۇ بوينى ئېغىزى بارا - بارا ئېچىلىدۇ . بالىياتقۇنىڭ تارىيىش سىجىللىقىغا ئەگىشىپ تۆرەلمىنىڭ بېشى تۆۋەنلەيدۇ .

(3) بالىياتقۇنىڭ تارىيىشىدا ئىلگىرىلەش كۆرۈلىدۇ . بالىياتقۇنىڭ قانۇنىيەتلىك تارىيىشى باشلانغاندىن كېيىن ، تارىيىش ئارىلىقىدىكى ۋاقىت قىسقىرىدۇ ، داۋاملىشىش ۋاقتى ئۇزىرىدۇ ، لېكىن ۋاقتى بىر مىنۇت بولىدۇ . تۇنجى تۇغۇتتىكى ھامىلدار ئاياللار يۇقىرىقى كېلىنكىلىق ئالامەتلەر كۆرۈلگەندە دەرھال دوختۇرخانىغا كىرىپ يەڭگىش تەييارلىقىنى قىلىشى

كېرەك .

136 . تۆرەلمە پەردىسى بالدۇر يىرتىلىپ كەتسە قانداق قىلىش كېرەك؟

تۆرەلمە پەردىسى بالدۇر يىرتىلىپ كېتىش تۆرەلمە پەردىسىنىڭ تۇغۇتتىن بۇرۇن يىرتىلىپ كېتىپ، باش سۇيىنىڭ سىرتقا ئېقىپ چىقىشىنى كۆرسىتىدۇ. بۇنىڭ يۈز بېرىش نىسبىتى پۈتكۈل يەڭگىش ئومۇمىي سانىنىڭ تەخمىنەن 17%~27% نى ئىگىلەيدۇ. بەزىلەر: باش سۇيى بالدۇر يېرىلسا ھېچنېمە بولمايدۇ، باش سۇيى يېرىلغاندىن كېيىن تېز يەڭگىپ بولىدۇ، دەپ ھېسابلايدۇ. ئەمەلىيەتتە بۇنداق بولمايدۇ. گەرچە كۆپ ساندىكى تۇغۇتلۇق ئايالالارنىڭ باش سۇيى يېرىلىپ 24 سائەتكىچە تۇغۇت ۋاقتى يېقىنلاشسىمۇ، تۇغۇت جەريانىغا كۆپ تەسىر كۆرسىتىلمەيدۇ. ئەمما، تۇغۇش ئالدىدىكى بىر قىسىم ھامىلىدار ئاياللاردا تۆرەلمە پەردىسى بالدۇر يىرتىلىپ كېتىش بىلەن كىندىك بېغى چىقىپ قېلىش، بالىياتقۇ ئىچى يۇقۇملىنىش، تۆرەلمە تۇنجۇقۇپ قېلىش، بالدۇر تۇغۇپ قويۇش، تۇغۇت قىيىنلىشىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ.

تۆرەلمە پەردىسى بالدۇر يىرتىلغاندىن كېيىن، ھامىلىدار ئايال شۇئان تۈز يېتىپ، كىندىك ئۆلتۈرۈشۈپ كېتىشتىن ساقلىنىشى كېرەك. شۇنىڭ بىلەن بىر ۋاقىتتا ھامىلىدار ئايالنى دوختۇرخانىغا ئاپىرىش كېرەك. باش سۇيى يېرىلىپ 24 سائەتتىن كېيىنمۇ يەڭگىمىسە، يۇقۇملىنىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ھامىلىدار ئايالغا ئانتىبىئوتىك دورىلارنى بېرىش ھەم تۇغۇتنى تېزلىتىش چارىسى ئۈستىدە ئويلىشىش كېرەك. باش سۇيى يېرىلغاندىن كېيىن، بالىياتقۇنىڭ قىسقىرىشى، ھامىلىنىڭ يۈرەك ئاۋازى، تۇغۇت جەريانىنىڭ ئىلگىرىلەش ۋە بەدەن تېمپېراتۇرىنىڭ ئۆزگىرىش ئەھۋالىنى قاتتىق كۆزىتىش زۆ-

رۇر .

137 . يەڭگىش جەريانىغا قانچىلىك ۋاقىت كېتىدۇ ؟

ھامىلىدار ئاياللارنىڭ ئاي - كۈنى توشقان ياكى ئاي - كۈنى توشۇشنىڭ ئالدى - كەينىدە بالىياتقۇ قانۇنىيەتلىك ھالدا تارتىشقا باشلايدۇ ، بالىياتقۇ بوينى ئاغزى يوغىنايدۇ ، تۆرەلمە ۋە تۆرەلمىگە مۇناسىۋەتلىك ماددىلار ئانا تېنىدىن سىرتقا چىقىرىلىدۇ . مانا مۇشۇ مەزگىل تۇغۇت مەزگىلى دېيىلىدۇ . تۇغۇت ۋاقتىنىڭ ئۇزۇن ياكى قىسقا بولۇشى تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ يېشى ، تۆرەلمە ئورنى ، روھىي ئامىلى ، بالىياتقۇ بوينى ئاغزىنىڭ كېڭىيىشى ۋە داس بوشلۇقى ئاستى توقۇلمىلىرىنىڭ قارشىلىق كۆرسىتىشى قاتارلىقلارغا مۇناسىۋەتلىك . تۇنجى تۇغۇتتىكى ھامىلىدار ئاياللار ئون سائەتتىن 20 سائەتكىچە ئەتراپىدا يەڭگىپ بولىدۇ . ئىككىنچى تۇغۇتىدىكى ھامىلىدار ئاياللار بالىياتقۇ بوينى ۋە داس سۆڭەك ئاستى توقۇلمىلىرى ئىلگىرىكى تۇغۇتى جەريانىدا كېڭىيىپ بوشاشقان بولغاچقا ، تۇنجى ھامىلىدار ئاياللاردىن تېز يەڭگىيدۇ ، تۇغۇت ۋاقتى ئون سائەت ئەتراپىدا بولىدۇ . تۇغۇش ئالدىدىكى بىر قىسىم ئاياللارنىڭ بالىياتقۇسىنىڭ قىسقىرىشى ئالاھىدە كۈچلۈك بولغانلىقتىن ، تۇغۇت ۋاقتى روشەن قىسقىرىپ ، ئۈچ سائەتكە قالمايلا يەڭگىيدۇ . بۇ «جىددىي تۇغۇت» دەپ ئاتىلىدۇ . تۇغۇش ئالدىدا تۇرۇۋاتقان يېشى چوڭ ياكى جىددىيلىشىپ كەتكەن ، تۇغۇتتىن قورققان بىر قىسىم ئاياللارنىڭ تۇغۇت ۋاقتى ئۇزىرىپ كېتىدۇ . ناۋادا تۇغۇت ۋاقتى 24 سائەتتىن ئېشىپ كەتسە ، بۇ «تۇغۇت توختاپ قېلىش» دەپ ئاتىلىدۇ . مۇشۇنداق ھالەت كۆرۈلگەن ھامان ئوپېراتسىيە قىلىش ۋە يۇقۇملىنىش پۇرسىتى كۆپىيىدۇ . شۇڭا ، ھامىلىدار ئاياللار تۇغۇت ئۈستىدە جىددىيلەشمەسلىكى كېرەك ؛ ئاۋۋالقى-

دەك تاماق يەپ ھەم ئارام ئېلىپ بەرسە ، بالىياتقۇ تارايغان چاغدا چوڭقۇر نەپەس ئېلىپ ، بەلنى ۋە بەلنىڭ سىرقىراپ ئاغرىغان جايىنى ئۇۋۇلاپ بەرسە ، تۇغۇت ئانىسىنىڭ يېتەكچىلىكىدە ئۇنىڭغا ئوبدان ماسلاشسا ، تۇغۇت ۋاقتىدىن ئوڭۇشلۇق ئۆتۈۋالغىلى ، تۇغۇت جەريانىنى قىسقارتقىلى بولىدۇ .

138 . تۇغۇت قىسقۇچىنىڭ بوۋاققا قانداق تەسىرى بار ؟

قىسقۇچ تېخنىكىسى تۆرەلمىنى قىسقۇچ بىلەن تارتىپ چىقىرىدىغان ئوپېراتسىيە . تۇغۇت قىسقۇچى تۆرەلمە بېشىنىڭ داس سۆڭەك ئىچىدىكى ئورنىنىڭ يۇقىرى ـ تۆۋەنلىكىگە ئاساسەن ، يۇقىرى ئورۇن ، ئوتتۇرا ئورۇن ۋە تۆۋەن ئورۇن تۇغۇت قىسقۇچى دەپ ئۈچ خىلغا ئايرىلىدۇ . يۇقىرى ، ئوتتۇرا ئورۇندىكى تۆرەلمىنىڭ بېشى ئۈستۈن ئورۇندا بولغانلىقى ، تۇغۇت يولى تولۇق كېڭەيمىگەنلىكى ، جىنسىي يولدا مەنپىي قارشىلىق كۈچى چوڭ بولغانلىقى ئۈچۈن ، تۇغۇت قىسقۇچىنىڭ ئانا بىلەن بوۋاققا زىيان ـ زەخمەت يەتكۈزۈش خەۋپ كۆپرەك ، شۇڭا ھازىر يۇقىرى ۋە تۆۋەن ئورۇنلۇق تۇغۇت قىسقۇچى ئاساسەن ئىشلىتىلمەيدىغان بولدى . ھازىر تۆۋەن ئورۇنلۇق تۇغۇت قىسقۇچى ئىشلىتىلىدۇ . بۇ بالىياتقۇ ئاغزى تولۇق ئېچىلغان ، ئەمما تۇغۇت كۈچى يېتەرلىك بولمىغان ياكى ئانا يۈرەك كېسەللىكى ، ھامىلىدارلىق يۇقىرى قان بېسىمى يىغىندى كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان بولسا ، ئىككىنچى تۇغۇت جەريانىنى قىسقارتىش ، تۇغۇت ئۈستىدىكى ئايالنىڭ كۈچەپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن قوللىنىلىدۇ ؛ بۇنىڭدىن باشقا ، ئىككىنچى تۇغۇت جەريانى ئىككى سائەتتىن ئېشىپ كەتسە ياكى تۆرەلمە بېشى جىنسىي ئەزا سىرتىغا چىقىپ قالغىنىغا ئىككى سائەتكە يېقىن بولۇپ قالغان ۋە ياكى بالىياتقۇدا يارا ئىزى بار بولسا ، تۆۋەن ئورۇنلۇق

تۇغۇت قىسقۇچى ئىشلىتىلىدۇ. تۆۋەن ئورۇندىكى تۆرەلمە ناھايىتى پەسكە جايلاشقان بولغاچقا، جىنسىي يول تولۇق كېڭەيگەن، قارشىلىق كىچىك ئاز ھالەتتە تۇرىدۇ، تۇغۇت قىسقۇچى ئورۇنغا توغرا قويۇلۇپ، توغرا ئىشلىتىلسىلا ئانا - بالىغا ئانچە زىيان - زەخمەت يەتمەيدۇ. بۇ بىخەتەر، ئۈنۈملۈك ھەم تۇغۇتقا ياردىمى بولغان ئوپېراتسىيە.

139. تۇغۇت ۋاقتىدىكى روھىي ھالەت تۆرەلمىگە قانداق تەسىر كۆرسىتىدۇ؟

تۇغۇت ۋاقتىدىكى روھىي ھالەتنىڭ تۆرەلمىگە بولغان تەسىرى ناھايىتى چوڭ. تۇغۇت مەزگىلىنىڭ يېقىنلىشىشى ۋە يېتىپ كېلىشى نۇرغۇن ھامىلىدار ئاياللارنىڭ روھىي ھالىتىنى مۇرەككەپ، زىددىيەتلىك ھەم خاتىرجەمسىز قىلىۋېتىدۇ. ھامىلىدار ئاياللارنىڭ روھىي ھالىتىدىكى ئۆزگىرىش ئۇلارنىڭ بەدەن مۇھىتىدىكى ھورمۇنلارنىڭ ئۆزگىرىشىدە ھەل قىلغۇچ رول ئوينايدۇ؛ ھامىلىدار ئايالنىڭ خاتىرجەمسىزلىكى، زىددىيەتلىك روھىي ھالىتى تۆرەلمىگە قارىتا ناچار تەسىر پەيدا قىلىدۇ. يەنە بىر جەھەتتىن، ھامىلىدار ئايالنىڭ روھىي ھالىتى تۇغۇت ئۈستىدە ياخشى بولماي، جىددىيلىك ھەم ھارغىنلىق پەيدا بولسا، تۇغۇت جەريانى راۋان بولمايدۇ، بۇ ھال تۆرەلمىگە يەنىمۇ ناچار تەسىر كۆرسىتىدۇ. شۇ سەۋەبتىن ھامىلىدار ئايالنىڭ روھىي ھالىتى ئۆزىگە ھەم تۆرەلمىگە تەسىر كۆرسىتىدۇ. ھەربىر ھامىلىدار ئايال تۇغۇت ئالدىدا روھىي ھالىتىنى ياخشىلىشى ھەم پۈتۈن كۈچى بىلەن مۇقىملاشتۇرۇشى، تۆرەلمە پەرۋىشىنىڭ ئاخىرقى باسقۇچىنىڭ مۇۋەپپەقىيەتلىك ئورۇندىلىشىغا ئوبدان ماسلىشىپ، تۇغۇت ئۆتكىلىدىن ئامان - ئېسەن ئۆتۈۋېلىشى كېرەك.

140 . هامىلىدار ئاياللار تۇغۇت ئۇستىدە تۇغۇت ئانىسىغا قانداق ھەمكارلىشىشى كېرەك؟

كۆپىنچە ئاياللار تۇغۇتتىن تەشۋىشلىنىدۇ ، تۇغۇت ۋاقتى يېتىپ كەلگەن ھامان گويا بالا ـ قازا يېتىپ كەلگەندەك سارا- سىمگە چۈشۈپ كېتىدۇ . ئەمەلىيەتتە ، روھىي ھالەت جەھەتتە تولىمۇ جىددىيلىشىش بالىياتقۇنىڭ تارىيىشىنى تەسىرگە ئۇچرى- تىپ ، تۇغۇت جەريانىنى ئۇزارتىۋېتىدۇ ، نەتىجىدە ئۆزلىرى جاپا تارتىپ قالىدۇ . ئۇنداقتا قانداق قىلىش كېرەك؟

تۇغۇت جەريانىدىكى مۇۋاپىق بولمىغان قورساق كۆپۈشنى يېنىكلىتىپ ، يەڭگىشنى تېز ئاخىرلاشتۇرۇش ئۈچۈن ، تۇغۇت ئانىسىغا ماسلىشىپ ، تۇغۇتنى تېزلىتىدىغان ھەرىكەتلەرنى قى- لىش كېرەك :

(1) چوڭقۇر نەپەس ئېلىش . تۇغۇت ئالدىدا ، ھەربىر قې- تىم بالىياتقۇ تارايغاندا چوڭقۇر نەپەس ئېلىش ، بالىياتقۇ ئۆز ئەسلىگە كەلگەندە نورمال نەپەسلىنىش كېرەك . چوڭقۇر نەپەس ئالغاندا ، بالىياتقۇغا كىرىدىغان ئوكسىگېن مىقدارى ئېشىپ ، بالىياتقۇ مۇسكۇللىرىنىڭ ھارغىنلىقنى تۈگەتكىلى ، دىققەتنى باشقا ياققا بۇرىغىلى ، خاتىرجەملىكىنى ساقلىغىلى بولىدۇ . بۇ- نىڭدا بالىياتقۇنىڭ تارىيىشى كۈچلۈك ھەم ماسلىششچان بولى- دۇ .

(2) دوۋسۇننى ئۇۋۇلاش ۋە بەلنى بېسىش . بالىياتقۇ تارايغان چاغدا ئىككى قول بىلەن دوۋسۇننى ئاستا ئۇۋۇلاپ ياكى مۇشت بىلەن بەلنى چىڭ بېسىپ ، چوڭقۇر نەپەس ئېلىش ھەرىكىتىگە ماسلىشىش كېرەك . بۇنىڭ بىلەن بالىياتقۇنىڭ تارى- يىشىدىن چوڭ مېڭە پوستىغا بولغان غىدىقلىنىشنى يېنىكلەتكى- لى ، سىرقىراپ ئاغرىش سېزىمىنى پەسەيتكىلى بولىدۇ . نەپەس ئالغاندا ئىككى قولنى قورساقنىڭ ئىككى يېنىدىن باشلاپ دوۋ- سۇننىڭ ئوتتۇرىسىغا ئاستا يۆتكەش كېرەك ؛ نەپەسنى سىرتقا

چىقارغاندا، ئىككى قولنى دوۋسۇنىنىڭ ئوتتۇرىسىدىن قورساق-نىڭ ئىككى يېنىغا بارا - بارا سۇرۇش كېرەك.

(3) نەپەس ئالماسلىق. بالىياتقۇ بوينى ئاغزى تولۇق ئېچىلىپ، بالىياتقۇ تارىيىپ تەرەت قىستىغاندەك سېزىم پەيدا بولغان چاغدا ،كارىۋاتنىڭ يېنىدىكى تاسما ياكى قولتارتقۇنى تارتىپ تۇرۇپ، چوڭ تەرەت قىلغاندىكىدەك ئىنجىقلاش كې-رەك. نەپەسلەنمەسلىك ۋاقتى قانچە ئۇزۇن بولسا شۇنچە ياخ-شى؛ تولغاق ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن دەرھال دەم ئېلىشنى قولغا كەلتۈرۈپ، كۈچنى ساقلاپ قېلىش كېرەك. بالىياتقۇنىڭ تارىيىشىغا ماسلاشقان ھالدا قىلىنغان نەپەسلەنمەسلىك ھەرىكە-تى قورساق دىۋارى مۇسكۇللىرىنىڭ كېڭىيىش ۋە تارىيىش ئىقتىدارىنى كۈچەيتىدۇ ھەمدە قورساقتا بولغان بېسىمنى ئاشۇ-رىدۇ، بۇنىڭ بىلەن تۆرەلمىنىڭ ھەرىكىتى تېزلىشىدۇ. لې-كىن، تۆرەلمىنىڭ بېشى سىرتقا چىقىدىغان چاغدا تۇغۇت ئاند-سىنىڭ مەسلىھەتىگە قۇلاق سېلىش، كۈچ بىلەن ئىنجىقلىماي قىسقا نەپەس ئېلىش كېرەك. جىنسىي يولنىڭ زەخىملىنىشىد-نىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، كاسىنى تولغىماسلىق كېرەك.

141. ئوغۇز سۈتىنىڭ قانداق ئۈنۈمى بار؟

ئانا تۇغۇپ ئىككى، ئۈچ كۈندىن كېيىن سۈت ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ، بۇ ئوغۇز سۈتى دەپ ئاتىلىدۇ. ئوغۇز سۈتى قويۇق، مىقدارى ئاز، سۇس سېرىق بولىدۇ، تەركىبىدە ئانتىتېلا ئالاھى-دە كۆپ بولۇپ، تەرەتنى سىرتقا چىقىرىشقا ياردەم بېرىدۇ. بوۋاقنىڭ ئېغىر ئىچى سۈرۈپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ ھەمدە كېسەللىكلەرگە قارشى ئىممۇنىتېت كۈچىنى ئاشۇرىدۇ. بوۋاق دەسلەپتە ئانىنىڭ سۈتىنى ئېمىشكە ئانچە ئادەتلىنىپ كېتەلمەي-دۇ، بۇ چاغدا ئانا سەۋرچان بولۇشى، ئەمچىكىنى بالىنىڭ ئاغزىدىن ھەرگىز تارتىۋالماسلىقى كېرەك. بىر نەچچە كۈن

ئۆتكەندىن كېيىن ئوغۇز سۈتى بارابارا سۇيۇقلىنىدۇ ، ئاخىرى ئادەتتىكىدەك سۈت ھاسىل بولىدۇ . بالىنى ئىمكانقەدەر ئانا سۈتى بىلەن بېقىش كېرەك . ناۋادا تۈرلۈك سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن بالىنى ئانا سۈتى بىلەن باقالمايدىغان بولۇپ قالسا ، قىممەتلىك ئوغۇز سۈتىنى بالىغا بېرىش كېرەك .

142 . قىيىن تۇغۇتنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولامدۇ؟

قىيىن تۇغۇت بىلەن ئوڭۇشلۇق تۇغۇت مۇئەييەن شارائىتتا بىر - بىرىگە ئايلىنىدۇ . مەسىلەن ، تۇغۇت ئۈستىدىكى بەزى ئاياللارنىڭ داس سۆڭىكى تار ، تۆرەلمە ئوتتۇراھال ، بالىياتقۇنىڭ تارتىلىش ئىقتىدارى كۈچلۈك بولسا ، دوختۇر ۋە سېستىرالارنىڭ كۈچلۈك پەرۋىشى ئاستىدا تۇغۇت ئوڭۇشلۇق بولۇشى مۇمكىن . ئەكسىچە ، داس سۆڭىكىنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى نورمال ، لېكىن تۆرەلمە چوڭ ياكى داس سۆڭىكى ، تۆرەلمە قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى نورمال بولغان تۇغۇت ئالدىدىكى ئاياللار ئارام ئېلىشى ۋە ئۇيقۇسى يېتەرلىك بولماي ، تۇغۇت جەريانى ئۇزىرىپ ، چارچاش تۈپەيلىدىن ھالسىزلىنىپ كەتسە ، تۇغۇشى قىيىن بولۇپ قېلىشى ئېھتىمال . شۇڭا ، قىيىن تۇغۇت ئۈچ ئامىلنىڭ ئورتاق تەسىرىدىن پەيدا بولىدۇ ، بولۇپمۇ تۇغۇت جەريانىدا قىيىن تۇغۇت بىلەن ئوڭۇشلۇق تۇغۇت دائىم ئۆزگىرىش ياساپ تۇرىدۇ .

قىيىن تۇغۇتتىن ساقلىنىشتا تۆۋەندىكى ئىككى تەرەپ مۇھىم :

(1) تۇغۇتتىن بۇرۇن قەرەللىك تەكشۈرتۈش . ھامىلدارلىق ئېنىق بولغان ھامان ، ئۈچ ئاي ئىچىدە تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرتۈش ، كېيىن دوختۇرنىڭ تەۋسىيىسى بويىچە قەرەللىك ھالدا دوختۇرغا كۆرۈنۈپ تۇرۇش كېرەك . دوختۇرلار تۇغۇتتىن بۇرۇنقى تەكشۈرۈشتە تۆرەلمە ئورنىنى تەكشۈرۈپلا قالماي ، تۇ-

غۇت يولىنىڭ نورمال ياكى نورمال ئەمەسلىكىنى تەكشۈرۈشكە دىققەت قىلىدۇ؛ ئەگەر داس سۆڭىكىنىڭ تار ئىكەنلىكى سېزىلسە، تۇغۇت ئۇسۇلى (جىنسىي يول ئارقىلىق تۇغۇش ياكى ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغدۇرۇش) بالدۇر بېكىتىلىدۇ. تۆرەلمە ئورنى توغرا بولمىسا، دوختۇرلارنىڭ ياردىمى بىلەن كونكرېت ئەھۋالغا ئاساسەن توغرىلاش قارار قىلىنىدۇ.

(2) تۇغۇتلۇق ئايال تۇغۇت ئالدىدا بالنىستتا ياتقاندىن كېيىن، مۇۋاپىق دەم ئېلىشقا ۋە ئوزۇقلىنىشقا دىققەت قىلىشى، روھىي جەھەتتە زىيادە جىددىيلىشىپ، تەشۋىشلىنىپ كەتمەسلىكى كېرەك. دوختۇرلار تۇغۇت جەريانىدىكى ئەھۋاللارنى ئىنچىكىلىك بىلەن كۆزىتىپ توغرا ھۆكۈم چىقىرىپ، ۋاقتىدا بىر تەرەپ قىلىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا، دوختۇرلار قىيىن تۇغۇتنى بىر تەرەپ قىلىشتا تەجرىبىسىگە تايىنىشى، تۇغۇت جەريانىدا يەڭگىلتەكلىك بىلەن تۇغۇتنى تېزلىتىش ئوكۇلىنى، بولۇپمۇ تۇغۇتنى تېزلىتىش تومۇردىكى ئوكۇللارنى مۇسكۇلغا ئۇرماسلىقى كېرەك. بۇنداق ئوكۇللارنى بالا تۇغۇلۇشتىن بۇرۇن ئىشلىتىش قەتئىي چەكلىنىدۇ.

143. داس سۆڭىكى چوڭ بولسىمۇ تۇغۇت قىيىن بولامدۇ؟

داس سۆڭىكى تۆرەلمىنىڭ بالىياتقۇ ئارقىلىق دۇنياغا كېلىشىدە مۇقەررەر بېسىپ ئۆتىدىغان سۆڭەكلىك تۇغۇت يولى. داس سۆڭىكى تار بولسا تۇغۇت قىيىن بولىدۇ، لېكىن داس سۆڭىكى زىيادە چوڭ بولۇپ كەتسىمۇ تۇغۇت قىيىن بولىدۇ. داس سۆڭىكى زىيادە چوڭ بولسا تۇغۇت قىيىن بولۇشنىڭ سەۋەبلىرى:

(1) داس سۆڭىكى چوڭ بولۇش، تۆرەلمە نىسپىي كىچىك بولۇش تۈپەيلىدىن، داس سۆڭىكىنىڭ دەسلەپ تۆرەلمە كىرگەن

قىسمى بىلەن داس سۆڭىكىنىڭ ئارىلىقى ھەم تۇتاشمايدۇ . ئوتتۇرىدا بوشلۇق بولغاچقا ، تۆرەلمە پەردىسى يىرتىلىپ كېتىش ياكى كىندىك بېغى چىقىۋېلىش سادىر بولىدۇ .

(2) داس سۆڭىكى زىيادە چوڭ بولۇپ كەتسە ، تۆرەلمە ئورنى دۇرۇس بولماسلىق ، مەسىلەن ، پېشانىسى ۋە يۈزى ئاۋۋال كۆرۈنۈش قاتارلىق ھالەتلەر يۈز بېرىدۇ .

(3) بالىياتقۇنىڭ تارىيىش ئىقتىدارى بەك كۈچلۈك بولسا جىددىي تۇغۇت يۈز بېرىدۇ . جىددىي تۇغۇت بىر قاتار كېسەللىكلەرنى ، مەسىلەن ، كىندىك بېغى ئۈزۈلۈپ كېتىش ، بالىياتقۇ ئۆرۈلۈپ قېلىش ، تۇغۇت يولى يىرتىلىش ، تۇغۇتتىن كېيىن قان كېلىش ، بوۋاققا زىيان يېتىش قاتارلىق ئالامەتلەرنى پەيدا قىلىدۇ .

شۇڭا ، تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈشتە داس سۆڭىكى زىيادە چوڭ ئىكەنلىكى بايقالغان ئاياللار ھامىلدارلىق مەزگىلىدە چېنىقىشنى كۈچەيتىپ ، كۈتۈلمىگەن ئەھۋاللارنىڭ يۈز بېرىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، تۇغۇت ۋاقتى يېقىنلاشقاندا دوختۇرخانىدا يېتىپ تۇغۇت ۋاقتىنى كۈتۈشى كېرەك .

144 . قانداق قىلغاندا تۇغۇتتىن كېيىن كۆپ قان كېلىشنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ؟

تۇغۇتتىن كېيىن كۆپ قان كېلىش ھامىلدار ئاياللارغا ئېغىر خەۋپ پەيدا قىلىدۇ . ۋاقتىدا بىر تەرەپ قىلىنمىسا ، قان كۆپ چىقىپ كەتكۈچىدە شوك بولۇپ قېلىش ، قان ئويۇشۇش ئىقتىدارى توسالغۇغا ئۇچراش ئالامەتلىرى يۈز بېرىپ ، كېسەللىك ئەھۋالى يەنىمۇ ئېغىرلىشىپ كېتىدۇ . نۆۋەتتە ، تۇغۇتتىن كېيىن كۆپ قان كېلىش ئېلىمىزدىكى ھامىلدار ئاياللارنىڭ ئۆلۈپ كېتىشىدىكى ئاساسلىق سەۋەب ، بۇ كېسەلنىڭ ھامىلدار ئاياللارغا كەلتۈرىدىغان خەۋپى ئېغىر . نۇرغۇن ھامىلدار ئايال-

لارنىڭ تۇغۇتتىن كېيىن كۆپ قان كېلىشىنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ . شۇڭا ، ئالدىنى ئېلىش بىلەن بىر تەرەپ قىلىشقا ئالا-ھىدە دىققەت قىلىش كېرەك . تۇغۇتتىن كېيىن كۆپ قان كې-لىشىنىڭ يۈز بېرىشىنى ئازايتىپ ، بۇنىڭ ھامىلىدار ئاياللارغا كەلتۈرىدىغان خەۋپىنى تۆۋەنلىتىش ئۈچۈن ، تۇغۇتتىن كېيىن كۆپ قان كېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش تەدبىرلىرىنى پائال قانات يايدۇرۇش مۇھىم ئەھمىيەتكە ئىگە .

(1) تويدىن كېيىن بالىلىق بولۇش خىيالى يوق ياش ئەر - خوتۇنلار جەزمەن ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىشى ، بالىنى ئالدۇ-رۇۋېتىشنى ئىمكانقەدەر ئازايتىشقا دىققەت قىلىشى كېرەك . شۇنداق قىلغاندىلا يەڭگەن ۋاقىتتا بالا ھەمراھى چاپلىشىپ قېلىشنى ئازايتقىلى بولىدۇ .

(2) ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە تەكشۈرتۈش ، ساقلىقنى ساقلاشنى كۈچەيتىش كېرەك . ئېغىر قان سىستېمىسى كېسەل-لىكىگە گىرىپتار بولغانلارنىڭ ھامىلىدار بولۇشى مۇۋاپىق ئە-مەس ، بالىنى ۋاقتىدا ئالدۇرۇۋېتىشى زۆرۈر . ئەگەشمە جىگەر كېسەللىكى بار ھامىلىدار ئاياللار ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە كې-سەللىنى ئاكتىپلىق بىلەن داۋالىتىپ جىگەرنى قوغدىشى كې-رەك .

(3) ھامىلىدارلىقنىڭ ئوتتۇرا مەزگىلىدە قان ئازلىق كې-سەللىكىگە گىرىپتار بولۇپ قالماسلىق ئۈچۈن ، ئاز مىقداردا تۆمۈر ماددىسى بولغان دورىلارنى ئىستېمال قىلىپ بېرىش كې-رەك .

(4) تۇغۇت جەريانى ئاستا ھەم بالىياتقۇسى ئاجىزلىشىپ كەتكەن ھامىلىدار ئاياللارغا تۆرەلمىنىڭ مۈرىسى كۆرۈنگەندىن كېيىن ، بالىياتقۇنى قىسقارتىش دورىسى بەرگەندىن باشقا ، تۇ-غۇتتىن كېيىن ئاز مىقداردا بالىياتقۇغا ئۇنۇم بېرىدىغان دورىلار-نى بېرىش كېرەك . مۇشۇ ئارقىلىق تۇغۇتتىن كېيىن قان كې-

لىشنى ئازايتقىلى بولىدۇ .
(5) تۇغۇت جەريانىنى كۆزىتىش ، بىر ياقلىق قىلىشنى كۈچەيتىش ، جىددىي تۇغۇت يۈز بېرىشىدىن ساقلىنىش ، تۇغۇت يولى يېرىلىپ كېتىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ، تۇغۇت قوبۇل قىلىش تېخنىكىسىنى ئۆستۈرۈش ئارقىلىق جىنسىي يول ئېغىر زەخىملىنىشتىن ساقلانغىلى بولىدۇ .
(6) تۇغۇتتىن كېيىن بالا ھەمراھىنى ئىنچىكە كۆزىتىش ئارقىلىق بالىياتقۇدا بالا ھەمراھى پارچىلىرى قېلىش تۈپەيلىدىن پەيدا بولىدىغان بالىياتقۇ ئاجىزلىشىش ۋە تۇغۇتتىن كېيىن قان كېلىشنىڭ ئەدەپ كېتىشىنى پەسەيتكىلى بولىدۇ . ئادەتتە ، تۇغۇتتىن كېيىن قان كۆپ كېلىش بالا تۇغۇلۇپ 24 سائەتتىن كېيىن يۈز بېرىدۇ . مۇشۇ باسقۇچتا جىنسىي يولدىن قان كېلىشنى كۆزىتىش بىلەن بىرگە ، بالا تۇغۇلۇپ ئىككى سائەتتىن كېيىن جىنسىي يولدىن قان كېلىش ئەھۋالىنىمۇ نەزەردىن ساقىت قىلىۋەتمەسلىك ، جىنسىي يولدىن قان كۆپ كېلىپ كەتسە ، سەۋەبىنى ۋاقتىدا ئىگىلەپ بىر تەرەپ قىلىش كېرەك .
(7) بالا تۇغۇلۇپ 24 سائەتتىن كېيىن ، چىللە مەزگىلىدە ئاز ساندىكى ھامىلىدار ئاياللاردا جىنسىي يولدىن قان كېلىش ئەھۋالى يۈز بېرىدۇ . بۇ تېبابەتتە ئاخىرقى مەزگىلدىكى تۇغۇتتىن كېيىن قان كېلىش دەپ ئاتىلىدۇ . بۇنداق ئەھۋال ئاز كۆرۈلىدۇ ، يۈز بەرگەن ھامان تۇغۇتلۇق ئايالغا ئېغىر خەۋپ يېتىدۇ . كۆپ ھاللاردا بالا ھەمراھىغا سۈيۈلۈپ چۈشكەن پەردە قالدۇقلىرى چاپلىشىۋېلىپ بالىياتقۇ تولۇق ئەسلىگە كېلەلمەيدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، تۇغۇت ئوپېراتسىيەدىن كېيىن يارا ئاغزى يۇقۇملىنىدۇ ؛ يارا ئاغزى ئوبدان تىكىلمىسە ، تۇغۇتتىن كېيىن قان كېلىش يۈز بېرىدۇ . مۇشۇنداق ئەھۋالغا يولۇققاندا دەرھال دوختۇرغا كۆرۈنۈش ، ئىنچىكە تەكشۈرتۈپ سەۋەبىنى تېپىپ ، مۇۋاپىق بىر تەرەپ قىلىش كېرەك .

145 . قانداق قىلغاندا تۇغۇت ئوپېراتسىيىسىدىن كېيىن سالامەتلىكنى تېزرەك ئەسلىگە كەلتۈرگىلى بولىدۇ؟

تۇغۇت ئوپېراتسىيىدىن كېيىنكى بىر نەچچە كۈن ئىچىدە ئۆزىڭىزنىڭ ھالسىزلىنىپ كەتكەنلىكىنى، يارا ئاغزى ئەتراپىنىڭ بەزىدە ئاغرىپ تۇرىدىغانلىقىنى سېزىسىز. قان تومۇرغا قان يەتكۈزۈش نەيچىسى بىلەن سۈيدۈك چىقىرىش نەيچىسى بەدەندە 24 ~ 48 سائەت تۇرىدۇ. بۇنىڭدىن نۇرغۇن تۇغۇتلۇق ئاياللار ئارامسىزلىنىپ بالدۇراق ئېلىۋېتىشنى ئۈمىد قىلىشىدۇ، قان تومۇرغا قان يەتكۈزۈش نەيچىسىنىڭ بالا ئېمىتىشكە تەسىر يەتكۈزمەسلىكىنى ئارزۇ قىلىدۇ. ناۋادا سىز پۈتۈن ناركوز قىلىنغان بولسىڭىز، ئۆپكىڭىزدە يىغىلىپ قالغان سۇيۇقلۇق ياكى بەلغەمنى سىرتقا چىقىرىۋېتىش زۆرۈر بولۇپ قالىدۇ. نۇرغۇن تۇغۇتلۇق ئاياللار قورساقتىكى يىغىلىپ قالغان يەل سەۋەبىدىن قورسىقىنىڭ كۆپۈپ ئاغرىۋاتقانلىقىنى ياكى ئۆزىنىڭ قەۋزىيەت بولۇپ قالغانلىقىنى بىلىدۇ. شۇڭا، تۇغۇتتىن كېيىن ياخشىسى ئاسان ھەزىم بولىدىغان، سۇيۇق - سەلەڭ يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلغان تۈزۈك.

تۇغۇت ئوپېراتسىيىسى قىلىنغان كۈنى يەرگە چۈشۈپ ماڭسىڭىز ئاز - تولا ئاغرىق ھېس قىلىسىز، لېكىن بۇ ھەزىم قىلىش ئىقتىدارىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگە پايدىلىق ھەم پۇتتا قان نوكچىسى پەيدا بولۇپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ. بىرنەچچە كۈندىن كېيىن چېنىقىش پۇرسىتىگە ئېرىشىسىز. چېنىقىش ئارقىلىق يارا ئاغزىنىڭ ساقىيىشىنى تېزلىتىپ مۇسكۇللارنىڭ كۈچىنى ئاشۇرغىلى بولىدۇ. لېكىن تۇغۇپ بولۇپ ئالتە ھەپتىگىچە ئېغىر نەرسىلەرنى كۆتۈرمەسلىك، جىددىي ھەرىكەتلەرنى قىلماسلىق كېرەك. چۈنكى، تۇغۇت ئوپېراتسىيىسى چوڭ ئوپې-

ـراتسىيە .

146 . تۇغۇتتىن كېيىن كارىۋاتتىن چۈشۈپ ھەرىـ كەت قىلغانىنىڭ قانداق پايدىسى بار؟

تۇغۇتلۇق ئايالىلار تۇغۇت جەريانىدا نۇرغۇن جىسمانىي كۈچ سەرپ قىلغاچقا قاتتىق چارچاپ كەتكەنلىكىنى ھېس قىلىشىدۇ ، شۇڭا ئۇلار ياخشى دەم ئېلىشى كېرەك . بىراق ، ئۇزۇن ۋاقىت ھەرىكەت قىلماي ئارام ئېلىشنىڭمۇ نۇرغۇن زىيانلىق تەرەپلىرى بار . شۇڭا ، ئادەتتىكى ئەھۋالدا تۇغۇتلۇق ئايالىلاردا پەۋقۇلئاددە ئەھۋال بولمىسا ، جىنسىي يول ئارقىلىق ياكى ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغسۇن ، تۇغۇپ 24 سائەتتىن كېيىن يەرگە چۈشۈپ ھەرىكەت قىلسا بولىدۇ . دەسلەپ يەرگە چۈشۈپ ھاجەتخانىغا كىرگەندە ، كارىۋات يېنىدا يەڭگىل ھەرىكەتلەر بىلەن مەشغۇل بولغاندا تېنىنىڭ ئاجىزلىقى سېزىلسە ، سىستېرالار ۋە ئائىلىـ سىدىكىلەرنىڭ ياردىمىدە ھەرىكەت قىلسا بولىدۇ . ھەرىكەت مىقدارىنى كېيىن بارا ـ بارا ئاشۇرۇۋېلىش مۇمكىن . بالدۇرراق كارىۋاتتىن چۈشۈپ ھەرىكەت قىلىشنىڭ تۆۋەندىكىدەك پايدىلىق تەرەپلىرى بار :

(1) بالىياتقۇدا يىغىلىپ قالغان قانلارنىڭ سىرتقا چىقىپ كېتىشىنى تېزلىتىپ ، يۇقۇملىنىشنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ .

(2) بالدۇراق يەرگە چۈشۈرۈپ ھەرىكەت قىلسا ، ئۈچەيـ نىڭ لۆمۈلدىشىنى ، يەل كېلىشىنى تېزلىتىپ ، ئۈچەي چاپلىـ شىپ قېلىشتىن ساقلانغىلى بولىدۇ . بۇ ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغقان تۇغۇتلۇق ئايالىلار ئۈچۈن ناھايىتى مۇھىم .

(3) تۇغۇتتىن كېيىن قان ئاستا ئاققاچقا ، ئاسانلا قان نوكچىسى پەيدا بولۇپ قالىدۇ . بالدۇر يەرگە چۈشۈپ ھەرىكەت قىلغاندا ، قاننىڭ ئايلىنىشىنى ، توقۇلمىلارنىڭ ماددا ئالمىشىـ شىنى تېزلىتىپ قان نوكچىلىرى پەيدا بولۇشتىن ساقلانغىلى

بولىدۇ . بۇ يۈرەك كېسەللىكى بار ، ئۇنىڭ ئۈستىگە ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغقان ئاياللارغا نىسبەتەن مۇھىم .

(4) بالدۇر يەرگە چۈشۈپ ھەرىكەت قىلىش قەۋزىيەت ۋە سۈيدۈك يىغىلىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىشقا پايدىلىق .

(5) جىسمانىي كۈچىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگە ، ئىشتىھانىڭ ئېچىلىشىغا پايدىلىق بولۇپ ، سۈت ئىشلەپچىقىرىش ۋە تۇغۇتتىن كېيىنكى ئوزۇقلۇق قوبۇل قىلىش تېزلىشىدۇ . تۇغۇتتىن كېيىنكى «ئىددەت تۇتۇش» دېگەنلىك بىر ئاي كارىۋاتتا يېتىپ دەم ئېلىشنى كۆرسەتمەيدۇ . دەم ئېلىش بىلەن ھەرىكەتنى مۇۋاپىق بىرلەشتۈرگەندىلا سالامەتلىكنى تېخىمۇ ياخشى ئەسلىگە كەلتۈرگىلى بولىدۇ .

147 . تۇغۇتلۇق ئاياللار ئەمچىكىنى ئاسراشتا بىلىۋېلىشقا تېگىشلىك ئىشلار

مەيلى قىزلار ياكى چوكانلار ، ھەتتا ياشانغان ئاياللار بولسۇن ، ھەممىسى ئەمچىكىنىڭ تولغان ھەم تىك پېتى تۇرۇشىنى ئۈمىد قىلىشىدۇ . نۇرغۇن تۇغۇتلۇق ئاياللار ئەمچىكىنىڭ ئىلگىرىكى ھالىتىنى ساقلاپ قېلىش ئۈچۈن بوۋاقنى ئېمىتىشنى رەت قىلىپ ، كالا سۈتى ھەم سۈت پاراشوكلىرى بىلەن باقىدۇ . ئۇلار بالا ئېمىتسە ، ئەمچىكى خالتىلىشىپ ئاياللارغا خاس نازاكىتىگە تەسىر يېتەرمىش . ئەمەلىيەتتە ، ئىش پۈتۈنلەي ئۇنداق ئەمەس .

ئانا بوۋاقنى ئېمىتىش ئارقىلىق ئانىلىق مۇھەببىتىنى ئىپادىلەيدۇ . بوۋاقنى ئۆز سۈتى بىلەن بېقىش ئەڭ ياخشى ئۇسۇل . ساغلام تۇغۇتلۇق ئاياللار بوۋاقلىرىنى ئۆز سۈتى بىلەن بېقىشى زۆرۈر . ئاسراش قانۇنىيەتلىك بولسىلا ئەمچەك خالتىلىشىپ كەتمەيدۇ . بالا ئېمىتىۋاتقان ئاياللار تۆۋەندىكى بىرقانچە نۇقتىغا دىققەت قىلىشى كېرەك :

(1) ئېمىتىش مەزگىلىدە، بالا ئەمچەك توپچىسىنى زىيادە تارتماسلىقى، ھەر قېتىم ئېمىتىپ بولغاندىن كېيىن ئەمچەكنى يەڭگىل كۆتۈرۈپ ئۇن مىنۇت ئۇۋۇلىشى كېرەك.

(2) ئەمچەكنى ھەر كۈنى ئىلمان سۇدا ئىككى قېتىم يۇيۇپ تۇرۇش كېرەك، بۇ ئەمچەكنىڭ تازىلىقىغا پايدىلىق بولۇپلا قالماي، ئېلاستىكلىقىنى ئاشۇرىدۇ، خالتىلىشىپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ.

(3) سوزۇلىدىغان ھەم يىغىلىدىغان لىپتىك تاقاش ئەڭ مۇۋاپىق، بۇ ئەمچەكنى تۇتۇپ تۇرۇش رولىنى ئوينايدۇ.

(4) ئۇزۇن ۋاقىت ئېمىتىش ياخشى ئەمەس. بالىنى ئون ئاي بولغاندا ئەمچەكتىن ئايرىۋېتىش كېرەك.

(5) ئالقان بىلەن يەرنى تېرەپ تۇرۇش ھەرىكىتىنى ئىشلەپ، كۆكرەكنى كېڭەيتىشتە چىڭ تۇرۇش كېرەك. بۇ كۆكرەك مۇسكۇللىرىنىڭ تەرەققىي قىلىشى ھەم كۈچلۈك بولۇشىنى ئىلگىرى سۈرۈپ، ئەمچەكنىڭ چىڭ بولۇشىنى كۈچەيتىش رولىنى ئوينايدۇ.

148. «تۇغۇت قىزىتمىسى» توغرىسىدا

چىللە مەزگىلىدە يۇقۇملىنىشنى كونىلار «تۇغۇت قىزىتمىسى» دەپ قويىدۇ. بۇنىڭ مەنىسى ناھايىتى كەڭ. چىللە مەزگىلىدىكى جىنسىي ئەزا يۇقۇملىنىشتىن ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ. كېسەللىك باكتېرىيىسى تۇغۇتتىن ئىلگىرى، تۇغۇت ۋاقتىدا ياكى تۇغۇتتىن كېيىن سىرتتىن كىرگەن ۋە ياكى تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ تېنىدە بۇرۇنلا بار بولۇشى مۇمكىن. بىراق، چىللە مەزگىلىدە يۇقۇملانغانمۇ - يوق، بۇ ئاساسەن تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ قىسمەن ئەزاسىنىڭ ۋە پۈتكۈل بەدىنىنىڭ قوغدىنىش ئىقتىدارىغا باغلىق بولىدۇ. تۇغۇتلۇق ئاياللار قان ئازلىق، ئوزۇقلىنىش ناچارلىق، ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە يۇ-

قىرى قان بېسىمى يىغىندى كېسەللىكى ياكى باشقا كېسەللىك-لەرگە دۇچار بولسا ؛ تۇغۇت داۋامىدا ئۇزۇقلۇق ۋە سۇ يېتەرلىك تولۇقلانمىغان ، تۇغۇت جەريانى ئۇزىرىپ كەتكەن ، تۇغۇت ئۇس-تىدە ياكى تۇغۇتتىن كېيىن قان كۆپ كەلگەن بولسا ، ئىممۇنى-تېت كۈچىنىڭ ئاجىزلىشىپ كېتىشى تۈپەيلىدىن ، چىللە مەز-گىلىدە ئاسان يۇقۇملىنىپ قالىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، تۆرەلمە پەردىسى بالدۇر يىرتىلغان ، تۇغۇتتىن ئاۋۋال قان كەلگەن ، تۇغۇت يولى يىرتىلغان ، بالا ھەمراھى تۇرۇپ قالغان تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ جىنسىي يولىدىكى قىسمەن ئۆزگىرىشلەر تۈپەيلى-دىن ، باكتېرىيىلەرنىڭ ئورگانىزمغا كىرىپ ئاۋۇشىغا پايدىلىق شارائىت يارىتىلىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن چىللىدە يۇقۇملىنىش ئاسان يۈز بېرىدۇ .

چىللە مەزگىلىدىكى يۇقۇملىنىش جاراھەت يۈزىنىڭ يۇ-قۇملىنىشىدىن باشلىنىدۇ . باكتېرىيىلەر جىنسىي ئەزا ، جىن-سىي يول ۋە بالىياتقۇ بوينىدىكى يارىلار ئارقىلىق ئورگانىزمغا كىرىدۇ . بالا ھەمراھىنىڭ سويۇلۇش يۈزى باكتېرىيىلەرنىڭ ئاۋۇشى ئۈچۈن ياخشى جاي بولىدۇ . بۇنىڭدا قىسمەن يارا ئاغزى يۇقۇملىنىشتىن باشقا ، باكتېرىيە لىمفا نەيچىسى ، قان تومۇر-لارنىڭ كېڭىيىشى ياكى تارىيىپ كېتىشى بىلەن بالىياتقۇ ئىچى ، بالىياتقۇ قوشۇمچە توقۇلمىلىرى ياللۇغلىنىش ، قان نوكچىسى خاراكتېرلىك تومۇر ياللۇغلىنىش ، قورساق پەردىسى ياللۇغى ، ھەتتا باكتېرىيىلىك قان كېسىلى ۋە ئاق قان كېسەللىكى قاتار-لىق كېسەللىكلەر كۆرۈلىدۇ .

چىللىدە يۇقۇملىنىش يەڭگىل بولغاندا سالامەتلىككە تەسىر يېتىدۇ ، ئېغىر بولغاندا ھايات خەۋپكە ئۇچرايدۇ . شۇڭا ، چوقۇم ئېھتىيات قىلىش كېرەك . تۇغۇتلۇق ئايال تۆۋەندىكى بىرقانچە جەھەتتىن دىققەت قىلىشى كېرەك :

(1) تۇغۇتتىن بۇرۇن . قان ئازلىق كېسەللىكىنى داۋالاپ

ساقايتىپ ، ئوزۇقلۇقنى تولۇقلاپ ، ئورگانىزمدا مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇۋاتقان يۇقۇملىنىش ئورنىنى ساقايتىش كېرەك ؛ ھامىلە-دارلىقنىڭ ئاخىرقى ئىككى ئېيىدا جىنسىي يولنى داۋالاشنى توختىتىش ، بولۇپمۇ جىنسىي يولنى يۇيۇشنى توختىتىش كې-رەك ؛ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىشتىن ساقلىنىش ، بولۇپمۇ ھا-مىلىدارلىقنىڭ ئاخىر ئىككى ئېيى ئىچىدە جىنسىي مۇناسىۋەت-تىن جەزمەن ئۆزىنى تارتىش ، ۋاننىدا يۇيۇنماسلىق كېرەك .

(2) تۇغۇت ۋاقتىدا . تۇغۇتتىن كېيىن ۋاقتىنى چىڭ تۇتۇپ دەم ئېلىش ، ئىمكانقەدەر تاماق يېيىش ۋە ئۇسسۇلۇق ئىچىش كېرەك ؛ ئىشتىھا تۇتۇلۇش ئەھۋالى كۆرۈلسە ، ئوزۇق-لۇقنى تومۇر ئارقىلىق تولۇقلاشنى قوبۇل قىلىش كېرەك .

(3) تۇغۇتتىن كېيىن . تۇغۇتتىن كېيىن تۇغۇتلۇق ئايال-لار كۆپ تەرلەيدۇ ، ئاستىدىن چىللە خۇن توختىماي ئاقىدۇ . شۇڭا ، چوقۇم پاكىزلىققا دىققەت قىلىش كېرەك . يۇيۇنۇش ۋە بەدەننى سۈرتۈشتىن باشقا ، ھەر كۈنى جىنسىي ئەزانىڭ سىرتى-نى بىر - ئىككى قېتىم ئىلمان سۇدا يۇيۇپ تۇرۇش كېرەك ، بولۇپمۇ چوڭ تەرەتتىن كېيىن دىققەت بىلەن يۇيۇش كېرەك . تازىلىق قەغىزىنى پات - پات يۆتكەپ تۇرۇش زۆرۈر . چىللە مەزگىلىدە ، بولۇپمۇ چىللە خۇنى پاكىز ئېقىپ بولمىغۇچە جىن-سىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشكە ھەرگىز بولمايدۇ . بالىياتقۇدىكى يارا ساقىيىپ كەتمەي تۇرۇپ جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈلسە ، باكتېرىيىنىڭ كىرىشى بىلەن بالىياتقۇ ياللۇغلىنىپ قالىدۇ ھەم چىللە خۇنى پاكىز ئېقىپ بولالمايدۇ . ئۇنىڭ ئۈستىگە جىنسىي ئەزا ۋە جىنسىي يولدىكى يارا ئىزى پۈتۈپ بولماي تۇرۇپ بالدۇر ئۆتكۈزۈلگەن جىنسىي مۇناسىۋەت جەزمەن ئاغرىق ئازابىنى ، ھەتتا جىنسىي ئەزا يېرىلىش ۋە يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقى-رىدۇ .

149 . تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ «قىرىقى» ئۇتتۇز كۈن ئەمەس

ئەنئەنىۋى ئادەت بويىچە ئېيتقاندا ، كىشىلەر تۇغۇتتىن كېيىنكى بىر ئاينى «قىرىقى» دەپ ئاتايدۇ . ئەمەلىيەتتە ، بىر ئايلىق تەڭشىلىشتە بەدەندىكى نۇرغۇن ئەزالار پۈتۈنلەي ئەسلىگە كېلىپ بولالمايدۇ . مەسىلەن ، بالياتقۇ تېنى ئالتە ھەپتىدە ئەسلىگە كېلىپ ، ھامىلىدار بولمىغان ئاياللار باليياتقۇسىنىڭ چوڭ - كىچىكلىكىگە يېقىنلىشىدۇ . بالا ھەمراھى تۇۋىگە جايلاشقان باليياتقۇ پەردىسىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگە ئالتە ھەپتە ۋاقىت كېتىدۇ ، تۇغۇتتىن كېيىن قورساق دىۋارىنىڭ تارتىلىشىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگىمۇ ئالتە ھەپتىدىن سەككىز ھەپتىگىچە ۋاقىت كېتىدۇ . ناۋادا مۇشۇ مەزگىلدە تۇغۇتلۇق ئاياللار ئېغىر ئەمگەك قىلسا ، باليياتقۇ تۆۋەنلەپ كېتىش كېسەللىكىگە دۇچار بولىدۇ . تۇغۇتتىن كېيىن ئۈلارنىڭ ئەڭ مۇھىم ۋەزىپىسى ئورگانىزمدىكى سىستېمىلارنى ئەسلىگە كەلتۈرۈشتىن سىرت ، بالا ئېمىتىش . ئانا سۈتىدىن ئاجرىلىپ چىققان سۈت شىرنىسىدا ئىسسىقلىق ئېنېرگىيىسى ۋە تۇرلۇك ئوزۇقلۇقلارنى سەرپ قىلىدىغان ماددىلار كۆپرەك . شۇڭا ، ئىسسىقلىق ئېنېرگىيىسى بىلەن تۇرلۇك ئوزۇقلۇقلارنى ۋاقتىدا تولۇقلاپ تۇرغاندىلا بوۋاقنى ھەم ئانىنى يېتەرلىك ئوزۇقلۇق بىلەن تەمىنلىگىلى بولىدۇ .

150 . قانداق قىلغاندا تۇغۇتتىن كېيىن چاچ چۈشۈپ كېتىشنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ ؟

تۇغۇتتىن كېيىن كۆپ مىقداردا چاچ چۈشۈپ كېتىش ئىنتايىن كۆپ كۆرۈلىدىغان ئەھۋال ، ئەنسىرەش ئورۇنسىز . ئەمەلىيەتتە ، تەخمىنەن ئۈچتىن بىر قىسىم ئاياللاردا تۇغۇپ تۆت ئايدىن كېيىن چاچ چۈشۈش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ . بۇنى ئورگا-

نىزمىدىكى ھورمونلارنىڭ باشقىدىن تەرتىپكە چۈشۈشى كەلتۈرۈپ چىقارغان. ھامىلدارلىق مەزگىلى تۈك خالتىلىرىنىڭ ئۇيقۇ ۋاقتىنى ئۇزارتىۋېتىدۇ، تۇغۇتتىن كېيىن چاچ چۈشۈش ۋاقتى تېزلىشىدۇ. بۇ چاغدا روھىي جەھەتتىن بېسىم بولسا ياكى بوۋاق قەغىش بولۇپ قالسا مەسىلە تېخىمۇ ئېغىرلىشىدۇ. تۇغۇتتىن كېيىن چاچ چۈشۈپ كەتسە قانداق قىلىش كېرەك؟

(1) ئالدى بىلەن كۆڭۈلنى ئازادە تۇتۇش كېرەك. شۇنىڭدا چاچ چۈشۈپ كېتىدىغان ئەھۋال تەدرىجىي توختايدۇ، قايتا چاچ چىقىشىمۇ ئاسان بولىدۇ. بۇ ئەڭ مۇھىم ئاسراش ئۇسۇللىرىدىنىڭ بىرى. ئۆزىدە ئىشەنچ بولۇش، چاچ چۈشۈشنىڭ توختايدىغانلىقىغا، قايتىدىن چاچ چىقىدىغانلىقىغا ئىشىنىش كېرەك. بۇ كونىنىڭ ئورنىنى يېڭىسى ئالىدىغان ھالەت، ئەنسىرەشنىڭ ھاجىتى يوق.

(2) تۇغۇتتىن كېيىن چاچ مايلىشاڭغۇراق بولىدۇ، ئاسان چۈشىدۇ، مۇۋاپىق يۇيۇپ بەرسىلا بولىدۇ. بۇنىڭدا غىدىقلاش خاراكتېرىدىكى چاچ يۇيۇش سۇيۇقلۇقلىرىنى ئىشلەتمەسلىك كېرەك.

(3) ھەر كۈنى چاچ تاراپ ياكى باشنىڭ تېرىسىنى ئۇۋۇلاپ بەرسىمۇ چاچنى ياخشىلىغىلى بولىدۇ. يادىڭىزدا بولسۇنكى، باشنىڭ تېرىسىنى بارماق بىلەن ئۇۋۇلاپ بەرگەندە تېرىدىكى قاننىڭ ئايلىنىشىغا ياردىمى بولىدۇ، بۇ ماددا ئالمىشىشنى ئىلگىرى سۈرۈپ، يېڭى چاچنىڭ چىقىشىنى تېزلىتىدۇ.

(4) بىر قىسىم قۇۋۋەت دورىلىرىنى، ھورموننى تەڭشەيدىغان دورىلارنىمۇ ئىچىپ بەرسە، چاچنىڭ چىقىشى ۋە چاچنىڭ چۈشۈپ كېتىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىشتا ناھايىتى ئوبدان ياخشىلاش رولىنى ئوينايدۇ.

(5) مۇۋاپىق جىنسىي تۇرمۇش چىرايىڭىزنى نۇرلاندۇرىدۇ، جىنسىي ھورمون تېخىمۇ ياخشى تەڭشەش رولىنى ئوينايـ

دۇ .

151 . چىللە مەزگىلىدىكى تازىلىق

تۇغۇتتىن كېيىن تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ ئەمچىكىدىن باشقا ،
ئورگانىزمىدىكى ھەرقايسى ئەزالار ۋە توقۇلمىلار ، بولۇپمۇ جىنى-
سىي ئەزا قاتارلىقلار ھامىلىدارلىقتىن ئىلگىرىكى ھالىتىگە قاي-
تىدۇ ؛ بۇ ئۆزگىرىش تولىمۇ ئاستا بولىدۇ ، بەش - ئالتە
ھەپتىدىن كېيىن ئاندىن ئاخىرلىشىدۇ . مانا مۇشۇ مەزگىل
«چىللە مەزگىلى» دەپ ئاتىلىدۇ . چىللە مەزگىلى گەرچە ھامى-
لىدارلىق مەزگىلىدىن قىسقا بولسىمۇ ، ئۇ مۇھىملىق جەھەتتە
ھامىلىدارلىق مەزگىلىدىن قېلىشمايدۇ . تۇغۇتتىن كېيىنكى
ئەسلىگە كېلىشنىڭ ياخشى - يامان بولۇشى پۈتكۈل ئۆمۈرگە
مۇناسىۋەتلىك بولىدۇ .

تۇغۇتتىن كېيىن بەدەندىكى ئۆزگىرىشلەر كۆپ تەرەپلىك
بولىدۇ ، بۇنىڭغا تۇغۇت ۋاقتىدىكى جىسمانىي كۈچنىڭ خورىشى-
نى قوشقاندا ، چىللە مەزگىلىدىكى ئىممۇنىتېتلىق كۈچ ھەسسى-
لەپ تۆۋەنلەيدۇ - دە ، ئاسان يۇقۇملىنىش يۈز بېرىدۇ . بۇنىڭ-
دىن باشقا ، بالىياتقۇ بوينى ئاغزى پۈتۈنلەي پۈتۈپ كەتمىگەن
بولىدۇ ؛ بالىياتقۇدا بالا ھەمراھى ئاجراشتىن كېلىپ چىققان يارا
ئاغزىدىن بالىياتقۇغا كىرگەن باكتېرىيە چىللە خۇنى ئىچىدە
كۆپەيگەن ئەھۋالدا ياللۇغلىنىش پەيدا بولىدۇ (چىللە خۇنى —
چىللە مەزگىلىدە جىنسىي يولدىن سىرتقا ئېقىپ چىقىدىغان
قان ، سۇيۇلغۇچى پەردە توقۇلمىلىرىدىن تەركىب تاپقان ئارىلاش-
ما ماددىلارنى كۆرسىتىدۇ) . شۇڭا ، چىللە مەزگىلىدە تۆۋەندى-
كى بىرقانچە نۇقتىغا چوقۇم دىققەت قىلىش كېرەك :

(1) يېمەك - ئىچمەك . چىللە مەزگىلىدىكى يېمەك -
ئىچمەك ئارقىلىق كۈتۈش بىلەن ھامىلىدارلىق مەزگىلىدىكى
يېمەك - ئىچمەك ئارقىلىق كۈتۈشنىڭ ھەر ئىككىلىسى ئوخ-

شاشلا مۇھىم . چۈنكى تۇغۇتلۇق ئايال نورمىدىن ئارتۇق ئوزۇق-
لۇق ئارقىلىق تۇغۇت ۋە بالا ئېمىتىش جەريانىدا خورىغان ئو-
زۇقلۇقنى تولۇقلاشقا موھتاج . بىراق ، تۇغۇتلۇق ئايال تۇغۇت-
تىن كېيىنكى بىر - ئىككى كۈن ئىچىدە سۇيۇق - سەلەڭ ۋە
ئاسان ھەزىم بولىدىغان يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىشى كې-
رەك ، كېيىنچىرەك ئوزۇقلۇق تەركىبى مول يېمەكلىكلەرنى
ئىستېمال قىلىپ ، ئورگانىزمنى يېتەرلىك ئىسسىقلىق ئېنېر-
گىيىسى بىلەن تەمىن ئەتسە بولىدۇ . بۇنىڭ ئۈچۈن تەركىبىدە
ئاقسىل ، مېنېرال ۋە ۋىتامىن مول بولغان يېمەكلىكلەرنى ،
مەسىلەن ، تۇخۇم ، بېلىق ، گۆش ، راك ، پۇرچاق تىپىدىكى
يېمەكلىكلەر ، يېڭى كۆكتات ، مېۋە قاتارلىقلارنى يېيىشى
لازىم . قىسقىسى ، يېمەكلىكلەرنىڭ تۈرى كۆپ بولۇشى ، قارا
ئاشلىق بىلەن ئاق ئاشلىقنى تەڭشەپ يەپ بېرىش كېرەك .
مۇشۇنداق قىلغاندا ، سالامەتلىكنىڭ ئەسلىگە كېلىشى تېز ،
كېلىدىغان سۈتنىڭ مىقدارى كۆپ ھەم سۈپەتلىك بولىدۇ . ياز
كۈنلىرى ئىسسىقنى قايتۇرىدىغان تاۋۇز شىرنىسى ، كاۋا شورپى-
سىنى كۆپ ئىچىپ بېرىشى كېرەك .

(2) ھوجرا . تۇغۇتلۇق ئايال ياتقان ھوجرا تىنچ ، پاكىز
ۋە قىشتا ئىسسىق ، يازدا سالقىن بولۇشى كېرەك . دەرىزە قىش -
ياز ئوچۇق تۇرۇشى ، ھوجرىنىڭ ھاۋاسى ساپ بولۇشى كېرەك .
ھاۋا ئىسسىپ كەتكەن كۈنلەردە ھاۋانىڭ ئالمىشىپ تۇرۇشىغا
دىققەت قىلىش كېرەك . بولمىسا ، تۇغۇتلۇق ئايالغا ئاسان ئىس-
سىق ئۆتۈپ قالىدۇ .

(3) دەم ئېلىش ۋە ھەرىكەت . يېڭىدىن يەڭگىگەن مەزگى-
لىدە تۇغۇتلۇق ئايال بەك ھالسىزلىنىپ كېتىدۇ ، شۇڭا دەسلەپ-
كى ئىككى كۈندە يېتىپ ئوبدانراق ئارام ئېلىشى كېرەك ؛
يېتىپ ئارام ئالغان تەقدىردىمۇ ئۇيان - بۇيان ئۆرۈلۈپ كۆپرەك
ھەرىكەت قىلىشى ، ئورنىدىن تۇرۇپ يۈز - كۆزىنى يۇيۇشى

ياكى بىردەم ئولتۇرۇپ، باش قايمىغاندا ئاندىن كارىۋاتتىن چۈشۈشى كېرەك. سالامەتلىكى ئەزەلدىن ياخشى، ئۇنىڭ ئۇس-تىگە هارغىنلىق تۇگىگەن بولسا، تۇغۇپ 24 سائەتتىن كېيىن يەرگە چۈشسە، يەرگە چۈشكەندىن كېيىن هەرىكەت مىقدارىنى تەدرىجىي كۆپەيتسە بولىدۇ. يەرگە چۈشكەن بىرىنچى كۈنى، ئەتىگىنى ۋە ئاخشىمى كارىۋات لېۋىدە يېرىم سائەت ئولتۇرۇشى كېرەك. ئىككىنچى كۈنى ئۆي ئىچىدە ئۇيان - بۇيان مېڭىپ بېرىشى كېرەك. كېيىن هەرىكەت دائىرىسى بىلەن هەرىكەت ۋاقتىنى ئاستا - ئاستا كۆپەيتسە بولىدۇ.

(4) تازىلىق ۋە پاكىزلىق. تۇغۇتتىن كېيىن ئەتىسى، ئاخشىمى چوقۇم چىش چوتكىلاش كېرەك، ئېغىز تازىلىقىغا ئەهە-مىيەت بەرمىسە بولمايدۇ. بولمىسا، ئاسانلا چىش ئاغرىقىغا گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ. تۇغۇتلۇق ئاياللار تۇغۇتتىن كېيىن كۆپ تەرلەيدۇ، ئاستىدىن چىللە خۇنى توختىماي ئېقىپ تۇرى-دۇ. شۇڭا، تازىلىق ۋە پاكىزلىققا جەزمەن ئەهمىيەت بېرىشى كېرەك. تۇغۇتتىن كېيىن يۇيۇنسا بولىدۇ، بۇ پەسىل، شارا-ئىت ۋە تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ بەدەن سۈپىتىگە قاراپ بەلگىلىنىدۇ. ئادەتتە قىشتا بەدەن سۈرتۇش، ئەتىياز ۋە يازدا يۇيۇنۇش كې-رەك. پاسكىنا سۇنىڭ جىنسىي يولغا كىرىپ يۇقۇملاندۇرۇپ قويۇشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن ۋاننىدا يۇيۇناسلىق كېرەك. بەدەن سۈرتۇش ۋە يۇيۇنۇشتىن سىرت، هەر كۈنى ئىلمان سۇ بىلەن جىنسىي يولنى بىر - ئىككى قېتىم، بولۇپمۇ چوڭ تەرەتتىن كېيىن يۇيۇپ تۇرۇش، تازىلىق قەغىزىنى پات - پات يۆتكەش كېرەك.

(5) مەقئەتنى كۆتۈرگۈچى مۇسكۇللارنى كېڭەيتىش ۋە تارايتىش هەرىكىتى. تۇز يېتىش، بەدەشقان قۇرۇش، پۇتنى ئالماشتۇرۇش، كاسىنى كۆچەپ يۇقىرى كۆتۈرۈش ئاندىن قو-يۇپ بېرىش كېرەك. بۇنى ئون، يىگىرمە قېتىمدىن قىلىپ،

ئەدرىجىي كۆپەيتسە بولىدۇ . ناۋادا چېنىقىشتا چىڭ تۇرسا ، بۇ داس سۆڭىكى مۇسكۇللىرىنىڭ كۆتۈرۈش كۈچىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگە پايدىلىق .

152 . چىللە مەزگىلىدە ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش

چىللە مەزگىلىدە ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش ئاساسەن مۇھىت تېمپېراتۇرىسى ۋە نەملىكىنىڭ زىيادە ئېشىپ كېتىشى ، شامال ئۆتۈشۈش ناچار بولۇش ياكى قېلىن كىيىنىپ بەدەندىكى ئىسسىقلىق تارقىلالماسلىق تۈپەيلىدىن تېمپېراتۇرا تەڭشەش توسال- غۇغا ئۇچراش نەتىجىسىدە كۆرۈلىدىغان جىددىي خاراكتېرلىك قىزىتما كېسەللىكىنى كۆرسىتىدۇ . كونىچە ئۆرپ - ئادەتنىڭ تەسىرىدە ، بەزى تۇغۇتلۇق ئاياللار «شامالداپ قېلىش»تىن قور- قۇپ ، تومۇز يازدىمۇ ناھايىتى قېلىن كىيىنىۋالىدۇ ، ئىشىك - دەرىزىلەرنى چىڭ دۇملەپ شامال ئۆتۈشمەيدىغان قىلىۋېتىدۇ ، نەتىجىدە ئىسسىقلىقنىڭ تارقىلىشى تەسىرگە ئۇچراپ ، ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش ئالامىتى كۆرۈلىدۇ . چىللە مەزگىلىدە ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىشنىڭ ئىپادىلىرى مۇنداق :

(1) ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىشنىڭ بېشارىتى . تۇغۇتلۇق ئا- ياللارنىڭ ئاغزى قۇرۇيدۇ ، كۆپ تەرلەيدۇ ، بېشى قايىدۇ ھەم ئاغرىيدۇ ، ئىچى سىقىلىدۇ ۋە تىت - تىت بولىدۇ . مۇشۇنداق ئالامەتلەر كۆرۈلگەندە دەرھال شامال ئالماشتۇرۇش كېرەك . تۇغۇتلۇق ئايالغا شېكەر ئارىلاشتۇرۇلغان تۇزلۇق سۇ ۋە ماش شورپىسى قاتارلىقلارنى بەرسە ، يۇقىرىقى ئالامەتلەر دەرھال تۈ- گەيدۇ .

(2) يېنىك ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش . يۇقىرىقى ئالامەتلەر- دىن باشقا ، تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئۆرلەپ ، تومۇر سوقۇشى تېزلىشىدۇ ، تەر چىقمايدۇ ، تېرىسى قۇرغاقلى- شىپ ، چىرايى پوكاندەك قىزىرىپ كېتىدۇ . شۇ چاغدا دەرھال

ھاۋا ئالماشتۇرۇش ، مۇزدەك لۆڭگە ياكى ئىسپىرت بىلەن بەدەن-
نىنى سۈرتۈپ ، بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى چۈشۈرۈش ، دوختۇر-
خانىغا ئاپىرىپ بەدەن تېمپېراتۇرىسىنى قاتتىق كۆزىتىش كې-
رەك .

(3) زەھەرلىنىش خاراكتېرلىك ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش .
بەدەن تېمپېراتۇرىسى داۋاملىق ئۆرلەپ 42℃ گرادۇستىن ئې-
شىپ كېتىدۇ ھەمدە ھوشىدىن كېتىش ، تارتىشىش ، قان بېسى-
مى تۆۋەنلەش ، چىرايى تاتىرىپ كېتىش ، كۆز قارىچۇقى تارتىش
قاتارلىق خەتەرلىك ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ . ناۋادا قۇتقۇزۇش ۋاق-
تىدا بولمىسا ، قىسقا ۋاقىت ئىچىدە تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ ھاياتىغا
خەۋپ يېتىدۇ ، شۇڭا دەرھال دوختۇرخانىغا ئاپىرىپ جىددىي
قۇتقۇزۇش كېرەك .

قىسقىسى ، ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىش ئېغىر ئەھۋال ، گەپ
ئۇنىڭ ئالدىنى ئېلىشتا . بۇنىڭ ئۈچۈن كونىچە قاراشنى چوقۇم
ئۆزگەرتىش ، ھوجرىنىڭ ھاۋاسىنى ئالماشتۇرۇشقا ئەھمىيەت
بېرىش ، تازىلىق ، پاكىزلىق خىزمىتىنى ياخشى ئىشلەش ، بە-
دەن سۇيىتىنى ئۆستۈرۈش كېرەك . يازدا نېپىز كىيىنىش ،
يەڭگىل يوتقان يېپىنىپ ئىسسىق ئۆتۈپ كېتىشنىڭ ئالدىنى
ئېلىش كېرەك .

153 . قايسى كېسەللىكلەرگە گىرىپتار بولغان تۇ-غۇتلۇق ئاياللار بالا ئېمىتسە بولمايدۇ ؟

بوۋاقنى ئانا سۈتىدە بېقىش بوۋاقلارنىڭ ساغلاملىقىغا پايدى-
لىق بولۇپلا قالماي ، بەلكى ئاياللارنىڭ تۇغۇت ئارىلىقىدىكى
ئارام ئېلىش مەزگىلىنى ئۇزارتىدىغان بىر ئۇسۇل . لېكىن
تۆۋەندىكىدەك بىر قىسىم كېسەللىكلەرگە گىرىپتار بولغان ئا-
ياللار بالا ئېمىتسە مۇۋاپىق بولمايدۇ :

(1) يۈرەك كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان ئانىلار . بۇنداق

ئانلار بالا ئېمىتسە يۆكى ئېغىرلاپ كېتىدۇ. شۇڭا، يۈرىكى زەئىپ ۋە يۈرەك كېسىلى ئېغىر ئانىلارنىڭ بالا ئېمىتىشى مۇۋا-پىق ئەمەس.

(2) ئۆپكە تۇبېركۇليوز كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان ئانىلار. ئۆپكە تۇبېركۇليوز كېسەللىكىگە دۇچار بولغان ئانىلار ئۆپكە تۇبېركۇليوز كېسەللىكىگە قارشى دورىلارنى ئىستېمال قىلىۋاتقان مەزگىلدە بالىغا قارىسا ياكى بالا ئېمىتسە بولمايدۇ. بوۋاق تۇغۇلغان ھامان ئۇنىڭغا كالمېت ۋاكسىنىسى ئۇرۇش، بالىنى ئانىسىدىن ئالتە ھەپتە ئايرىۋېتىش كېرەك. شارائىت يار بەرمەي، ئۆزۈل - كېسەل ئايرىۋەتكىلى بولمىسا، بالىنىڭ سالا-مەتلىكىنى قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇش كېرەك.

(3) روھىي كېسەل ئانىلار. بۇنداق كېسەللىككە گىرىپتار بولغان ئانىلار بالىنىڭ ھالىدىن نورمال ئانىلاردەك خەۋەر ئالال-مايدۇ، نەتىجىدە بوۋاق ئاچ - توق قېلىپ، ئۆزۈقلىنىشى قالايمىقانلىشىپ كېتىش كېسەللىكىگە گىرىپتار بولىدۇ. ئۇنىڭ ئۈستىگە زېھنىي قۇۋۋىتىنىڭ تەرەققىي قىلىشىمۇ تەسىرگە ئۇچرايدۇ. شۇڭا، بۇنداق ئانىلارنىڭ بالا ئېمىتىشى مۇۋاپىق ئەمەس.

(4) قالقانبەز ئىقتىدارى ناچارلىشىپ كەتكەن ئانىلار. داۋالىنىش باسقۇچىدا تۇرۇۋاتقان بۇ ئانىلار ئىستېمال قىلغان دورىلار ناھايىتى ئاسانلا ئانا سۈتى تەركىبىگە قوشۇلۇپ كېتىدۇ، بوۋاق ئانىنىڭ سۈتىنى داۋاملىق ئېمىۋەرسە، بوۋاقتا قالقانبېزى ئىششىپ كېتىش ۋە قالقانبەز ئىقتىدارى تۆۋەنلەش ئالامەتلىرى كۆرۈلۈپ، بوۋاقنىڭ ساغلام چوڭىيىشىغا خەۋپ يېتىدۇ.

(5) جىددىي خاراكتېرلىك ئەمچەك بېزى ئىششىقى كې-سەللىكىگە دۇچار بولغان ئانىلار. بۇنداق كېسەللىك تۇغۇتتىن كېيىنكى 4 ~ 8 كۈنگىچە ئارىلىقتا كۆپ كۆرۈلىدۇ. بۇنى جىددىي كېسەل قاتارىدا بىر تەرەپ قىلىش كېرەك. باشمالتاق

ۋە كۆرسەتكۈچ بارماق بىلەن كۆكسىنى يەڭگىل سىقىپ سۈتىنى سىغىپ چىقىرىپ ، پاكىز قاچىغا ئېلىپ قايىنىتىۋېتىپ ئاندىن بوۋاققا بېرىش كېرەك . ئەمچىكنىڭ قىسمەن جايلىرى قىزىرىپ ، پۈتكۈل بەدەن قىزىپ ياللۇغلىنىش كۆرۈلسە ، سۈتنى سىغىپ تۆكۈۋېتىش كېرەك . داۋالاش ئارقىلىق ئەمچىكى يۇمشىسا ، ئىششىقى يانغاندىن كېيىن داۋاملىق بالا ئېمىتسە بولىدۇ .

(6) دىئابىت كېسىلى بولغان ئانىلار . يېمەكلىك ۋە ئىنسۇلىن ئارقىلىق داۋالىنىپ ، كېسەللىك ئەھۋالى مۇقىملاشقاندا ئاندىن بالا ئېمىتسە بولىدۇ .

(7) جىددىي يۇقۇملىنىش كۆرۈلگەن ئانىلار . مەسىلەن ، ئۆپكە ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەرگە قارشى ئانتىبىئوتىك دورىلار بىلەن داۋالىنىپ تېز ساقايغانلار بىر نەچچە كۈن توختاپ ئاندىن بالا ئېمىتسە بولىدۇ .

كۆپ ساندىكى ئاياللار كېسەللىكلىرى ئانىنىڭ سالامەتلىكىگىلا تەسىر كۆرسىتىدۇ ، ئانا سۈتىگە ۋە سۈتنىڭ سۈپىتىگە تەسىر كۆرسەتمەيدۇ . شۇڭا ، ئاياللار كېسەللىكلىرىگە دۇچار بولغان ئانىلار بالا ئېمىتسە بولىدۇ .

154 . تېلېۋىزور كۆرۈۋېتىپ بالا ئېمىتمەسلىك كېرەك

كۆپ سانلىق ياش ئانىلار تېلېۋىزور كۆرۈۋېتىپ بالا ئېمىتىدۇ ، بۇ ياخشى ئادەت ئەمەس ، بوۋاقنىڭ ئۆسۈپ يېتىلىشىگە پايدىسىز . كۆپچىلىككە مەلۇم ، بوۋاق تۇغۇلغاندىن كېيىن كۆرۈش ئىقتىدارى ۋە كۆرۈش سېزىمى تېز يۇقىرىلايدۇ ؛ بوۋاق ئالدى بىلەن ئۆز ئاپىسىنى تونۇيدۇ ، ئاڭلاش سېزىمىمۇ شۇنداق بولىدۇ . ئانىسىنىڭ پىچىرلاشلىرى بوۋاقنىڭ كۆرۈش ۋە ئاڭلاش سەزگۈسىگە تەسىر كۆرسىتىدۇ . گەرچە بوۋاق ئانىسىنىڭ

گېپىنى چۈشەنمىسىمۇ، لېكىن ئاۋازىدىن ئانىسىنىڭ خۇشال بولغانلىقىنى ياكى ئاچچىقى كەلگەنلىكىنى، ئازابلىنىۋاتقان ياكى شادلىنىۋاتقانلىقىنى پەرق ئېتەلەيدۇ. ئانىنىڭ بوۋاق بىلەن پاراڭلىشىۋاتقانلىقىنى پات - پاتلا كۆرگىلى بولىدۇ. بوۋاقنىڭ چوڭ مېڭىسىنىڭ تەرەققىي قىلىشىدا بۇ ئالاھىدە مۇھىم. لېكىن، بالا ئېمىتىپ تېلېۋىزور كۆرگەندە ئانا بالا بىلەن ھېسسىيات ئالماشتۇرالمايدۇ؛ بوۋاق تېلېۋىزوردىن چىقىۋاتقان شاۋقۇن - سۈرەننى ئاڭلايدۇ، ئانىسىنىڭ يېقىملىق ئاۋازىنى ئاڭلىيالمايدۇ، تاتلىق تەبەسسۇمىنى كۆرەلمەيدۇ. مۇتەخەسسىسلەر شۇنداق قارايدۇكى، بوۋاق ئانىسىنىڭ قۇچىقىدا تۇيۇقسىز تېلېۋىزىيە پروگراممىلىرىنىڭ شاۋقۇنىنى ئاڭلاپ، تېلېۋىزورنىڭ تۇرۇپ يورۇپ، تۇرۇپ غۇۋالىشىۋاتقان نۇر دەستىسى ۋە كۆرۈش سىزىقى قاتارلىقلارنى ھېس قىلسا، بۇ بوۋاق بىلەن ئانىنىڭ ھېسسىيات ئالماشتۇرۇشىغا تەسىر كۆرسىتىدۇ. شۇڭا، ياش ئانىلار تېلېۋىزور كۆرۈۋېتىپ بالا ئېمىتمەسلىكى كېرەك.

155. تۇغۇتتىن كېيىن سۈت ئاز چىقسا قانداق قىلىش كېرەك؟

بوۋاقنى ئانا سۈتى بىلەن بېقىشنىڭ ئارتۇقچىلىق تەرەپلىرى ناھايىتى كۆپ. ئادەم سۈتى كالا سۈتىگە قارىغاندا ئاسان ھەزىم بولىدۇ، ئوزۇقلۇق قىممىتى يۇقىرى، تېمپېراتۇرىسى مۇۋاپىق، ئىستېمال قىلىش قولاي. لېكىن بەزى تۇغۇتلۇق ئاياللاردىن تۇغۇتتىن كېيىن سۈت ئاز چىقىدۇ، بۇنى تۇغۇتنىڭ ئالدى - كەينىدىكى تۈرلۈك مۇناسىۋەتلەردىن ئىزدەپ كۆرۈشكە توغرا كېلىدۇ. مەسىلەن، ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ئوزۇقلۇق يېتىشمەسلىك، تۇغۇتتىن كېيىن دەم ئېلىش ياخشى بولماسلىق قاتارلىق ئەھۋاللاردىمۇ تۇغۇتتىن كېيىن سۈت ئاز چىقىدۇ. تۇغۇتتىن كېيىن سۈتنىڭ يېتەرلىك چىقىشىنى ئۈمىد قىلىدىغان

توغۇتلۇق ئاياللار نۇرغۇن تەرەپلەرگە دىققەت قىلىشى كېرەك . مەسىلەن ، يېتەرلىك دەم ئېلىش ، ئوزۇقلۇقنى كۆچەيتىش ، كۆڭۈلنى ئازادە تۇتۇش ، ئېمىتىش ئۇسۇلىنى ياخشىلاش قاتارلىقلار . يېمەك - ئىچمەكتە بېلىق شورپىسى ، شورپا ، پۇرچاقتىن ياسالغان يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىشى كېرەك . يۇقىرىقى ئۇسۇللارنىڭ ئۈنۈمى بولمىسا ، يەرلىك رېتسىپلارنى تاللاپ ئىشلەتسىمۇ بولىدۇ .

156 . ھامىلدار ۋە توغۇتلۇق ئايالالار چىش چوتكىلىسا بولامدۇ؟

كونىلاردا «بىر بالا توغۇلسا بىر چىش چۈشۈپ كېتىدۇ» دېگەن گەپ بار . بۇ ئەمەلىيەتتە ھامىلدار ۋە توغۇتلۇق ئايالالارنىڭ ئېغىز ھەم چىش تازىلىقىغا دىققەت قىلماسلىقىدىن كېلىپ چىقىدىغان خەۋپنى ئەكس ئەتتۈرۈپ بېرىدۇ . بەزىلەر ھامىلدار ۋە توغۇتلۇق ئايالالار چىش چوتكىلىسا بولمايدۇ ، ناۋادا چىش چوتكىلىسا ، كېيىن چىش ئاغرىقىدىن قۇتۇلالمايدۇ ، دەپ قارايدۇ . بۇ خاتا قاراش . ئايالالار ھامىلدار بولغاندىن كېيىن ، ئورگانىزمدىكى ئاجرالمىلارنىڭ ئۆزگىرىشى ياكى ۋىتامىن C يېتىشمەسلىك ئەھۋاللىرى بىلەن چىش مىلىكىدە سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ ، چىش يۇمشايدىغان ، قان ئۇيۇپ قالىدىغان ، قانايدىغان ئەھۋال ئاسان يۈز بېرىدۇ . بەزى چىش مىلىكلىرىدە تۇگمىسىمان ئۆسۈكچە پەيدا بولىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، بالا ئېمىتىش مەزگىلىدە بىر قىسىم مىنېرال ماددىلار يېتەرسىز بولغانلىقتىن ، چىش چىڭ بولماسلىق ، ئاسان بوشاپ كېتىش قاتارلىق ئەھۋاللار كۆرۈلىدۇ . بۇ ئەھۋاللارنىڭ كۆرۈلۈشى چىشقا پايدىسىز . ئېغىزنى پات - پات چايقاپ ، چىشنى ۋاقتى - ۋاقتىدا يۇيۇپ تۇرمىسا ، ئېغىز بوشلۇقىدا باكتېرىيە كۆپىيىپ ، باكتېرىيىنىڭ رول ئوينىشى بىلەن يېمەكلىك قالدۇقلىرىدىكى كار-

بون ، سۇ بىرىكمىلىرى ئېچىپ كىسلاتا پەيدا قىلىپ چىشلارنىڭ شەكلىنى ئۆزگەرتىۋېتىدۇ ـ دە ، چىش ئەتراپى ياللۇغى قاتارلىق ئېغىز بوشلۇقى كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن چىش داۋاملىق ئاغرىيدۇ . شۇڭا ، ھامىلىدار ۋە تۇغۇتلۇق ئاياللار ئېغىز بوشلۇقى تازىلىقىغا ئادەتتىكىدىن بەكرەك ئەھمىيەت بېرىشى ، ھېچبولمىغاندا چىشنى ئەتىگەن ھەم كەچتە يۇيۇپ تۇرۇشى ، تاماقتىن كېيىن ئېغىزنى چايقاپ بېرىشى كېرەك .

157 . چىللە مەزگىلىدە مۇنچىغا چۈشسە بولامدۇ ؟

تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ تېرىسى ماددا ئالمىشىش كۈچەيگەن مەزگىلدە تۇرغاچقا ، تېرىنىڭ پاكىزلىقىنى داۋاملىق ساقلاش ساغلاملىققا نىسبەتەن ناھايىتى مۇھىم . چىللە مەزگىلىدە مۇنچىغا چۈشسە بولامدۇ ؟ مۇنچىغا چۈشۈشتە قانداق تەلەپلەر بار ؟ بۇ مەسىلىلەرگە تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ كونكرېت ئەھۋالى ۋە شارائىتىغا قاراپ جاۋاب بېرىشكە توغرا كېلىدۇ .

ئادەتتە تۇغۇتلۇق ئاياللار مۇنچىغا چۈشسە بولىدۇ . لېكىن جىنسىي يولى ئارقىلىق تۇغقانلارنىڭ جىنسىي يولىدا يارا بولىدۇ ، ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغقان ئاياللارنىڭمۇ شۇنداق . شۇڭا ، تۇغۇتتىن كېيىنكى بىر ھەپتە ئىچىدە مۇنچىغا چۈشسە بولمايدۇ ، بەدىنىنى سۈرتسە ، تازىلىق قەغىزى بىلەن ئىچ كىيىملىرىنى پات ـ پات ئالماشتۇرۇپ تۇرسا بولىدۇ . بىر ھەپتىدىن كېيىن ، ئەھۋالغا قاراپ سۇيى ئۈستىدىن چۈشىدىغان مۇنچىغا چۈشسە ياكى بەدىنىنى ھۆل لۆڭگە بىلەن داۋاملىق سۈرتۈپ بەرسە بولىدۇ ، لېكىن ۋاننىغا چۈشۈشكە بولمايدۇ . بولمىسا ، پاسكىنا سۇ جىنسىي يولغا كىرىپ كېتىپ يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

مۇنچىغا چۈشكەندە ياكى بەدەننى ھۆل لۆڭگە بىلەن سۈرتكەندە شامالداپ قېلىش ۋە زۇكام بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى

ئېلىش ئۈچۈن، ئۆي تېمپېراتۇرىسىنىڭ مۆتىدىل ۋە سۇنىڭ ئىلمان بولۇشىغا دىققەت قىلىش كېرەك. ئەمما، تېرىدىكى قان تومۇرلارنىڭ كېڭىيىپ كېتىپ، مېڭىگە قان يېتىشمەي يىقىلىپ كېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن، سۇنىڭ تېمپېراتۇرىسى زىيادە يۇقىرى بولۇپ كەتسە بولمايدۇ؛ مۇنچىغا چۈشۈش ۋاقتى بەك ئۇزۇن بولۇپ كەتسىمۇ بولمايدۇ. سوپۇنىنى تېرىگە يەڭگىل سۈركەش كېرەك. چىللە مەزگىلىدىكى توغرا يۇيۇنۇش تېرىنىڭ ماددا ئالمىشىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ، تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ سالامەتلىكىگە پايدىلىق.

158. نېمىشقا تۇغۇتتىن كېيىن كۆكتات بىلەن مېۋىنى كۆپ يېيىش كېرەك؟

ئېلىمىزنىڭ بىر قىسىم جايلىرىدا، ئاياللار تۇغۇتتىن كېيىن كۆكتات، مېۋە - چېۋە، ئاچچىق - چۈچۈك ۋە تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى يېسە بولمايدۇ، دەيدىغان خاتا قاراش تارقىلىپ يۈرمەكتە. تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ يېمەك - ئىچمىكى چەكلىمىگە ئۇچراپ تولىمۇ ئاددىي بولۇپ كەتسە، بۇ ئانا - بالىنىڭ سالامەتلىكىگە ھەم يېتىلىشىگە ناھايىتى پايدىسىز.

ئانىنىڭ سالامەتلىكىنىڭ بالدۇراق ئەسلىگە كېلىشى ۋە ئانا سۈتىنىڭ ئوزۇقلۇققا تويۇنغان بولۇشى ئۈچۈن، تۇغۇتلۇق ئاياللار ئاسان ھەزىم بولىدىغان، ئوزۇقلۇقى مول، سۇ تەركىبى يېتەرلىك يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىشى كېرەك؛ ھەر كۈنى ئىستېمال قىلىنىدىغان يېمەكلىك مىقدارى ئادەتتىكى چاغلاردىكىدىن ئۈچتىن بىر قىسىم كۆپ بولۇشى لازىم؛ ياخشىسى بىرىكككى ۋاخ ئارتۇق ئوزۇقلانسا بولىدۇ. يېمەكلىكلەردە ھايۋانات ئاقسىلى ۋە ماي بولۇشى زۆرۈر. مەسىلەن، گۆش، كالا سۈتى، تۇخۇم قاتارلىقلار. كالتسىي بوۋاقنىڭ سۆڭەكنىڭ ئۆسۈشىدە زۆرۈر ماددا، شۇڭا تەركىبىدە كالتسىي بولغان يېمەكلىكلەرنى

كۆپرەك يېيىشى كېرەك . مەسىلەن ، دوفۇ ، كالا سۈتى ۋە قوي سۈتى قاتارلىقلار . يېمەكلىكتە يەنە ۋىتامىن مول بولۇشى كې- رەك . ۋىتامىن كۆكتات ۋە مېۋىلەردە بىرقەدەر كۆپ ، شۇڭا كۆكتات بىلەن مېۋە - چېۋىنى كۆپ يېيىشى زۆرۈر .

159 . تۇغۇتتىن كېيىن قېلىن كىيىنىش كېرەكمۇ؟

چوڭلار تۇغۇتلۇق ئاياللار «قىرىقى» ئىچىدە ئىشىك - دېرىزىلەرنى ھەم تاقاپ ، چىش چوتكىلىماي ، چاچ تارىماي ، پۇتنىمۇ يۇماي قېلىن كىيىنىشى كېرەك ، دەپ قارايدۇ ھەمدە ياش ئانىلارغا مۇشۇنداق ئۆگىتىدۇ . بۇ ئۇسۇل ئىنتايىن زىيانلىق .

تۇغۇتتىن كېيىن بەدەندە نۇرغۇن ئۆزگىرىشلەر يۈز بېرىدۇ ، تېرىنىڭ نەملىك چىقىرىش ئىقتىدارى كۈچىيىپ ، بەدەندىكى زىيادە سۇنى سىرتقا چىقىرىدۇ ، تەر ناھايىتى كۆپ چىقىدۇ . ناۋادا تەرنى سۈرتمەي ، بىۋاسىتە شامالغا تۇتسا ئاسان زۇكام- داپ قالىدۇ . بىراق گەپ شۇ يەردىكى ، نۇرغۇن تۇغۇتلۇق ئايال- لار مەيلى ئىسسىق ياكى سوغۇق ، مەيلى قىش ياكى ياز بولسۇن ، بەك قېلىن كىيىنىۋالىدۇ ، نەتىجىدە بەدەندىكى ئىسسىقلىق سىرتقا چىقىپ كېتەلمەي ، ھەددىدىن زىيادە تەرلەيدۇ - دە ، ئاجىزلاپ كېتىدۇ . تومۇز ئىسسىق كۈنلىرى ئىسسىق ئۆتۈپ قالىدۇ ، قىزىتمىسى ئۆرلەپ چۈشمەيدۇ ، ھۇشىدىن كېتىدۇ ، ھەتتا ئۆلۈپ كېتىدۇ . بوۋاق تۇغۇلغاندىن كېيىن ، ئۇنىڭ يېتىلىشى ناھايىتى تېز بولىدۇ ، ئۇ يېتەرلىك ئوزۇقلۇققا موھتاج بولۇپلا قالماي يەنە ياخشى مۇھىتقىمۇ موھتاج . بوۋاققا ھاۋاسى ساپ ، شامال ئۆتۈشۈپ تۇرىدىغان ، پاكىز مۇھىت بولۇشى كېرەك ، بولمىسا بوۋاق ساغلام ئۆسۈپ - يېتىلىشكە توسالغۇ پەيدا قىلىدىغان زۇكام ۋە ئۆپكە كېسەللىكى قاتارلىقلارغا گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ . شۇڭا ، تۇغۇتلۇق ئاياللار تۇغۇتتىن

كېيىن زىيادە قېلىن كىيىنمەسلىكى لازىم .

160 . تۇغۇتتىن كېيىن تەرلەش ماغدۇرسىزلىنىش ئەمەس

تۇغۇتتىن كېيىنكى بىر - ئىككى كۈن ئىچىدە تۇغۇتلۇق ئاياللار تولىمۇ كۆپ تەرلەيدۇ ، بولۇپمۇ كەچتە كۆپرەك تەرلەيدۇ ، كىچىك تەرەتمۇ ئاۋۇپ كېتىدۇ . چوڭلار بۇنى تۇغۇتتىن كېيىنكى ماغدۇرسىزلىنىش كەلتۈرۈپ چىقارغان دەپ بىلىدۇ . ئەمەلىيەتتە ، تۇغۇتتىن كېيىن كۆپ تەرلەش بىر خىل فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە . چۈنكى ھامىلدارلىق مەزگىلىدە ، ئانا تېنى ھامىلدارلىق جەريانىغا ماسلىشىش ئۈچۈن تۆرەلمىنىڭ بالىياتقۇدا يېتىلىشىگە ياخشى شارائىت يارىتىدۇ ، بۇنىڭ بىلەن بىر قاتار فىزىئولوگىيىلىك ئۆزگىرىشلەر مەيدانغا كېلىدۇ ، جۈملىدىن ئانىنىڭ ئورگانىزمىدا سۇيۇقلۇق كۆپىيىدۇ . قان ئوتتۇرا ھېساب بىلەن 1000 ~ 1500 مىللىلېتىر كۆپىيىدۇ ، توقۇلمىلار ئارىسىدىكى سۇيۇقلۇق 1500 مىللىلېتىرگە كۆپىيىدۇ . بۇ سۇيۇقلۇقلار تۆرەلمە تۇغۇلغاندىن كېيىن تەدرىجىي ھالدا ھامىلدارلىقتىن ئىلگىرىكى ھالەتكە قايتىدۇ . شۇ سەۋەبتىن سۇيۇقلۇق كۆپىيىپ ، ھامىلدارلىق مەزگىلىدە ئانا تېنىدە ھاسىل بولغان سۇيۇقلۇق تەر ۋە كىچىك تەرەت ئارقىلىق چىقىپ كېتىدۇ . شۇڭا ، بۇ «ماغدۇرسىزلىنىش» ئەمەس ، بەلكى ئانا ئورگانىزمىنىڭ ئەسلىگە كېلىش جەريانىدۇر .

161 . تۇغۇتتىن كېيىن ئىچ كىيىم تاللاش ۋە تازىلىق جەھەتتە دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار

تۇغۇتتىن كېيىنكى باسقۇچ ، ئاياللارنىڭ فىزىئولوگىيىلىك ئەھۋالى ئالاھىدە بولىدىغان باسقۇچ ، ئۇنىڭ ئۈستىگە تۇغۇتلۇق ئاياللار بالا ئېمىتىدۇ ، شۇڭا تۆۋەندىكى ئىشلارغا دىققەت

قىلىش زۆرۈر :

(1) ئىچ كىيىملەر شامال ئۆتۈشىدىغان رەختتىن تىكىل-گەن بولۇشى كېرەك .

(2) تۇغۇتتىن كېيىن سۈت بېزى تومۇرلىرى ئوچۇق ھالەتتە بولىدۇ . ئۇنىڭ توسۇلۇپ قالماسلىقى ، بوۋاقنىڭ ساغ-لاملىقىغا تەسىر يەتمەسلىكى ئۈچۈن ، پاختا رەختتىن تىكىلگەن ھەم شامال ئۆتۈشىدىغان كۆڭلەك كىيىش كېرەك .

(3) تۇغۇتتىن كېيىن تۈك تۆشۈكچىلىرى ئوچۇق ھالەتتە بولۇپ ، ئاسان تەرلەيدۇ ، شۇڭا ئىچ كىيىملەرنى كۆندە يۆتكەش كېرەك .

(4) زۇكامنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، خىمىيىۋى تالا-لىق كىيىملەرنى كىيىشتىن ساقلىنىش كېرەك .

162 . تۇغۇتتىن كېيىن ئالدىراپ بانداژ ئىشلەت-مەسلىك كېرەك

كۆپلىگەن ياش ئانىلار تۇغۇتتىن كېيىن بەدەن شەكلىنىڭ ئۆزگىرىپ كېتىشىدىن ئەنسىرەپ بانداژ تاقايدۇ ياكى بەدەنگە چىپپىدە كېلىدىغان ئىشتان كىيىپ قورسىقى ، بىلى ۋە دوۋسۇ-نىنى قورۇيدۇ . بۇنداق قىلىش جىنسىي ئەزا بىلەن داس بوشلۇ-قى توقۇلمىلىرىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگە تەسىر قىلىپلا قالماي ، بالىياتقۇنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگىمۇ تەسىر كۆرسىتىدۇ . ئاياللار-نىڭ ھامىلدارلىق مەزگىلىدە ئورگانىزمىدا يۈز بېرىدىغان ئەڭ چوڭ ئۆزگىرىش بالىياتقۇدا كۆرۈلىدۇ . بالىياتقۇنىڭ ئېغىرلىقى ھامىلدار بولمىغان چاغدا 50 گرام بولسا ، ھامىلدار بولغاندىن كېيىن 1000 گرامغا يېتىدۇ . تۇغۇت داۋامىدا زەخىملىنىش تۈپەيلىدىن ، تۇنجى قېتىملىق تۇغۇتتا بالىياتقۇ بوينى سىرتقى ئاغزى ئەسلىدىكى يۇمۇلاق ھالەتتىن ئۆزگىرىپ تىك يىرىلغان ھالەتكە كىرىدۇ . شۇڭا ، تۇغۇتتىن كېيىن تار ئىشتان كىيگەن

ياكى بانداژ تاقىغاندا قورساق بېسىلىپ كېتىدۇ ، بالىياتقۇ سىڭ-
رى ۋە داس بوشلۇقىدىكى توقۇلمىلارنىڭ نورمال ئەسلىگە كېلى-
شىگە تەسىر كۆرسىتىدۇ ؛ قورساق بوشلۇقى ۋە داس بوشلۇقى-
دىكى قاننىڭ نورمال ئايلىنىشى توسالغۇغا ئۇچراپ ، بەدەننىڭ
ئىممۇنىتېت كۈچى تۆۋەنلەپ ، داس بوشلۇقىغا قان يىغىلىپ
قېلىش يىغىندى كېسەللىكى كېلىپ چىقىدۇ . تۇغۇپ يەتتە كۈن-
دىن كېيىن يەرگە چۈشسە بولىدۇ ، ياتقاندا تۈرلۈك ھالەتلەردە
يېتىش كېرەك . بالىياتقۇنىڭ كەينىگە ئېغىپ كېتىشىدىن ساق-
لىنىش ئۈچۈن داۋاملىق ئوڭدا ياتماسلىق كېرەك ، شۇنداقلا يەنە
تۇغۇتتىن كېيىن ئاددىي گىمناستىكا ئويناپ ، سالامەتلىكىنىڭ
ئەسلىگە كېلىشىنى تېزلىتىش كېرەك .

163 . تۇغۇتتىن كېيىن بەدەن شەكلىنى قانداق ئەسلىگە كەلتۈرۈش كېرەك؟

تۇغۇتتىن كېيىن بەدەن شەكلىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈش تەد-
بىرىنىڭ مۇھىم نۇقتىسىنى ئوزۇقلۇقنى كونترول قىلىش ۋە
ھەرىكەتنى كۆپەيتىشكە قارىتىش كېرەك .

(1) ئوزۇقلۇقنى كونترول قىلىشنى تۇغۇتتىن ئاۋۋال
باشلاش لازىم . ئاياللار ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن ، تۆرەلمى-
نىڭ ئۆسۈپ يېتىلىشى ئۈچۈن ، ئوزۇقلۇق مىقدارىنى ھەقىقە-
تەن كۆپەيتىشى كېرەك . لېكىن بۇ ئالدىغا كەلگەن تاماقنى
تاللىماي يېيىش كېرەك ، دېگەنلىك ئەمەس . تاللاش كېرەك ،
لېكىن ئوزۇقلۇقنى تەدرىجىي تولۇقلاش زۆرۈر . يېمەكلىكنى
ئىلمىي ئورۇنلاشتۇرۇپ ، ئوزۇقلۇقنى قىسقا مۇددەت ئىچىدە
كۆپەيتىۋېتىشتىن ساقلىنىش كېرەك ، شۇنداق قىلغاندىلا سەم-
رىپ كەتمەيدۇ . تەتقىقاتلار شۇنى ئىسپاتلىدىكى ، تۇغۇتتىن كې-
يىنكى بىر يىلدا ئاياللارغا زۆرۈر بولغان ئوزۇقلۇقنىڭ ئەڭ
ياخشى مىقدارى : كۈنىگە 63376 كىلو جوئۇل (تەخمىنەن 3200

كىلوكالورىيە) ، ئاقسىل 90 ~ 100 كىلوگرام .

(2) تۇغۇتلۇق ئاياللار ھەرىكەتنى مۇۋاپىق كۆچەيتىپ بەر-سە ، بۇنىڭ پايدىسى باركى ، زىيىنى يوق . قورساقتا بىسىم پەيدا قىلمايدىغان ھەرىكەتلەرنى قىلىپ بەرسە بولىدۇ . مەسىلەن ، مېڭىش ، تەيجىچۇەن ئويناش ، قول گىمناستىكىسى قاتارلىقلار-نى قىلسا ئىشتىھا ئېچىلىدۇ ، قىيىن تۇغۇت ئېھتىمالى ئازىيى-دۇ ، تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى ئىلگىرى سۈرۈلىدۇ ، تۇغۇتتىن ئاۋۋال ئورگانىزمغا ماي يىغىلىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ ؛ تۇغۇتتىن كېيىن بالىياتقۇنىڭ ئەسلىگە كېلىشىنى تېز-لىتىپ ، «قورساق سېلىش» ، «بەل يوغىناپ كېتىش» ، «كاسا چوڭىيىپ كېتىش»تىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، ساقلىقنى ساقلاش گىمناستىكىسى ئويناپ بېرىش كېرەك . ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغقان ئاياللار قورساقتا يىغىلىپ قالغان ماينى قورساق مۇس-كۇللىرىنى چېنىقتۇرۇش ئارقىلىق يوقىتىشى كېرەك . قورساق-تا يىغىلىپ قالغان مايلارنى يوقىتىۋەتسىڭىزلا يارا ئەتراپى تېز ئەسلىگە كېلىدۇ ، بۇ چاغدا سىيرىتما شەكىللىك يارا كىشىنىڭ دىققىتىنى تارتمايدىغان بىر تال سىزىقتا ئايلىنىپ قالىدۇ .

164 . تۇغۇتتىن كېيىن جىنسىي تۇرمۇشنى قاچان باشلىسا بولىدۇ ؟

تۇغۇتتىن كېيىن جىنسىي تۇرمۇش ئۆتكۈزۈش رېئال ھەم جىددىي مەسىلە . ھەربىر ئەر - خوتۇن بۇ مەسىلىگە ئەستايىدىل ھەم توغرا مۇئامىلە قىلىشى كېرەك .

تۇغۇتتىن كېيىن جىنسىي تۇرمۇشنى قاچان باشلاش كې-رەكلىكىنى ئانا ئورگانىزمىنىڭ ئەسلىگە كېلىش ئەھۋالى بەل-گىلەيدۇ . ئاياللار تۇغقاندىن كېيىن كۆپىيىش سىستېمىسى تەخ-مىنەن 6 ~ 8 ھەپتە ئىچىدە ئەسلىگە كېلىپ نورماللىشىپ ، ھامىلدار بولۇشتىن ئىلگىرىكى ھالىتىگە كېلىدۇ . پۈتكۈل

چىللە مەزگىلىدە ، تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ جىنسىي يول شىللىق پەردىسى بىرقەدەر نېپىز بولغاچقا ، قىسمەن دائىرىلىك مۇداپىئە ئىقتىدارى تۆۋەن بولىدۇ ، زەخىملىنىش ۋە كېسەل قوزغاتقۇچى ئامىللارنىڭ ھۇجۇمىغا ئاسان ئۇچرايدۇ . پۇتكۇل كۆپىيىش سىستېمىسىنىڭ مۇداپىئەلىنىش مېخانىزمى تۇغۇت ۋە تۇغۇتتىن كېيىنكى ئانىلىق ھورمۇنىنىڭ تۆۋەنلەپ كېتىشى تۈپەيلىدىن ئا- جىزلىشىدۇ . تولىمۇ بالدۇر باشلانغان جىنسىي تۇرمۇش ئورگا- نىزمىنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگە تەسىر يەتكۈزىدۇ ھەم يۇقۇملىنىش- نى كەلتۈرۈپ چىقىرىپ ، كېيىنكى تۇرمۇشقا پايدىسىز تەسىر كۆرسىتىدۇ .

ئادەتتە ، نورمال تۇغقان ۋە چىللە مەزگىلىدە ئەسلىگە كې- لىشى ياخشى بولغانلار تۇغۇتتىن كېيىنكى تەكشۈرۈشتىن كې- يىن ، تۇغۇپ تەخمىنەن سەككىز ھەپتە ئۆتكەندە جىنسىي تۇر- مۇشنى ئەسلىگە كەلتۈرسە بولىدۇ ؛ ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغ- قانلار ياكى تۇغۇتتىن كېيىن ئاجىزلىشىپ كەتكەنلەر ، بىرىكمە كېسەللىكلەرگە دۇچار بولغان ياكى چىللە مەزگىلىدە تازا ئوبدان ئەسلىگە كېلەلمىگەنلەر جىنسىي تۇرمۇشنى كېچىكتۈرۈپ ئەس- لىگە كەلتۈرسە بولىدۇ . بۇ ئانىنىڭ داۋالىنىپ سالامەتلىكىنى ئەسلىگە كەلتۈرۈشىگە پايدىلىق .

شۇڭا ، ھامىلىدارلىقنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدىن تۇغۇتتىن كېيىنكى چىللە مەزگىلىگىچە ئەر - خوتۇن ئىككىسى بىر - بىرىنى چۈشىنىشى ، ئۆزلىرىنى تۇتۇۋېلىشى ۋە بىر - بىرىگە ماسلىشىشى ، مۇشۇ مەزگىلدە جىنسىي تۇرمۇش ئۆتكۈزسە بول- مايدىغانلىقىنىڭ سەۋەبىنى تولۇق بىلىشى ، چۈشىنىشى ھەم ئۇ- نى ھەرىكىتىدە كۆرسىتىشى ، ئەر - خوتۇن ئىككىسى تېخىمۇ كۆپ زېھنىي كۈچى ۋە ۋاقتىنى بالىنى كۈتۈش ھەم بېقىش ئىشلىرىغا سەرپ قىلىشى كېرەك .

165 . ھامىلدارلىق سىزىقچىلىرى دېگەن نېمە؟

ھامىلدارلىق مەزگىلىدە بالىياتقۇنىڭ چوڭىيىشىغا ئەگە-
شىپ بۆرەك ئۈستى بېزى ھورمۇنلىرى كۆپىيىدۇ، قورساق
تېرىسى كېڭىيىدۇ، تېرىنىڭ ئېلاستىك تالالىرى ئۈزۈلۈپ،
سۆسۈن ياكى سۈس قىزىل سىزىقچىلار پەيدا بولىدۇ. مانا بۇ
ھامىلدارلىق سىزىقچىلىرى دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ ئەھۋال تۇنجى
قېتىملىق تۇغۇتنى كۈتۈۋالغان ئاياللارنىڭ كىندىكىنىڭ تۆۋىنىد-
ىدە، دوۋسۇن سۆڭەك بىرلەشمىسىدە ناھايىتى روشەن كۆرۈلى-
دۇ. ئۇ توساتتىن سەمرىپ كېتىشتىن پەيدا بولغان داغ ئارىلاش
سىزىقچىلار بىلەن ئوخشاش. نۇرغۇن تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ بە-
دەن ئېغىرلىقى ئېشىپ كەتكەچكە، يوتىلىرىدا مۇشۇنداق داغ
ئارىلاش سىزىقچىلار پەيدا بولىدۇ. داغ ئارىلاش سىزىقچىلار
ئاستا - ئاستا قورۇلۇپ ئاقىرىدۇ - دە، تېرە بوشىشىپ،
ئىلگىرىكىدەك پارقىراق ھەم ئېلاستىك بولماي قالىدۇ.

166 . قانداق قىلغاندا ھامىلدارلىق سىزىقچىلىرى پەيدا بولۇشتىن ساقلانغىلى بولىدۇ؟

بۇنىڭ ئۈچۈن تۇغۇتتىن بۇرۇن تۆۋەندىكى بىرقانچە نۇقتىغا
دىققەت قىلىش كېرەك:

(1) بەدەن چېنىقتۇرۇش، داۋاملىق ئۇۋۇلاش، مۇزدەك
سۇدا بەدەننى سۈرتۈش، تېرىنىڭ ئېلاستىكلىقىنى كۈچەيتىش
كېرەك. بۇنداق قىلغاندا، تېرىنىڭ كېڭىيىش كۈچى ئۆزگەر-
گەندە ئېلاستىك تالالارنىڭ چىڭلىقى ئېشىپ ئۈزۈلۈپ كەتمەيدۇ.

(2) ئوزۇقلىنىشقا ئەھمىيەت بېرىش، ئاقسىل، ۋىتامىن
تەركىبى كۆپ يېمەكلىكلەرنى كۆپ يېيىش كېرەك. ئوزۇقلى-
نىش ياخشى بولسا، تېرىنىڭ ئېلاستىكلىقى ياخشى بولىدۇ.

(3) تۇغۇتتىن بۇرۇن تېرىنىڭ ئېلاستىكلىقىنى كۈچەيتىد-
ىغان ئۇۋۇلاش سۇيۇقلۇقىنى ئىشلىتىپ بەدەننى ئۆزى ئۇۋۇلاپ

تۇرۇش ياكى ساتىراشخانىغا بېرىپ تېرىنى پەرۋىش قىلدۇرۇش كېرەك .

تۇغۇتتىن كېيىن دىققەت قىلىدىغان ئىشلار تۆۋەندىكىدەك :

(1) سەيلە قىلىش قاتارلىق مۇۋاپىق ھەرىكەتلەرنى قىلىشتا چىڭ تۇرۇش لازىم .

(2) ئوزۇقلۇقلارنى تەكشى ئىستېمال قىلىشقا كاپالەتلىك قىلىش لازىم . تەركىبىدە ئاقسىل ، ۋىتامىن بولغان يېمەكلىكلەرنى كۆپ ئىستېمال قىلىش ، كاربون - سۇ بىرىكمىلىرىنى زىيادە كۆپ ئىستېمال قىلىشتىن ، ئىسسىقلىق ئېنېرگىيىسى زىيادە كۆپ يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىپ بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ ھەددىدىن ئارتۇق ئېشىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش كېرەك . تۇغۇتتىن ئىلگىرىكى بەدەن ئېغىرلىقى ھامىلدارلىقتىن بۇرۇنقىغا قارىغاندا ئون كىلوگرام ئەتراپىدا ئاشسا مۇۋاپىق بولىدۇ .

(3) مۇنچىغا چۈشكەندە سۇنىڭ تېمپېراتۇرىسى يۇقىرى بولۇپ كەتمەسلىكى كېرەك . قورساقنى ئىلمان سۇدا يۇيۇش ، يۇمشاق لۆڭگە بىلەن تېرىنى يەڭگىل ئۇۋۇلاش ، شۇ ئارقىلىق بەدەننىڭ ئېلاستىكىلىقىنى كۈچەيتىش كېرەك .

ھامىلدارلىق سىزىقچىلىرى پەيدا بولغان ھامان ئۇنى يوقىتىش ئاسان ئەمەس ، ئۇنى پەقەت سۇسلاشتۇرغىلىلا بولىدۇ ، بۇنىڭ ئۆزىمۇ ناھايىتى مۇرەككەپ ئىش . ساتىراشخانىغا بېرىپ ئۇۋۇلاش ، تېرىنى چىڭىتىش ، ياخشى تېرە ئاسراش بۇيۇملىرىنى سۇرتۇش ، ئۇۋۇلاش كېرەك . لېكىن بۇنىڭ ئۈنۈمىمۇ تازا ياخشى بولمايدۇ . شۇڭا ، تۇغۇت مەزگىلىدە مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىش ، سوغۇق سۇدا يۇيۇنۇش ، مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىش ، ئوزۇقلۇقنى تەڭشەپ ، سەمرىپ كېتىشنىڭ ئالدىنى ئېلىشقا دىققەت قىلىش كېرەك .

167 . ئاياللارنىڭ تۇغۇتتىن كېيىن ئاسان قېرىپ

كېتىشىنىڭ سەۋەبى نېمە؟

بىر قىسىم ئاياللار تۇغۇتتىن كېيىن ھەممىشە بۇرۇنقىدىن قېرىپ كەتكەندەك كۆرۈنىدۇ، بۇنىڭ سەۋەبى ئەمەلىيەتتە ئوخشاش بولمايدۇ. بەزى ئاياللارنىڭ ھامىلدارلىق ئىنكاسى ئۇزۇن داۋاملىشىدۇ ياكى ئېغىر بولىدۇ، بەزى ئاياللار تۇغۇت مەزگىلىدە بىرقەدەر ئېغىر بىرلەشمە كېسەللىككە گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ، بەزىلىرىنىڭ بولسا تۇغۇتى قىيىن بولۇش، تۇغۇتى توختاپ قېلىپ ئوپېراتسىيە قىلىنىش، تۇغۇتتىن كېيىن قان كېلىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ؛ بەزى ئاياللار تۇغۇتتىن كېيىن «قىرىقى» ئىچىدە ياخشى كۈتۈنەلمەيدۇ، ئوبدان دەم ئالالمايدۇ. ئاياللار مانا مۇشۇنداق خوراش ۋە ئازاپ ئىلكىدە بىرئاز قېرىپ كەتكەندەك بولۇپ قالىدۇ. ئاياللارنىڭ تۇغۇتتىن كېيىن قېرىپ كېتىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان بىۋاسىتە سەۋەب بەدەندىكى مىكرو ئېلېمېنتلار نىسبىتىنىڭ بۇزۇلۇشىدىن ئىبارەت.

ئادەم بەدىنىدە تۆمۈر، سىنك، مىس، مولىبدېن، سېلىن قاتارلىق 50 تىن ئارتۇق مىكرو ئېلېمېنت بار. بۇلار تەن ساغلاملىقتا ئىنتايىن مۇھىم ئەھمىيەتكە ئىگە. ئورگانىزمدىكى مىكرو ئورگانىزملار نورمال سەۋىيىدە بولسا، ئادەمنىڭ فىزىئولوگىيىلىك ھەرىكىتىمۇ نورمال بولىدۇ.

ئاياللار ھامىلدار بولغاندىن كېيىن، ئۆز ئېھتىياجىدىن باشقا، تۆرەلمىگىمۇ كۆپ مىقداردا ئوزۇقلۇق (جۈملىدىن تۇرلۇك مىكرو ئېلېمېنت قاتارلىقلارنى) يەتكۈزۈپ بېرىدۇ، بالا ئېمىتكەن مەزگىلدىمۇ شۇنداق. بىراق، ئاياللار ھامىلدارلىق ۋە تۇغۇتلۇق مەزگىلىدە ئاقسىل بىلەن ۋىتامىن تولۇقلاشقا ئېتىبار بېرىپ، مىكرو ئېلېمېنتلارنى تولۇقلاشقا سەل قارايدۇ، شۇنىڭ بىلەن مىكرو ئېلېمېنتلارنىڭ تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلىدۇ. زۆرۈر بولغان مىكرو ئېلېمېنتلارنىڭ كەمچىل بولۇشى تۇغۇتتىن كېيىن قېرىپ كېتىشىنىڭ مۇھىم سەۋەبى. شۇڭا، ھامىلد-

دارلىق ۋە تۇغۇت مەزگىلىدە تاماقنى ئارىلاشتۇرۇپ يېيىش، تاماق تاللىماسلىق، تەركىبىدە مىكرو ئېلېمېنتلار مول بولغان دېڭىز مەھسۇلاتلىرىنى كۆپرەك يەپ بېرىش كېرەك. بۇنىڭدىن باشقا، تەركىبىدە كۆپ خىل ۋىتامىن ۋە مىكرو ئېلېمېنتلار بولغان دورىلارنىمۇ ئىستېمال قىلىش زۆرۈر.

168. بالىنى سۈنئىي چۈشۈرۈۋېتىشنىڭ ئەڭ مۇۋاپىق ۋاقتى

هامىلدار بولۇپ ئون ھەپتە ئىچىدە بالىنى سۈنئىي ئۇسۇلدا چۈشۈرۈۋېتىش ئەڭ مۇۋاپىق. چۈنكى، بالا چۈشۈرۈۋېتىش ئوپېراتسىيىسى قانچە بالدۇر بولسا شۇنچە ئاددىي ھەم بىخەتەر بولىدۇ؛ ئەكسىچە بولغاندا، ئوپېراتسىيە مۇرەككەپلىشىپ، ئوپېراتسىيىدىن كېيىنكى سالامەتلىكنىڭ ئەسلىگە كېلىش ۋاقتى ئۇزىراپ كېتىدۇ.

دائىم قوللىنىلىدىغان دەسلەپكى مەزگىللىك بالا چۈشۈرۈۋېتىش ئوپېراتسىيىسى شۈمۈرۈش (بېسىپ شۈمۈرۈش ئوپېراتسىيىسى) ۋە قىرىشتىن ئىبارەت ئىككى خىل ئۇسۇل ئارقىلىق بولىدۇ. ئالدىنقى ئۇسۇل ھامىلدار بولغىنىغا ئون ھەپتە بولغان ئاياللارغا باب كېلىدۇ، كېيىنكىسى ھامىلدار بولغىنىغا 10 ~ 14 ھەپتە بولغان ئاياللار ماس كېلىدۇ. ھامىلدار بولغىنىغا ئون ھەپتە بولغان ئاياللارنىڭ بالىياتقۇسى ئانچە چوڭ بولمايدۇ، تۆرەلمە ۋە تۆرەلمە ھەمراھى تېخى شەكىللەنمىگەن بولۇپ، ئادەتتە بالىياتقۇ بويىنىنى كېڭەيتىش كەتمەيدۇ، تۆرەلمە توقۇلمىلىرى ئوڭايلا پارچىلىنىپ شۈمۈرۈلۈپ چىقىدۇ. ئوپېراتسىيە ئىنكاسى يەڭگىل بولىدۇ، قان ئاز چىقىدۇ، ئوپېراتسىيە ۋاقتى قىسقا بولىدۇ. بۇنداقلار ئوپېراتسىيە تۈگەپ بىر - ئىككى سائەتتىن كېيىن قايتىپ كەتسە بولىدۇ. بۇنىڭدا ئەسلىگە كېلىشى تېز، بەدەنگە بولغان تەسىرى ئاز بولىدۇ.

هامىلدار بولغىنىغا 10 ~ 14 ھەپتە بولغان ئاياللارنىڭ

باليياتقۇسى تۆرەلمە تەدرىجىي يېتىلگەن باسقۇچتا بولۇپ ، تۆرەلمە ھەمراھى شەكىللەنگەن ، باليياتقۇ چوڭايغان ھالەتتە بولىدۇ . بۇ چاغدا تۆرەلمىنى شۈمۈرۈپ ئېلىش ئوپېراتسىيىسى قىلىش مۇۋاپىق ئەمەس ، شۇڭا بالا قىرىپ ئېلىنىدۇ . بۇنداق ئوپېراتسىيە قىيىن بولىدۇ ، قان كۆپ چىقىدۇ ، ئەسلىگە كېلىشىمۇ ئاستىراق ، بەدەنگە بولغان تەسىرى چوڭراق بولىدۇ .

ھامىلدار بولغىنىغا 14 ھەپتىدىن ئېشىپ كەتكەن ئاياللارنىڭ بالىنى سۇنئىي چۈشۈرۈۋېتىشىدە يۇقىرىقى ئىككى خىل ئۇسۇلنى قوللىنىشقا بولمايدۇ ، ئۇلار دوختۇرخانىدا يېتىپ تۇغۇتنى تېزلىتىش ئوپېراتسىيىسى قىلدۇرسا بولىدۇ . بۇنىڭدا ھامىلدار ئاياللارنىڭ تارتىدىغان ئازابى كۆپ ، ئوپېراتسىيە خەتەرلىك بولىدۇ .

شۇڭا ، بالىنى چۈشۈرۈۋەتمەكچى بولغان ئاياللار ئىمكانقەدەر ھامىلدار بولۇپ ئون ھەپتە ئىچىدە شۈمۈرۈپ ئېلىۋېتىش ئوپېراتسىيىسى قىلدۇرۇشى كېرەك ، بۇنىڭدا ھامىلدار ئايالنىڭ ئازابىنى يېنىكلەتكىلى بولىدۇ .

169 . بالىنى سۇنئىي چۈشۈرۈۋېتىش ئوپېراتسىيىسىدە نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك؟

ھامىلدار بولۇپ ئون ھەپتە ئىچىدە ھامىلدارلىقنى توختىتىشنى تەلەپ قىلغۇچىلار ياكى مەلۇم كېسەللىك تۈپەيلىدىن داۋاملىق ھامىلدار بولسا بولمايدىغان ئاياللار بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش ئوپېراتسىيىسى — شۈمۈرۈپ ئېلىۋېتىش ئوپېراتسىيىسى قىلدۇرسا بولىدۇ . بالىنى قىرىپ ئېلىۋېتىش ئوپېراتسىيىسى شارائىتى بار ساقلىقنى ساقلاش دوختۇرخانىلىرىدا ئېلىپ بېرىلىدۇ . ھامىلدار بولغىنىغا 14 ھەپتە بولغان ھامىلدارلىقنى توختىتىشنى تەلەپ قىلغۇچىلار ، پەرھىز تۇتۇش خىيالى يوقلار ياكى باشقا ئۇسۇللار ئارقىلىق تۇغۇتنى تېزلىتىشى مەغلۇپ

بولغانلار بالىنى قىرىپ ئېلىۋېتىش ئوپېراتسىيىسى قىلدۇرسا بولىدۇ . ھەرقايسى كېسەللىكلەرنىڭ جىددىي باسقۇچىدا كۆپىيىش ئەزاسى ياللۇغى ، مەسىلەن ، جىنسىي ئەزا ياللۇغى ، جىددىي ياكى يامان سۈپەتلىك بالىياتقۇ بوينى ياللۇغى ، داس سۆڭەك ياللۇغى قاتارلىقلار بولسا ، مۇشۇ كېسەللىكلەرنى داۋالاپ ساقايتقاندىن كېيىن ئوپېراتسىيە قىلدۇرسا بولىدۇ . ساقسىز بولۇپ قالغان ، ئوپېراتسىيىنى كۆتۈرەلمەيدىغانلار داۋالىنىپ سەللىمازا ساقايغاندىن كېيىن ، دوختۇرخانىدا يېتىپ ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇشنى ئويلاشسا بولىدۇ . ئوپېراتسىيىدىن ئاۋۋال بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئىككىلا قېتىمدا 37℃ تىن يۇقىرى بولسا ئوپېراتسىيە كېچىكتۈرۈلىدۇ . بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش ئوپېراتسىيىسىدىن كېيىن ، بىمار دوختۇرخانىدا ئىككى سائەت دەم ئالدۇرۇپ كۆزىتىلىدۇ . قان كېلىپ كەتمىسە ياكى باشقا نورمالسىز ئەھۋاللار كۆرۈلمىسە ، ئاندىن ئۆيگە قايتسا بولىدۇ . ئىككى ھەپتىگىچە قان توختىمىسا ، ۋاننىغا چۈشۈش ، بىر ئاي ئىچىدە جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش مەنئىي قىلىنىدۇ .

پەرھىز تۇتۇش خىيالى يوقلار بالىياتقۇ ئىچىگە تۇغۇت چەكلەش ئەسۋابىنى سېلىۋېلىش ، نورمالسىز ئەھۋال كۆرۈلگەن ھامان دوختۇرغا كۆرۈنۈش كېرەك ؛ بىر ئايدىن كېيىن يەنە بىر قېتىم كۆرۈنۈش لازىم .

170 . بالىنى چۈشۈرۈۋېتىشنىڭ يوشۇرۇن خەۋپى كۆپ

ئەسۋاب ياكى دورا ئارقىلىق دەسلەپكى ھامىلىدارلىقنى ئۈزۈۋېتىش ئۇسۇلى ئادەتتە بالىنى سۈنئىي چۈشۈرۈۋېتىش دەپ ئاتىلىدۇ . ئەسۋاب ئارقىلىق بالىنى سۈنئىي چۈشۈرۈۋېتىش ئوپېراتسىيىسى گەرچە چوڭ ئوپېراتسىيە سانالمىسىمۇ ، لېكىن سەل قاراشقا بولمايدۇ . ئوپېراتسىيە قىلغاندا بالىياتقۇ بوينى

يېرىلىش ، ھەتتا بالىياتقۇ تېشىلىپ كېتىش ئەھۋاللىرى كۆرۈ-
لىدۇ . ئۇنىڭ ئۈستىگە ، جىنسىي ئەزا ياللۇغى ، جىنسىي يول
ياللۇغى ، بالىياتقۇ بوينى ياللۇغىغا ئوخشاش كېسەللىكلەر تېز
داۋالىتىلمىسا ، باكتېرىيە بالىياتقۇ بوشلۇقىغا كىرىپ يۇقۇمل-
نىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . ئوپېراتسىيىدىن كېيىن كۆپ
قېتىم بالا چۈشۈرۈۋېتىلسە ، تۈرلۈك ئەگەشمە كېسەللىكلەر پەي-
دا بولىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش بالىياتقۇ
بوينى ئاغزىنى زەخىملەندۈرۈپ قويۇشى مۇمكىن ، بۇنىڭ بىلەن
«قورۇغۇچى مۇسكۇل» ئەسلىدىكى ئىقتىدارىنى يوقىتىپ ھىم
تۇرالمايدىغان بولۇپ قالىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن قايتا ھامىلىدار
بولغاندا ، ئاخىرقى مەزگىللىك بويىدىن ئاجراپ كېتىش پات -
پات يۈز بېرىدۇ . دورا بىلەن بالا چۈشۈرۈشكە كەلسەك ، مۇۋەپ-
پەقىيەتلىك بولۇشى نىسبىتى 95% كە يېتىدۇ ، ئەمما بۇنىڭمۇ
پايدىسىز تەرەپلىرى تولا . مەسىلەن ، بالىياتقۇنىڭ قاناش ۋاقتى
ئۇزۇنراق بولىدۇ ، ناۋادا دورا يېگەندىن كېيىن قان ھەيز مەز-
گىلىدىكىدىنمۇ كۆپ كېلىپ كەتسە ياكى تۆرەلمە پاكىز چۈشۈپ
كەتمىگەن بولسا ، ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇپ بالىياتقۇنى تازىلاش
كېرەك . شۇڭا ، ۋاقتىنچە بالىلىق بولغۇسى يوق ئەر - خوتۇنلار
توغۇتتىن ساقلىنىشتا چىڭ تۇرۇشى زۆرۈر . ئىككى كىشىلىك
دۇنيا قۇرۇش نىيىتىگە كەلگەن بولسا ، بۇمۇ بولىدىغان گەپ .
مۇبادا بالىلىق بولۇش ئويى بولسا ، ئۇنداقتا «بالىلىق بولۇش
پىلانى» نى بەك ئۇزۇنغا سوزۇۋەتمەسلىك كېرەك . يېشى چوڭ
ئاياللارنىڭ تۇنجى تۇغۇتىدا خەتەر كۆپ . شۇڭا ، پىلانلىق تۇغۇت-
نىڭ مۇۋاپىق بولۇشىنى ، بالىنى چۈشۈرۈۋەتمەسلىكنى ، يېشى
چوڭىيىپ كەتكەن چاغدا بالىلىق بولۇشتىن ساقلىنىشنى تەشەب-
بۇس قىلىمىز .

171 . بويىدىن ئاجراپ كېتىش دېگەن نېمە؟

بويىدىن ئاجراپ كېتىش هامىلدارلىقنىڭ 28 ـ هەپتىسىدىن بۇرۇن توختاپ، تۆرەلمىنىڭ ئېغىرلىقى 1000 گرامدىن تۆۋەن هالەتتە تۇغۇلۇشىنى كۆرسىتىدۇ. بويىدىن ئاجراپ كېتىش تەبىئىي بويىدىن ئاجراپ كېتىش ۋە سۈنئىي چۈشۈرۈۋېتىش دەپ ئايرىلىدۇ. تەبىئىي بويىدىن ئاجراپ كېتىش تۆرەلمىنىڭ مۇستەقىل مەۋجۇت بولۇپ تۇرۇش ئىقتىدارىنىڭ يوق بولۇشى تۈپەيلىدىن، ئانا تېنىدىن ئۆزلۈكىدىن ئايرىلىپ چۈشۈپ كېتىشىنى كۆرسىتىدۇ؛ سۈنئىي چۈشۈرۈۋېتىش مەلۇم سەۋەب بىلەن هامىلدارلىقنى سۈنئىي ئۇسۇل ئارقىلىق توختىتىشقا قارىتىلغان.

172. تەبىئىي بويىدىن ئاجراپ كېتىش قانداق سەۋەبلەردىن بولىدۇ؟

بويىدىن ئاجراپ كېتىش تەبىئىي بويىدىن ئاجراشنى كۆرسىتىدۇ. بۇنىڭ دائىم كۆرۈلىدىغان سەۋەبلىرى تۆۋەندىكىدەك بىرقانچە جەھەتنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ:

(1) ئىرسىيەت ئامىلى. گېننىڭ نورمالسىزلىقى بويىدىن ئاجراپ كېتىشنىڭ ئەڭ كۆپ كۆرۈلىدىغان سەۋەبلىرىنىڭ بىرى. دەسلەپكى مەزگىللىك بويىدىن ئاجراپ كېتىشتە خروموسومىنىڭ نورمالسىزلىقى %60～%50 نى ئىگىلەيدۇ.

(2) سىرتقى پايدىسىز ئامىل. تۆرەلمىگە تەسىر كۆرسىتىدىغان ئامىللار ناهايىتى كۆپ. هامىلدار ئاياللار ئاشۇنداق ئامىللار بىلەن، مەسىلەن، رادىئوئاكتىپلىق ماددىلار، دورا ۋە زەهەرلىك ماددىلار بىلەن ئۇچراشقاندىن كېيىن تۆرەلمە بويىدىن ئاجراپ كېتىدۇ.

(3) ئانىنىڭ جىددىي يۇقۇملۇق كېسەللىككە مۇپتىلا بولۇشى. پۈتكۈل بەدەننى يۇقۇملۇق كېسەللىك چىرمىۋالغان، ئىچكى ئاجراتمىلار كېسەللىكى، جىنسىي ئەزاسى غەيرىي ۋە ئىقتىد-

دارى ياخشى بولمىغانلار ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ئوپېراتسىيە قىلىنغان بولسا، بويىدىن ئاجراپ كېتىدۇ.

(4) ئىممۇنىتېت ئامىلى. ئانا ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن، ئانا ـ بالا ئىككى تەرەپنىڭ ئىممۇنىتېت كۈچى بىر ـ بىرىنىڭكىگە ماس كەلمەسلىكتىن ئانا تېنى تۆرەلمىنى چەتكە قاقىدۇ، شۇنىڭ بىلەن بويىدىن ئاجراش يۈز بېرىدۇ.

(5) ئانا ـ بالىنىڭ قېنى توغرا كەلمەسلىك. ئانا ـ بالىنىڭ قېنى توغرا كەلمىسە، كۆپىنچە ھاللاردا ئاخىرقى باسقۇچلۇق بويىدىن ئاجراش يۈز بېرىدۇ.

173. بويىدىن ئاجراپ كېتىشتىن بېشارەت بولسا قانداق قىلىش كېرەك؟

بويىدىن ئاجراپ كېتىشتىن بېشارەت بولغاندا قارىغۇلارچە تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىشقا بولمايدۇ. تۆرەلمىنى قارىغۇلارچە ساقلاپ قېلىشنىڭ تۆۋەندىكىدەك زىيانلىرى بار:

(1) روھىي ئازاب. بويىدىن ئاجراپ كېتىشنىڭ سەۋەبلىرى تېپىلمىغانلىقتىن، كۆپ قېتىم ھامىلىدار بولۇش، كۆپ قېتىم تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىش، ھەر قېتىم ئوڭۇشسىزلىققا ئۇچراش نەتىجىسىدە، ھامىلىدار ئايال ھامىلىدارلىقتىن ئەنسىرەش روھىي ھالىتىدە بولۇپ، ئىدىيىۋى يۈك ئارتىۋالىدۇ.

(2) ۋاقىت ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن بويىدىن ئاجراپ كېتىش. تۆرەلمىنى قارىغۇلارچە ساقلاپ قېلىش نەتىجىسىدە، بالىياتقۇ بوشلۇقىدىكى تۆرەلمە ھەمراھى بىلەن بالىياتقۇ دىۋارى ئوتتۇرىسىدا چاپلىشىش يۈز بېرىدۇ. تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىش ئۈچۈن ئىشلىتىلگەن دورىلاردىكى بەزى ھورمۇنلارنىڭ بالىياتقۇنىڭ كېڭىيىش ۋە تارىيىش رولىنى چەكلىشى تۈپەيلىدىن، بالىياتقۇ ئۆلۈپ قالغان تۆرەلمىنى سىرتقا چىقىرىۋېتەلمەي ۋاقتى ئۆتۈپ كەتكەن بويىدىن ئاجراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. بۇنىڭدا

تۆرەلمىنى سۇنئىي چۈشۈرۈشكە توغرا كېلىدۇ . بۇ ھامىلىدار ئايالنىڭ ئازابىنى ئېغىرلىتىپلا قالماي ، بەلكى يەنە تۆرەلمە قالدۇقى ئايرىلىپ قېلىش ، بالىياتقۇ تېشىلىش ، ئوپېراتسىيە-دىن كېيىن بالىياتقۇ بوشلۇقى چاپلىشىپ قېلىشتەك بىرىكمە كېسەللىكلەر يۈز بېرىدۇ .

(3) جىنسىي ئەزا سىستېمىسى يۇقۇملىنىدۇ . بۇ خىل يۇقۇملىنىش ۋاقتىدا بىر تەرەپ قىلىنمىسا ، ئاستا خاراكتېرلىك ياللۇغ پەيدا بولۇپ ھامىلىدار بولالماسلىق كېلىپ چىقىدۇ .

(4) تۆرەلمە غەلىتە بولۇپ قېلىش . بەزى بويىدىن ئاجراپ كېتىشلەرگە تۆرەلمىنىڭ تەرەققىي قىلىشى نورمال بولماسلىق سەۋەب بولىدۇ . تۆرەلمىنى قارىغۇلارچە ساقلاپ قالغاندا ، تۆرەل-مە غەلىتە تۇغۇلۇپ قالىدۇ .

(5) ئانا تېنىنىڭ قان ئۇيۇتۇش ئىقتىدارى توسالغۇغا ئۇچراش . ئۆلۈپ قالغان تۆرەلمە بالىياتقۇدا تۇرۇپ قېلىپ ترومبوگېن قويۇپ بېرىپ ، ئانىنىڭ قان ئۇيۇتۇش ئىقتىدارىنى كاشىلىغا ئۇچرىتىدۇ ، بۇنىڭ بىلەن قاناش يۈز بېرىدۇ ، ھەتتا ئانىنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يېتىدۇ .

174 . بويىدىن ئاجراپ كەتكەندىن كېيىن قانداق قىلىش كېرەك ؟

ئاۋۋال دوختۇر تەكلىپ قىلىپ سەۋەبىنى ئېنىقلاپ ، ئوخ-شاش بولمىغان باسقۇچتىكى سەۋەبلەرگە شۇنىڭغا مۇناسىپ تەد-بىرلەرنى قوللىنىش كېرەك . تۆرەلمە نورمال يېتىلىۋاتقان بول-سا ، ھامىلىدار ئايال كارىۋاتتا يېتىپ بىرنەچچە كۈن دەم ئالسا بولىدۇ ؛ سېرىق تەنچە ئىقتىدارى يېتەرلىك بولمىسا ، ئاز مىق-داردا ھامىلىدارلىق ھورمۇنى ئىشلەتسە بولىدۇ ؛ بالىياتقۇ بوينى ئاغزى بوشىشىپ كەتكەن بولسا ، بالدۇرراق بالىياتقۇ بوينىنى تىكىش ئوپېراتسىيىسى قىلدۇرۇش كېرەك ؛ جىددىيلىشىپ

كەتكەن ھامىلىدار ئاياللارغا روھىي جەھەتتىن تەسەللىي بېرىش كېرەك . بالىياتقۇ ئاغزىنىڭ ئېچىلمىغانلىقىدىن بېشارەت بولسا ، بويىدىن ئاجراپ كېتىشنى داۋالاشنىڭ ئۈنۈمى ئەڭ ياخشى بولىدۇ . قاناش ھەيزدىن كۆپ بولسا ياكى بالىياتقۇنىڭ تارىيىش قېتىم سانى كۆپىيىپ كەتسە ، بالىياتقۇ ئاغزى كېڭىيىپ كەتسە ياكى باش سۇيى چىقىپ كەتسە ، بۇ بويىدىن ئاجراپ كېتىشتىن ساقلانغىلى بولمايدىغانلىقىنىڭ بېشارىتى بولۇپ ، تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىش ئۈنۈملۈك بولمايدۇ . بويىدىن ئاجراش ئالامەتلىرى سېزىلگەن ھامان دوختۇرنىڭ بىر تەرەپ قىلىش پىكرىگە قۇلاق سېلىش ، يېتىلىشى نورمالسىز بولغان تۆرەلمىنى ئالدۇرۇۋېتىش كېرەك . بولمىسا ، تۆرەلمىنى ساقلاپ قېلىش مۇۋەپپەقىيەتلىك بولغان ھالەتتىمۇ يېتىلىشى نورمالسىز بوۋاق تۇغۇلۇپ قالىدۇ .

175 . ئادەت خاراكتېرلىك بويىدىن ئاجراپ كېتىشنىڭ سەۋەبلىرى ۋە ئۇنىڭ ئالدىنى ئېلىش

بويىدىن ئاجراپ كېتىش ئۈچ قېتىمدىن ئارتۇق كۆرۈلسە ، بۇ ئادەت خاراكتېرلىك بويىدىن ئاجراش دېيىلىدۇ ؛ كونىلار بۇنى ئادەتلەنگەن چۈشۈك دەپ ئاتايدۇ . دائىم كۆرۈلىدىغان سەۋەبلىرى تۆۋەندىكىدەك :

(1) تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى نورمالسىز بولۇش . ئىسپېرما بىلەن تۇخۇمنىڭ يېتىلىشى ياخشى بولماسلىق ياكى بولمىسا ئۇرۇقلانغان تۇخۇمنىڭ يېتىلىشى ناچار بولۇپ ، داۋاملىق تەرەققىي قىلالماسلىق تۈپەيلىدىن بويىدىن ئاجراش كېلىپ چىقىدۇ . شۇڭا ، ئەر - خوتۇن ئىككىسى تەپسىلىي تەكشۈرتۈش ، شارائىت يار بەرسە ھۈجەيرە خروموسومىسىنى تەكشۈرتۈشى كېرەك .

(2) ئىچكى ئاجرالمىلارنىڭ تەڭپۇڭلۇقى بۇزۇلۇش . قالقانبەز ئىقتىدارى تۆۋەنلەپ ، سېرىق تەنچە ئىقتىدارى يېتەرلىك

بولمىسا، ھامىلىدارلىقنى داۋاملىق ساقلاپ قالغىلى بولمايدۇ. شۇڭا، دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى پروگېستېرون بىلەن داۋالىنىش كېرەك.

(3) بالىياتقۇنىڭ يېتىلىشى تۇغما ناچار بولۇش، بالىياتقۇ غەيرىي بولۇش ۋە بالىياتقۇ ئۆسمىسى قاتارلىقلار كۆپ قېتىملىق بويىدىن ئاجراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ.

(4) بالىياتقۇ بوينى ئاغزىنىڭ ئىقتىدارى مۇكەممەل بولماسلىق. ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇش ياكى ھامىلىنى كۆپ قېتىم قىردۇرۇش بىلەن بالىياتقۇ بوينى ئاغزى بوشىشىپ كېتىدۇ، بۇ ئەھۋال ھامىلىدارلىقنىڭ ئوتتۇرا مەزگىلىدە كۆپ قېتىم بويىدىن ئاجراشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇڭا، ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە دوختۇرخانىغا بېرىپ بالىياتقۇ بوينى ئاغزىنى تىكتۈرۈش ھەمدە دوختۇرنىڭ مەسلىھەتى بويىچە كاردۋاتتا يېتىپ دەم ئېلىش لازىم.

176. كۆپ قېتىم بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش سۈت بەزلىرىگە زىيانلىق

كۆپچىلىككە مەلۇم، كۆپ قېتىم بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش كۆپىيىش سىستېمىلىرىدا كېسەللىك ئاسارىتى پەيدا قىلىدۇ، بۇ يەنە ئۈچ قېتىمدىن ئارتۇق بالىنى چۈشۈرۈۋەتكەن ئاياللارنىڭ سۈت بەزلىرىگە يوشۇرۇن خەۋپ ئېلىپ كېلىدۇ. چۈنكى، بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش تەبىئىي تۇغۇتقا ئوخشىمايدۇ. ئالدىدىكىسى ھامىلىدارلىقنى مەجبۇرىي توختىتىش بولۇپ ھېسابلىنىدۇ، كېيىنكىسى بولسا تەبىئىي فىزىئولوگىيىلىك جەريان ياكى «قوغۇن پىشسا ساپىقىدا تۇرماس» دېگەنلىك. ھامىلىدارلىقتىن كېيىن ھورمۇنلارنىڭ كۆپىيىشىگە ئەگىشىپ، سۈت بەزلىرىدە ئۆزگىرىش ھاسىل بولىدۇ. ئەمچەك تەدرىجىي چىڭقىلىدۇ، تولىدۇ، يوغىنايدۇ، ئەتراپىدا پىگمېنتلار كۆپىيىدۇ. تەتقىقات-

لاردىن بايقىلىشىچە، بالىنى كۆپ قېتىم چۈشۈرۈۋېتىش سۈت بەزلىرى كېسەللىكلىرىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. چۈنكى، بۇنىڭدا ھامىلىدارلىق توساتتىن ئۈزۈلۈپ قالىدىغانلىقى ئۈچۈن، نورمال ئاياللىق ھورمۇنىنىڭ فىزىئولوگىيىلىك ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىپ كېتىدۇ؛ ھورمۇن بىردىنلا تۆۋەنلەپ كەتسە، يېتىلىش باسقۇچىدا تۇرۇۋاتقان سۈت بەزلىرى ئۆسۈشتىن تۇيۇقسىز توختاپ، ھۈجەيرىلەر كىچىكلەپ، بەز كۆپۈكچىلىرى يوقىلىپ، سۈت بەزلىرى بۇرۇنقى ھالىتىگە قايتىدۇ. بۇنداق ئەسلىگە قايتىش ئادەتتە مۇكەممەل بولمايدۇ ھەمدە ناھايىتى ئاسانلا سۈت بەزلىرىنىڭ ئاغرىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ؛ بەزىلىرىدە يەنە سۈت بەزلىرى ياپراقچىلىرى ئۆسۈپ، سۈت بېزى ياللۇغى قاتارلىق ئەمچەك كېسەللىكلىرى پەيدا بولىدۇ. ستاتىستىكىلىق ماتېرىياللاردىن مەلۇم بولۇشىچە، بالىنى چۈشۈرۈۋېتىشتىن پەيدا بولغان سۈت بېزى كېسەللىكلىرى 40% ئەتراپىدا ئىكەن. شۇڭا، تۇغۇت يېشىدىكى ئەر ـ خوتۇنلار بولۇپمۇ ياش ئەر ـ خوتۇنلار ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش تەدبىرىنى قوللىنىپ، بالىنى ئىمكانقەدەر چۈشۈرۈۋەتمەسلىكى كېرەك. سۈت بېزى كېسەللىكلىرىدىن ساقلىنىش نۇقتىسىدىن ئېيتقاندا، بۇ تولىمۇ زۆرۈر.

177. بالىنى چۈشۈرۈۋەتكەندىن كېيىن قايتا ھامىلىدار بولۇشنىڭ پۇرسىتى

بالىنى چۈشۈرۈۋەتكەندىن كېيىن، بالىياتقۇ، تۇخۇمدان قاتارلىق كۆپىيىش ئورگانلىرى ۋە ئورگانىزمنىڭ ئەسلىگە كېلىش جەريانى بولىدۇ. ئورگانىزمنىڭ نورمال ئەسلىگە كېلىشى ئۈچۈن بەلگىلىك ۋاقىت ۋە مۇۋاپىق كۈتۈنۈش زۆرۈرىيىتى تۇغۇلىدۇ. ھامىلىدار بولۇش تۇپەيلىدىن كۆپىيىش سىستېمىسىدا يۈز بەرگەن ئۆزگىرىشكە ئەگىشىپ، پۈتكۈل بەدەننىڭ ھەرقايسى

سىستېمىلىرىدا ناھايىتى چوڭ ئۆزگىرىش كۆرۈلىدۇ . ھامىلىدارلىق توختىغان ھامان پۈتكۈل بەدەندىكى ھەرقايسى سىستېمىلاردا ئۆزگىرىش بولىدۇ ، ئۇنىڭ ئۈستىگە بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش سەۋەبىدىن قاناش قاتارلىق ئانا تېنىغا يەتكەن زەخىملەرنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگە بەلگىلىك ۋاقىت كېتىدۇ . بالا چۈشۈرۈۋېتىلگەندىن كېيىن ناھايىتى تېزلا يەنە بىر قېتىم ھامىلىدار بولۇش يۈز بېرىپ ، ئۇرۇقلانغان تۇخۇم تېخى ئەسلىگە كېلىپ بولالمىغان بالىياتقۇ پەردىسىدە يەنە بىر قېتىم ئورۇن راسلايدۇ ـ دە ، ئاسانلا بويىدىن ئاجراش يۈز بېرىدۇ . تەكرار بويىدىن ئاجراپ كېتىش ئاياللارنىڭ سالامەتلىكىگە تەسىر كۆرسىتىپلا قالماي ، داۋالاپ ساقايتىش ھالقىلىرىنى ئېغىرلاشتۇرۇۋېتىدۇ . شۇڭا ، ھامىلىنى ئالدۇرۇۋەتكەن ئاياللار دەرھال ھامىلىدار بولۇشقا ئالدىراپ كەتمەسلىكى كېرەك . ئادەتتە ھامىلىنى ئالدۇرۇپ يېرىم يىل ياكى بىر يىلدىن كېيىن ئاندىن قايتا ھامىلىدار بولسا ياخشىراق . بۇنىڭدا بىرىنچىدىن ، بەدەن ۋە جىنسىي ئەزا يېتەرلىك دەم ئېلىش ۋە كۈتۈنۈشكە ئېرىشىدۇ ، ئىقتىدارىمۇ ئەسلىگە كېلىدۇ ، ھەرقايسى جەھەتلەردىكى ئىقتىدارلارنىڭ نورماللىشىشى ھامىلىدار بولۇش ، تۆرەلمە ۋۇجۇدقا كېلىش ، ئانا ـ بالىنىڭ سالامەتلىكى ۋە سۈپەتلىك تۇغۇش ، سۈپەتلىك چوڭ قىلىش قاتارلىق جەھەتلەرگە پايدىلىق ؛ ئىككىنچىدىن ، ناۋادا بىرىنچى قېتىم بالىنى چۈشۈرۈۋېتىش تۇخۇمدان نورمالسىز بولۇش ياكى كېسەللىككە گىرىپتار بولۇپ قېلىشتىن سادىر بولغان بولسا ، ئۇنداقتا ئىككىنچى قېتىمدا ئىككى قېتىملىق ھامىلىدارلىقنىڭ ئارىلىقى قانچە يىراق بولسا ، بىنورمال ئەھۋاللارنىڭ يۈز بېرىش ئېھتىمالى شۇنچە ئاز بولىدۇ .

ئانا ـ بالىنىڭ سالامەتلىكىگە كاپالەتلىك قىلىش ئۈچۈن ، كەلگۈسى ئەۋلادلارنى ئاپىرىدە قىلىشقا تەقەززا بولۇۋاتقان كىشىلەر ھەرگىز ئالدىراپ كەتمەسلىكى ، بالىنى چۈشۈرۈۋەتكەندىن

كېيىن ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىشتا چىڭ تۇرۇشى كېرەك ، بىرەر يېرىم يىل كېچىكىپ قايتا ھامىلىدار بولسىمۇ بولىدۇ .

178 . ئاياللار كۆپ قوللىنىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇللىرى قايسىلار ؟

ئاياللارنىڭ ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش چارىلىرى بىرقەدەر كۆپ . دورا يېيىش ، ئۇرۇق سالدۇرۇش ، تۇخۇم يەتكۈزۈش يولىنى بوغدۇرۇش ياكى ئېتىۋېتىش ، جىنسىي يول پەردىسىنى ئايرىۋېتىش قاتارلىق چارىلەر ئارقىلىق ھامىلىدارلىقتىن ساقلانغىلى بولىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا بىخەتەر مەزگىل ۋە بالا ئېمىتىش مەزگىلىدىكى ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش قاتارلىق ئۇسۇللارمۇ بار . ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىمۇ ناھايىتى كۆپ ، مەسىلەن : قىسقا ۋاقىت ئۈنۈم بېرىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ، ئۇزۇن مۇددەت ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ، تۇغقان يوقلاش ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ، تېرىنىڭ ئاستىغا ئورۇلىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ، سىرتتىن ئىشلىتىلىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى قاتارلىقلار . بۇنىڭ ئىچىدە قىسقا ۋاقىت ئۈنۈم بېرىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى كۆپرەك ئىشلىتىلىدۇ . بۇ دورا توغرا ئىشلىتىلسە ، ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈنۈمى 100% كە يېتىدۇ . ئۇزۇن مۇددەت ئۈنۈم بېرىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئايدا بىر قېتىم ، بەزىلىرى ئىككى ، ئۈچ ئايدا بىر قېتىم ئىستېمال قىلىنىدۇ . بۇنداق قىلغاندا كۆندە دورا يېيىش ئاۋارىچىلىقىدىن قۇتۇلغىلى بولىدۇ ، لېكىن بۇنىڭ ئۈنۈمى قىسقا ۋاقىت ئۈنۈم بېرىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسىنىڭكىدىن كېيىن تۇرىدۇ . تۇغقان يوقلاش ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسىنى ئاساسەن يېڭى توي قىلغان ئەر ـ خوتۇنلار ئىشلىتىدۇ . سىرتتىن ئىشلىتىدى-

غان هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئاساسەن سىپېرمىنى ئۆلتۈرىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش پەردىسىنىڭ ئۈنۈمى بەك ياخشى، هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش مەلھىمىنىڭ ئۈنۈمى تۆۋەنرەك. تۇغۇتنى چەكلەش ئۈزۈكى هازىر كەڭ تۈردە ئىشلىتىلىۋاتقان، ئۈزۈن مۇددەت ئۈنۈم بېرىدىغان هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش قورالى. ئادەتتە يۇمىلاق دات باسماس پولات ئۈزۈك كۆپ ئىشلىتىلىدۇ؛ بۇ ئۈزۈكنى بىرلا سېلىپ قويسا يىگىرمە يىل ئەتراپىدا تۇغۇتتىن ساقلانغىلى بولىدۇ. بۇ ئۈزۈكنىڭ كەمچىلىكى شۇكى، ئۈزۈكنىڭ ئورنىدىن قوزغىلىپ كېتىش ۋە ئۈزۈك بىلەن هامىلدار بولۇپ قېلىش نىسبىتى يۇقىرىراق. تۇغۇتنى چەكلەش مىس ئۈزۈكنىڭ ئۈنۈمى نىسبەتەن ياخشى بولۇپ، ئورنىدىن قوزغىلىپ كېتىش ۋە ئۈزۈك بىلەن هامىلدار بولۇپ قېلىش نىسبىتى بىرقەدەر تۆۋەن. نۆۋەتتە ھەرقايسى جايلاردا مۇشۇ خىلدىكى ئۈزۈكنى ئىشلىتىۋاتىدۇ. جىنسىي يول هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىق ئۈزۈكنىڭ ئىشلىتىلىشى ئاددىي، هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈنۈمىمۇ يامان ئەمەس. بەزى جايلاردا مۇشۇ ئۈزۈك ئىشلىتىلىۋاتىدۇ. جىنسىي يول هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش پەردىسىنى ئىشلىتىش نىسبەتەن ئاۋارىچىلىق، جايىنى توغرا ئىگىلەپ قويمىسا، نەتىجىسىنى كۆرگىلى بولمايدۇ، شۇڭا كەڭ تۈردە ئىشلىتىشكە بولمايدۇ. ئۇرۇق يەتكۈزۈش يولىنى ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇۋېتىش مەڭگۈ هامىلدار بولماسلىقتا قارىتا قوللىنىلىدىغان تەدبىر. بۇنىڭدا بىر قېتىملىق ئوپېراتسىيە بىلەن ئۆمۈر بويى هامىلدار بولمايدۇ. بولۇپمۇ قايتا تۇغۇشنى خالىمايدىغان ياكى كېسەل سەۋەبىدىن تۇغسا بولمايدىغان ئاياللار مۇشۇ ئۇسۇلنى قوللانسا بولىدۇ. بىخەتەر مەزگىل ۋە ئېمىتىش مەزگىلىدىكى هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش چارىسىنى توغرا ئىگىلەش تەس، ئاسان نەتىجىسىنى كۆرگىلى بولمايدۇ. شۇڭا،

ئانچە ئۇمۇملاشمىغان .

179 . ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئىشلىتىۋېتىپ ھامىلىدار بولۇپ قالسا قانداق قىلىش كېرەك ؟

ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنىڭ ئۈنۈمى ناھايىتى ئىشەنچلىك ، بولۇپمۇ قىسقا ۋاقىت ئۈنۈم بېرىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرى تەلەپ بويىچە ئىشلىتىلسە ، ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈنۈمى 99.99% كە يېتىدۇ . بۇ ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئىشلىتىۋاتقان 1000 ئايالنىڭ بىرىدە نەتىجىسى كۆرەلمەسلىكى مۇمكىن دېگەن گەپ . كېلىنىكىلىق تەكشۈرۈشتە دورىنىڭ نەتىجىسى كۆرۈلمەسلىككە دائىر مىساللار پات - پات ئۇچراپ تۇرىدۇ . بۇنىڭ سەۋەبى ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسىدا ئەمەس ، بەلكى بۇنىڭغا دورىنى توغرا ئىشلەتمەسلىك ياكى ئىزچىل ئىشلەتمەسلىك سەۋەب بولغان . مەيلى قانداقلا بولسۇن ، ھامىلىدار بولغان ھامان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئىشلىتىشنى ئۆز ۋاقتىدا توختىتىش كېرەك .

كۆپ مىقداردا دورا ئىشلىتىپ ھامىلىدار بولۇپ يەڭگىگەن ئاياللارنى تەكشۈرگەندە ، غەلىتە تۇغۇلغان بالىلارنىڭ نىسبىتى دورا ئىشلەتمىگەنلەرنىڭكىگە يېقىنلاشقان . لېكىن ، ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئىشلەتكەن ئاياللارنىڭ قېنىدىكى لىمفا ھۈجەيرىلىرىنىڭ خروموسومىسىنى كۆزەتكەندە ، ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئىشلەتكەن ئاياللارنىڭ خروموسومىسىدا سۇنۇش ياكى غەيرىي جايلىشىش سېزىلگەن . تۆرەلمىنىڭ غەيرىي بولۇپ قېلىشىغا مۇشۇ كىچىككىنە ئۆزگىرىش سەۋەبچى بولغان - بولمىغانلىقىغا ھازىرچە بىر نېمە دېمەك تەس . ئاز تۇغۇش ، سۈپەتلىك تۇغۇش تەشەببۇس قىلىنىۋاتقان

بۇگۈنكى كۈندە ، بىخەتەرلىكنى كۆزدە تۇتقاندا ، دورا ئىشلىتىشۋې- تىپ هامىلىدار بولۇپ قالسا بالىنى ئالدۇرۇۋېتىش كېرەك . ئۇزۇن مەزگىل دورا ئىشلىتىۋاتقانلار دورىنى توختىتىپ يېرىم يىلدىن كېيىن هامىلىدار بولسا بولىدۇ .

180 . هامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئىشلەتكەندە تۆرەلمىگە تەسىر يېتەمدۇ ؟

ئاياللار ئىشلىتىۋاتقان هامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورى- لىرىنىڭ ئاساسىي تەركىبى پروگېستىن بىلەن ئانلىق هورمۇ- نىدىن ئىبارەت . بۇ هورمۇنلار ئاياللارنىڭ ئورگانىزمىدا تەبىئىي مەۋجۇت . ئۇنىڭ ئۈستىگە دورا تەركىبىدىكى هورمۇنىنىڭ مىقدا- رى ناهايىتى ئاز ، شۇڭا دورىنىڭ ئەكس تەسىرى بەك ئاجىز . يېقىنقى ئون يىلدىن بېرى ، ئېلىمىز ۋە چەت ئەللەردە هامىلە- دارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرى تۆرەلمىنىڭ غەيرىي بولۇپ قېلىشىدا رول ئوينامدۇ - يوق ، دېگەن مەسىلە ئۈستىدە كەڭ هەم چوڭقۇر تەتقىقات ئېلىپ بېرىلدى ، لېكىن هازىرغا قەدەر بىرلىككە كەلگەن قاراش يوق . بىرەيلەن بىرقەدەر سەزگۈر بول- غان ئاچا - سىڭىل خروموسومىسىدىن يەككە رەڭ تەنچىسىنى ئايرىپ تېخنىكىلىق كۆزىتىپ ، داۋاملىق هامىلىدارلىقتىن ساق- لىنىش دورىسى ئىشلەتكەندە تۆرەلمىنىڭ خروموسومىسىنىڭ ئۆزگىرىشىنى تېزلىتىدىغانلىقىنى بايقىغان . شۇڭا ، هامىلىدار- لىقتىن ساقلىنىش دورىسىنى ئۇزۇن مۇددەت ئىشلەتكەن ئاياللار دورىنى يېرىم يىل توختىتىپ ئاندىن يەنە هامىلىدار بولسا بولى- دۇ .

181 . قايسى خىلدىكى ئاياللار هامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكىنى ئىشلەتسە مۇۋاپىق بولمايدۇ ؟

ئادەتتىكى تۇغۇت يېشىغا يەتكەن ئاياللار جىنسىي يول ها-

مىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكى ئىشلەتسە بولىدۇ، ئەمما
ئېغىر قان ئازلىق كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان، جىنسىي
يولى بوش، دوۋسىقى تومپىيىپ چىقىپ قالغان، سوڭگى چىقىپ
قالغان، بالىياتقۇسى تۆۋەنلەپ كەتكەن ۋە جىنسىي ئەزاسىدا
ئۆسمە بار دەپ گۇمان قىلىنغان ياكى شۇنداق دەپ دىئاگنوز
قويۇلغان ئاياللار ئىشلەتسە بولمايدۇ. تامچە قۇرت خاراكتېرلىك
جىنسىي يول ياللۇغى، زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغى ھەم
ئېغىر دەرىجىدىكى بالىياتقۇ بويىنى ياللۇغى بولغان ئاياللار يۇقۇ-
رىقى كېسەللىرىنى داۋالىتىپ ساقايتقاندىن كېيىن ئىشلەتسە
بولىدۇ. جىنسىي يول ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكىنى
قانداق ئىشلىتىش كېرەك؟ ئۇنى ئىشلىتىش ئۇسۇلى ناھايىتى
ئاسان. تۇنجى قېتىم ئىشلەتكۈچىلەر ھەيز كېلىپ بەشىنچى
كۈنى دوختۇرلار جىنسىي يول ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈ-
زۈكىنى جىنسىي يولنىڭ ئەڭ ئىچكىرى جايى (جىنسىي يول
ئارقا گۈمبىزى)غا سېلىپ قويسا بولىدۇ. ھازىر شاڭخەي رايو-
نىدا ئىشلىتىلىۋاتقان ئېلىمىزدە ياسالغان جىنسىي يول ھامىلە-
دارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكىنى جىنسىي يولغا سېلىپ قويسا
ئۇدا بىر يىل ئىشلەتكىلى بولىدۇ، ھەيز مەزگىلىدە ئالمىسىمۇ
بولىدۇ. جىنسىي يولنىڭ ئالدى ۋە كەينى دىۋارلىرى ئادەتتە
يېپىق ھالەتتە تۇرىدۇ. شۇڭا بۇ خىل ئۈزۈك جىنسىي يولنىڭ
ئىچكىرى يېرىدىن ئاسانلىقچە چۈشۈپ كەتمەيدۇ. ئىشلەتكەن
مەزگىلدە دوختۇرخانىغا بېرىپ قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇش
كېرەك، شۇنداقلا دوختۇرلارنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە ئۈزۈكنى
ئۆزى تەكشۈرۈش ۋە ئۈزۈكنىڭ ئورنىنى توغرىلاشنى ئۆگىنىۋال-
سىمۇ بولىدۇ. بۇ خىل ئۈزۈك بىر قەدەر كىچىك، ئۇنىڭ
ئۈستىگە جىنسىي يولنىڭ ئىچكىرىسىگە جايلاشقان بولغاچقا، ئەر
- خوتۇن بىرگە بولغاندا باشقىچە تۇيغۇ بەرمەيدۇ، جىنسىي
تۇرمۇشقىمۇ تەسىر يەتمەيدۇ؛ ناۋادا تەسىر يەتسە، جىنسىي

ئالاقە قىلىشقاندا ئۇزۇكنى ئېلىۋېتىپ ، جىنسىي ئالاقە قىلىپ بولغاندىن كېيىن يەنە سېلىپ قويسا بولىدۇ . بۇنداق قىلغاندىمۇ ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈنۈمىگە تەسىر كۆرسەتمەيدۇ .

182 . قايسى ۋاقىتتا ئۇزۇك سالدۇرسا مۇۋاپىق ؟

(1) ھەيز ئاخىرلىشىپ ئۈچ كۈندىن يەتتە كۈنگىچە بولغان ئارىلىقتا بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى بىرقەدەر نېپىز بولۇپ ، ئۆ-سۈش دەۋرىدە تۇرغانلىقتىن ، ئۇزۇك سالدۇرۇشتا يېنىك زە-خىملەنگەن جاي ناھايىتى تېز ئەسلىگە كېلىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، بۇ ۋاقىتتا بالىياتقۇ ئاغزى بىرقەدەر چىڭ بولۇپ ، سېلىنغان ئۇزۇك ئاسان چۈشۈپ كەتمەيدۇ .

(2) بالىنى ئالدۇرۇۋەتكەندىن كېيىن دەرھال ئۇزۇك سالدۇرۇش كېرەك . بۇنىڭدا بالىنى ئالدۇرۇۋەتكەندىن كېيىن شۇئان ھامىلدار بولۇپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ . بالىنى ئالدۇرۇۋېتىش ئوپېراتسىيىسى چوقۇم ياخشى بولۇشى ، بالىياتقۇدا توقۇلما قالدۇقلىرى قالماسلىقى كېرەك .

(3) بويىدىن ئاجراپ كېتىش ھەم ھامىلدارلىقنىڭ ئوت-تۇرا مەزگىلىدىكى تۇغۇتنى تېزلىتىش داۋامىدا ، نورمال كەل-گەن ھەيزدىن كېيىن ، يۇقۇملىنىش ۋە قاناشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ئۇزۇك سالدۇرۇش كېرەك .

(4) قىرىقى توشۇپ ئۈچ ئاي ئۆتكەندىن كېيىن ، بالىياتقۇ ئەسلىگە كېلىپ بولىدۇ ؛ بۇ ۋاقىتتا بالىياتقۇ بوشلۇقىنىڭ چوڭ-كىچىكلىكى نورمال چاغدىكىدىن كۆپ پەرقلەنمەيدۇ ، ئۇنىڭ ئۈستىگە نۇرغۇن ئاياللارنىڭ تۇخۇمدېنى تۇخۇم چىقىرىش ئىقتى-دارىنى ھازىرلىمىغان بولغاچقا ، ھامىلدار بولۇش پۇرسىتى ئاز بولىدۇ ، مۇشۇ چاغدا ئۇزۇك سالدۇرسا بولىدۇ ؛ ئۈچ ئايدىن كېيىن تۇخۇم چىقىرىش ئىقتىدارى ئەسلىگە كېلىدۇ ، بۇ ۋاقىتتا گەرچە ھەيز كەلمىسىمۇ ھامىلدار بولۇپ قېلىش مۇمكىن ،

شۇڭا كىچىكتۇرۇشكە بولمايدۇ .

(5) ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغقان ئاياللار يېرىم يىلدىن كېيىن ئۇزۇك سالدۇرۇشى كېرەك ، ئۇلارنىڭ جىنسىي يولىدا يارا ئىزىنىڭ پۈتۈشى ، بالىياتقۇسىنىڭ ئەسلىگە كېلىشى ئاستىراق بولىدۇ . شۇ سەۋەبتىن ئوپېراتسىيە ئارقىلىق تۇغقان ئاياللار ئۇزۇكنى يېرىم يىلدىن كېيىن سالدۇرۇشى كېرەك ، يېرىم يىل ئىچىدە ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىشنىڭ باشقا ئۇسۇللىرىنى قوللانسا بولىدۇ . ئوپېراتسىيىدىن كېيىن ئۇزۇن ئۆتمەي بالىنى چۈشۈرۈۋەتسە ئۈنۈمى ياخشى بولمايدۇ ھەم ئاسان مەسىلە كۆرۈلىدۇ .

183 . ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇزۇكى سېلىش بىلەن كۆپ كۆرۈلىدىغان ئەكس تەسىر قايسىلار؟ ئۇنى قانداق بىر تەرەپ قىلىش كېرەك؟

(1) قاناش . ئۇزۇك سېلىنىپ قىسقا ۋاقىت ئىچىدە ئاز مىقداردا قاناش كۆرۈلىدۇ ، بۇ ئۇزۇكنى سالغاندا بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ سۈرۈلۈپ كەتكەنلىكىدىن بولىدۇ . بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ ئۆسۈشىگە ئەگىشىپ قاناش توختايدۇ ، ئادەتتە بۇ ھالەت بىرنەچچە كۈن داۋام قىلىدۇ . چىققان قان مىقدارى ھەيزنىڭ مىقدارىدىن ئېشىپ كەتمەيدۇ ، بىر تەرەپ قىلىش ھاجەتسىز . ئەگەر ئۇزۇك ھەيز دەۋرىنىڭ كېيىنكى يېرىم مەزگىلىدە سېلىنسا ، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى ئاجرالمىلارنى ئاجرىتىش مەزگىلىدە تۇرغانلىقتىن ، ئىچكى پەردە قېلىن ، قان تومۇرلاردا قان كۆپ بولىدۇ ـ دە ، كۆپرەك قاناش كۆرۈلىدۇ . كۆپ قاناشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، ئۇزۇكنى ھەيز پاكپاكىز كېلىپ بولغاندىن كېيىن ئۈچ كۈندىن يەتتە كۈنگىچە بولغان ئارىلىقتا سالدۇرغان تۈزۈك . ئۇزۇك سالدۇرغاندىن كېيىن بىر قىسىم ئاياللاردا كېلىدىغان ھەيزنىڭ مىقدارى كۆپىيىد-

دۇ ، دەرىجىسىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ ، كۆپ بولۇپ كەتسە سالامەتلىككە تەسىر يېتىدۇ ؛ بەزىلەرنىڭ ھەيز ۋاقتى ئۇزىراپ ، بويىنى پاكىز تۇتالمايدۇ ، بەزىلەردە ئاق خۇن ئارىلاش كېلىدۇ . بۇنىڭ سەۋەبى ئېنىق ئەمەس . قاناش نىسبىتى ئۇزۇكنىڭ تىپى بىلەن مۇناسىۋەتلىك . كېلىنكىلىق داۋالاشتا ، تالالىق ئاقسىلنى ئېرىتىدىغان 6 - ئامىنو كاپروئىك كىسلاتا ۋە ۋىتامىن K ، ئادونا قاتارلىقلار بىلەن داۋالانسا قان مىقدارىنى ئازايتقىلى بولىدۇ .

(2) دوۋسۇن ياكى بەل ئاغرىش . ئۇزۇك بالىياتقۇ ئۈچۈن ئېيتقاندا «غەيرىي نەرسە» . ئۇزۇك چوڭراق ياكى ئورنى تۆۋەنرەك بولۇپ قالسا ، بالىياتقۇ ئۇزۇكنى سىرتقا چىقىرىۋېتىش ئۈچۈن كېڭىيىپ - تارىيىدۇ ، بۇنىڭ بىلەن بالىياتقۇ ئاغرىيدۇ . بۇ ھال كېلىنكىدا دوۋسۇن تۆۋى ئاغرىش ياكى بەل ئاغرىش ئارقىلىق ئىپادىلىنىدۇ . بولۇپمۇ ئاز تۇغقان ئاياللارنىڭ بالىياتقۇ مۇسكۇلى سەزگۈر بولۇپ ، ئاسان كېڭىيىپ - تارىيىپ ئۇزۇكنى سىرتقا چىقىرىۋېتىدۇ ، بۇ ئالامەتلەر ئۇزۇك سالدۇرغان دەسلەپكى مەزگىلدە يۈز بېرىدۇ . ئاغرىق توختىتىش دورىسىنى ئىشلەتسە بىرنەچچە ئايدىن كېيىن بالىياتقۇ ئۇزۇككە كۆنۈپ كېتىدۇ . داۋالاش ئۈنۈم بەرمەي ئالامەت ئېغىرلىشىپ كەتسە ، ئۇزۇكنى ئېلىۋېتىشنى ئويلىشىشقا بولىدۇ .

184 . ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇزۇكى ۋاقىت ئۇزارغانسېرى بالىياتقۇ دىۋارىغا كىرىپ كېتەمدۇ؟

نۇرغۇن ئاياللار ۋاقىت ئۇزارغانسېرى ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ساقلىنىش ئۇزۇكى بالىياتقۇ دىۋارىغا كىرىپ كېتىدۇ دەپ ئەندىشە قىلىپ ، ئۇزۇك سالدۇرۇپ ئارىدىن ئۈچ يىل ياكى بەش يىل ئۆتكەندىن كېيىن ئۇنىڭ ھېچقانداق ئەكس تەسىرى بولمىسىمۇ ئۇزۇكنى ئېلىۋېتىشنى تەلەپ قىلىپ تۇرۇۋالىدۇ .

ئەمەلىيەتتە ، ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكىنىڭ بالىياتقۇ دىۋارىغا كىرىپ كېتىشىنىڭ سەۋەبى مۇنداق : ئۈزۈك سالدۇرغان چاغدا ، ئۈزۈك بالىياتقۇ دىۋارىنىئازراق زەخىملەيدۇ . بۇ ئۈزۈك سالدۇرغان ۋاقىتنىڭ ئۇزۇن - قىسقىلىقى بىلەن مۇناسىۋەتسىز ، ۋاقىت ھەرقانچە ئۇزارغان بىلەن ئۈزۈك ئۆزلۈكىدىن بالىياتقۇ دىۋارىغا كىرىپ كەتمەيدۇ . مۇنداقچە ئېيتقاندا ، ئۈزۈكنى ئالماقنىڭ تەسلىكى ئۈزۈك سالدۇرغان ۋاقىتنىڭ ئۇزۇن - قىسقىلىقى بىلەن مۇناسىۋەتسىز . ئۈزۈكنىڭ ئورنى نورمال بولسىلا ، مىتال ئۈزۈك بالىياتقۇدا ئون - يىگىرمە يىل تۇرسىمۇ ئۇنى ئالماق تەس ئەمەس . ئەكسىچە ، ئۈزۈك غەيرىي جايلىشىپ قالغان بولسا ، سالدۇرغان ۋاقتى ھەرقانچە قىسقا بولسىمۇ ئالماق تەس .

185 . ئۈزۈك بىلەن ھامىلدار بولۇپ قالسا قانداق قىلىش كېرەك؟

بىر قىسىم ئاياللار ئۈزۈك سالدۇرغاندىن كېيىن يەنە ھامىلدار بولۇپ قالىدۇ . بۇنىڭ سەۋەبى شۇكى ، ئۈزۈكنىڭ نومۇرى بەك كىچىك بولۇپ قالغان ياكى بولمىسا ئۈزۈك ئورنى تۆۋەنلەپ كېتىپ ، ئۇرۇقلانغان تۇخۇمنىڭ يېتىلىشىگە توسقۇنلۇق قىلالمىغان .

ئۈزۈك بىلەن ھامىلدار بولۇپ قالسا قانداق قىلىش كېرەك ؟ ئىلگىرى ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكى تۆرەلمە بىلەن بالىياتقۇدا بىللە تۇرسىمۇ ، لېكىن تۆرەلمىنىڭ سىرتى تۆرەلمە پەردىسى بىلەن ئورالغان ، تۆرەلمە پەردىسىنىڭ ئىچىنى باش سۇيى ھىمايە قىلىپ تۇرىدىغان ، تۆرەلمە پەردىسى سىرتىغا جايلاشقان ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈزۈكى تۆرەلمە بىلەن بىۋاستە ئۇچراشمايدىغان بولغاچقا ، تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشىگە تەسىر كۆرسەتمەيدۇ ، ئۈزۈك بىلەن قىرىقنى توشقۇزغىلى بولى-

دۇ ، يەڭگىگەندە ئۇ بالا ھەمراھى بىلەن بىرگە چىقىپ كېتىدۇ ، دەپ قارىلىپ كەلگەن . لېكىن ، كۆپ يىللاردىن بېرى مەملىكەت ئىچى - سىرتىدىكىلەر ئېلىپ بارغان كۆپلىگەن كۆزىتىشلەر شۇنى كۆرسەتتىكى ، ئۇزۇك بىلەن ھامىلىدار بولۇپ قالغاندا ، بويىدىن ئاجراپ كېتىش ، بالدۇر تۇغۇپ قويۇش ، تۆرەلمە بالىدۇر چۈشۈپ كېتىش ، يۇقۇملىنىش ۋە قاناش قاتارلىق ئەگەشمە كېسەللىكلەرنىڭ يۈز بېرىش نىسبىتى بىرقەدەر يۇقىرى بولىدۇ . ئايرىم مەلۇماتلارغا قارىغاندا ، ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇزۇكى تۆرەلمە پەردىسىگە كىرىپ ، تۆرەلمە تېنىگە چاپلىشىپ ياكى تۆرەلمە بوينىغا كەپلىشىپ قالسا ، تۆرەلمە بالىياتقۇدا ئۆلۈپ قالىدۇ . شۇڭا ، ھازىر ئۇزۇك بىلەن ھامىلىدار بولۇپ قالغاندا بالىنى ۋاقتىدا ئالدۇرۇۋېتىش تەشەببۇس قىلىنىۋاتىدۇ .

186 . ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئوكۇلى ئۇرۇش

ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش قائىدىسى :

بۇنىڭ ئۈنۈملۈك بولۇش نىسبىتى 98% تىن يۇقىرى ھەم ئاددىي ، ھەر ئايدا ياكى ئۈچ ئايدا بىر تال ئوكۇل ئۇرۇلىدۇ ، ئوكۇلنى توختىتىپ يېرىم يىل ياكى بىر يىلدىن كېيىن تۇغۇت ئىقتىدارى ئەسلىگە كېلىدۇ .

مۇۋاپىق كېلىدىغان ئوبيېكتلار :

40 ياشتىن تۆۋەن ساغلام ئاياللار ، بالىياتقۇسىغا تۇغۇت چەكلەش ئەسۋابىنى قويسا ياكى دورا ئىشلەتسە بولمايدىغان ئاياللار .

ئىشلىتىش ئۇسۇلى :

ھەر ئايدا بىر قېتىم ئوكۇل ئۇرۇلىدۇ ، ھەيز كېلىپ 5 - كۈنى ئىككى تال ، كېيىنچىرەك ھەر قېتىم ھەيز كېلىپ 10 ~ 12 - كۈنلىرى بىر تالدىن ئوكۇل ئۇرۇلىدۇ . ھەيز دەۋرىنىڭ 5 - ۋە 12 - كۈنلىرى بىر تالدىن ئوكۇل ئۇرۇلىدۇ .

ئىككىنچى ئېيىدىن باشلاپ ھەر ئايدىكى ھەيز مەزگىلىنىڭ 10 ~ 12 ـ كۈنلىرى بىر تالدىن ئوكۇل ئۇرۇلىدۇ .
ھەر ئۈچ ئايدا دىبپوۋىلا بىلەن دىبگاستون دەيدىغان ئىككى خىل ئوكۇل بولۇپ ، بىرىنچى ئوكۇل ھەيز دەۋرىنىڭ ئالدىنقى بەش كۈنى ئىچىدە ، كېيىن ھەر ئۈچ ئايدا بىر تال ئۇرۇلىدۇ . بۇ ئوكۇللار سۈتنىڭ ئاجرىلىپ چىقىشىغا تەسىر كۆرسەتمەيدۇ ، بالا ئېمىتىش مەزگىلىگە ماس كېلىدۇ .
دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار :
ۋاقتىدا ئۇردۇرۇش ، دورا سۈيۈقلۇقىنى پاكىز تارتىۋېتىش كېرەك . ئوكۇل ئۇرۇلغاندىن كېيىن رېئاكسىيە قىلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، 15 ~ 20 مىنۇت كۆزىتىش لازىم . جىگەر ، بۆرەك ، يۈقىرى قان بېسىمى كېسەللىكى ۋە ئۆسمە كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان ئاياللارغا بۇ ئوكۇللار مۇۋاپىق كەلمەيدۇ .
بۇ ئۇسۇل توي قىلغان تۇغۇت يېشىدىكى ئاياللارغا ماس كېلىدۇ .

187 . ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلىنى ئۆزگەرتىشتە نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك؟

تۇغۇت يېشىدىكى ئەر ـ خوتۇنلار نەچچە ئون يىل تۇرمۇش كەچۈرۈش داۋامىدا ، مەلۇم ئەھۋاللارنىڭ تەسىرىدە ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلىنى ئۆزگەرتىدۇ . مۇشۇنداق ئەھۋالدا تۆۋەندىكى مەسىلىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك :
(1) ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلىنى ئۆزگەرتىشتىن ئاۋۋال يېڭى ئۇسۇلنى تولۇق بىلىش ، توغرا ئىشلىتىش ئۇسۇلىنى ئىگىلىۋېلىش زۆرۈر .
(2) قايسى خىلدىكى ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسىنى ئىشلىتىشتىن قەتئىينەزەر ، باشقا ھامىلىدارلىقتىن ساق-

لىنىش ئۇسۇلىنى قوللىنىشتا دورىنى بىر ھەيز دەۋرى تۈگىگە-
چە ئىشلىتىش لازىم، يېرىم بولغاندا يەڭگۈشلەشكە ھەرگىز
بولمايدۇ. بولمىسا، ھەيز قالايمىقان كېلىش ياكى ھامىلدار-
لىقتىن ساقلىنىش نەتىجىسىز بولۇش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ.

(3) ئۇزۇن مۇددەت ئۈنۈم بېرىدىغان ھامىلدارلىقتىن
ساقلىنىش دورىسى ئىشلىتىۋاتقان ئاياللار باشقا ھامىلدارلىق-
تىن ساقلىنىش ئۇسۇلىنى قوللانماقچى بولسا، مەسىلەن، بالى-
ياتقۇغا تۇغۇت چەكلەش ئەسۋابى سالدۇرماقچى ياكى ھامىلدار-
لىقتىن ساقلىنىش كېيىدۇرمىسى ئىشلەتمەكچى بولسا، ئالدى
بىلەن قىسقا ۋاقىت ئۈنۈم بېرىدىغان ھامىلدارلىقتىن ساقلى-
نىش دورىلىرىنى ئىككى، ئۈچ ھەيز دەۋرى ئىشلىتىپ تۇرۇپ،
ھەيز قالايمىقانلىشىشنىڭ يۈز بېرىشىنى ئازايتىش كېرەك.

(4) بالىياتقۇغا سېلىنىدىغان تۇغۇت چەكلەش ئەسۋابلىرى
كۈنسېرى يېڭىلىنىپ تۇرۇۋاتىدۇ. ئەمما ئۇلارنىڭ ئارتۇقچىلى-
قىمۇ، يېتەرسىزلىكىمۇ بار. بالىياتقۇغا سېلىنغان تۇغۇت چەك-
لەش ئەسۋابى ئۆزىگە مۇۋاپىق كەلسە ھەمدە ئۈنۈمى ئىشەنچلىك
بولۇپ، ئەكس تەسىرى بولمىسا، داۋاملىق ئىشلىتىۋەرسە بولى-
دۇ. ئالدىراپ ئالماشتۇرماسلىق كېرەك. ئادەتتە تۇغۇت چەك-
لەش ئەسۋابى بالىياتقۇدا ئون يىلدىن 20 يىلغىچە تۇرسا بولىۋې-
رىدۇ.

(5) ئىلگىرى باشقا بىر خىل ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش
سايمىنىنى ئىشلەتكەن ئەر - خوتۇنلار ئەمدى ئۇنىڭ ئورنىغا
ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئىشلەتمەكچى بولسا،
ھەيز كېلىپ بەشىنچى كۈنىدىن باشلاپ شۇ دورىنى ئىشلەتسە
بولىدۇ، دورا يېيىشتىن بۇرۇن جەزمەن ھامىلدارلىقتىن ساق-
لىنىش سايمىنىنى ئىشلىتىشى كېرەك.

188. بالىياتقۇ سىرتى ھامىلدارلىقى دېگەن نېمە؟

بالىياتقۇ سىرتى هامىلدارلىقى دېگەنلىك ئۇرۇقلانغان تۇ-
خۇم بالىياتقۇنىڭ ئىچىگە ئەمەس ، بەلكى سىرتىغا ئورۇنلاشقان
دېگەنلىك . بۇ كېلىنكىدا ئورنى غەيرىي هامىلدارلىق دېيىلى-
دۇ .

ئورنى غەيرىي هامىلدارلىق ئوخشاش بولمىغان ئورۇنلار-
دا ، مەسىلەن ، تۇخۇمدان ، تۇخۇم نەيچىسى ، قورساق بوشلۇقى
قاتارلىق ئورۇنلاردا يۈز بېرىدۇ ، جۈملىدىن تۇخۇم نەيچىسىدە
كۆپ كۆرۈلىدۇ . تۇخۇم نەيچىسى ئىچىدە كۆرۈلگەن بالىياتقۇ
سىرتىدىكى هامىلدارلىق 95% تىن ئاشىدۇ .

تۇخۇم نەيچىسى هامىلدارلىقىنى كەلتۈرۈپ چىقارغۇچى ئا-
مىللار هەر تۈرلۈك بولىدۇ ، تۇخۇم نەيچىسى ياللۇغىدا بۇنداق
ئالامەت ئەڭ كۆپ كۆرۈلىدۇ . ياللۇغلىنىش تۇخۇم نەيچىسىنى
يېپىشقاق ، ئەگرى ، تار ياكى ئىچكى پەردە تالالىرىنى كەمتۈك
قىلىپ قويىدۇ ، نەتىجىدە تۇخۇم نەيچىسىنىڭ لۆمۈلدىشى ئاجىز-
لاش بىلەن ، ئۇرۇقلانغان تۇخۇم بالىياتقۇغا نورمال يەتكۈزۈل-
مەي ، تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىدە تۇرۇپ قالىدۇ .

بۇنىڭدىن باشقا يەنە بىر سەۋەب شۇكى ، تۇخۇم نەيچىسى
ياخشى يېتىلمىگەن ، غەيرىي شەكىللىك ، زىيادە ئۇزۇن ياكى
خالتا بولۇپ قالغان ؛ تۇخۇم نەيچىسىگە يانداش ئىچكى ئەزالار
ئۆسمىسىنىڭ بېسىشى بىلەن تۇخۇم نەيچىسى ئورنىدىن يۆتكەل-
گەن ياكى شەكلىنى ئۆزگەرتكەن ۋە ياكى تۇخۇم نەيچىسىدە
بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي جايلىشىپ قالغان بولۇپ ،
بۇنداق ئەھۋال كۆپ ئۇچرىمايدۇ .

ئۇرۇقلانغان تۇخۇم تۇخۇم نەيچىسىدە جايلىشىۋالغاندىن
كېيىن تەرەققىي قىلىشقا باشلايدۇ . ناهايىتى نېپىز تۇخۇم نەي-
چىسى نەيچە دىۋارى تىۋىتىنىڭ چىرىتىشىگە ئۇچراپ ، تۆرەلمى-
نىڭ تەرەققىي قىلىشىغا ئەگىشىپ كۆپىدۇ ، ئاندىن يېرىلىدۇ ،
تۇخۇم نەيچىسىنىڭ يېرىلىشى بىلەن كۆپ مىقداردا قاناش يۈز

بېرىپ ، ئېغىرراق بولغاندا شوك كېلىپ چىقىدۇ ، ۋاقتىدا قۇت-قۇزۇش ئېلىپ بېرىلمىسا هاياتقا خەۋپ يېتىدۇ .

تۇخۇم نەيچىسى ئىچىدىكى هامىلە يېرىلمىسا ياكى چۈشۈپ كەتمىسە ، بۇنىڭ ئالاھىدە ئىپادىسى بولمىغاچقا ، كۆپ هاللاردا ئېتىبارسىز قارىلىدۇ . قورساق قاتتىق ئاغرىپ كەتكەندە ، تۇ-خۇم نەيچىسى ئىچىدىكى هامىلە يېرىلغانلىقتىن قورساق بوشلۇ-قىغا قان تولۇۋالىدۇ . شۇڭا ، بالىياتقۇ سىرتىدىكى هامىلىدار-لىقنى بالدۇر تەكشۈرتۈش تولىمۇ مۇھىم .

سوزۇلما داس سۆڭىكى ياللۇغى بولغان ياكى بالىنى ئالدۇ-رۇۋەتكەندىن كېيىن بالىسى توختىمىغان ئاياللار هەيز توختاپ 6 ~ 8 هەپتە ئارىلىقىدا (بەزى ئاياللار هەيز توختاپ نەچچە كۈندىن كېيىن) ۋاقتىدا هامىلە سىنىقى قىلدۇرۇشى كېرەك . سىناق نەتىجىسى مۇسبەت بولسا ، B تىپلىق ئولترا ئاۋاز دولقۇ-نلۇق ئاپپاراتتا ئۆزىنى تەكشۈرتۈپ ، ئۇرۇقلانغان تۇخۇمنىڭ ئورنىنى بېكىتىش كېرەك ؛ ناۋادا هەيز توختىغاندىن كېيىن دۇۋسۇن تۇيۇقسىز ئاغرىپ كەتسە ، سەل قارىماي دەرهال دوخ-تۇرخانىغا كۆرۈنۈش كېرەك . قاتتىق ئاغرىپ كەتسە ، شۇنىڭ بىلەن بىللە قان بېسىمى تۆۋەنلەپ شوك بولۇپ قېلىش ئالامەتلى-رى كۆرۈلسە ، هەرىكەت قىلماي كارىۋاتتا جىم يېتىش هەم ۋاقتىدا دوختۇرخانىنىڭ جىددىي قۇتقۇزۇش بۆلۈمى بىلەن ئالا-قىلىشىپ ئەڭ تېز سۈرئەتتە قۇتقۇزۇش ئېلىپ بېرىلىشى كې-رەك .

189 . هامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش نەتىجىسىز بول-غاندىن كېيىن قوللىنىلىدىغان جىددىي هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلى

مىسلىق تۇغۇت چەكلەش ئەسۋابىنى بالىياتقۇغا سېلىش . هامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئامالىنىڭ نەتىجىسىز بولۇشى دەل

تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش پەيتىگە توغرا كېلىپ قالسا، ئەر ـ خوتۇن بىرگە بولۇپ 5 ~ 7 كۈن ئىچىدە ئايال دوختۇرخانىغا بېرىپ مىسلىق تۇغۇت چەكلەش ئەسۋابى (بۇ تۈۋەندە قىسقارتىلىپ IUD دېيىلىدۇ) سالدۇرۇشى كېرەك . IUD نىڭ سپېرمىنى ئۆلتۈرۈش، ئۇنىڭ ھەرىكەت ئىقتىدارىغا كاشىلا پەيدا قىلىش رولى بولۇپ، تۇخۇمنىڭ ئۇرۇقلىنىشىغا ياكى ئۇرۇقلانغان تۇخۇمنىڭ ماكان تۇتۇشىغا توسقۇنلۇق قىلىدۇ .

جىددىي ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئىشلىتىش . بۇنى ئىشلەتكەندە تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىشنى چەكلىمىگە ئۇچرىتىدۇ ياكى كېچىكتۈرىدۇ، تۇخۇمنىڭ ماكانلىششىنى توسىدۇ . ئىشلىتىش ئۇسۇللىرى تۆۋەندىكىچە : جىددىي ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئىشلىتىش . تەدبىر قوللىنىلمىغان جىنسىي تۇرمۇشتىن كېيىنكى 72 سائەت ئىچىدە جىددىي ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسىدىن بىر تال، 12 سائەتتىن كېيىن يەنە بىر تال ئىشلىتىش كېرەك . نۆۋەتتە، جىددىي ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرى كەڭ تۈردە بازارغا سېلىنىدى . مەسىلەن، تېز ئۈنۈم بېرىدىغان تۇغقان يوقلاش تابلېتى . بۇ تابلېتنىمۇ جىددىي ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئورنىدا ئىشلەتسە بولىدۇ . ئۇنى ھەر قېتىمدا يېرىم تالدىن، 12 سائەتتە بىر تالدىن ئىستېمال قىلىش كېرەك . ناۋادا يېنىڭىزدا پەقەت قىسقا مۇددەت ئۈنۈم بېرىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى بولسا، جىددىي ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئورنىدا ئىشلەتسىڭىز بولىدۇ . بۇ دورىنى ئىشلىتىش ئۇسۇلى مۇنداق : تەدبىر قوللىنىلمىغان جىنسىي مۇناسىۋەت بولۇپ 72 سائەت ئىچىدە تۆت تالدىن، 12 سائەت ئۆتكەندىن يەنە تۆت تالدىن ئىشلىتىش كېرەك .

190 . تۇغماسلىق كېسەللىكىنى قانچىلىك بىلى-

سىز ؟

تېبابەتتە مۇنداق بىر ئادەتتىكى قائىدە بار . ئەر - خوتۇن بىرگە بولغاندا جىنسىي تۇرمۇش نورمال بولغان ، ھېچقانداق ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش تەدبىرىنى قوللانمىغان تۇرۇقلۇق ئىككى يىلغىچە ھامىلىدار بولالمىسا ، بۇ تۇغماسلىق كېسەللىكى دېيىلىدۇ . ناۋادا شۇنداق بولسا ، ئەر - خوتۇن ئىككىلىسى دوختۇرغا كۆرۈنۈشى كېرەك . تويدىن كېيىن ئايال زادىلا ھامىلىدار بولمىغان بولسا ، بۇ بىرلەمچى تۇغماسلىق دەپ ئاتىلىدۇ . بىرلەمچى تۇغماسلىقنىڭ ئۈچتىن بىر قىسمىنى ئايال تەرەپنىڭ ، ئۈچتىن بىر قىسمىنى ئەر تەرەپنىڭ ، قالغان ئۈچتىن بىر قىسمىنى بولسا ھەر ئىككى تەرەپنىڭ كېسەللىك ئەھۋالى كەلتۈرۈپ چىقارغان بولىدۇ . بىر قىسىم ئاياللار توي قىلىپ ئۇزۇن ئۆتمەيلا ھامىلىدار بولۇپ ، مەلۇم سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن تۆرەلمىنى ئالدۇرۇۋېتىدۇ ياكى ئېنىق بولمىغان سەۋەبلەر بىلەن بالىسى بويىدىن ئاجراپ كېتىدۇ ؛ يەنە بەزى ئاياللار تۇغقان ھەم بالا ئېمىتكەن ، بالىسى ئەمچەكتىن ئايرىۋېتىلگەندىن كېيىن ، پەۋقۇلئاددە سەۋەبلەر بىلەن (بالىسى كېسەل بولۇپ قالغان ياكى ئۆلۈپ كەتكەن) يەنە بالىلىق بولۇشنى ئويلاپ ھەرقانچە قىلىپمۇ بالىلىق بولالمايدۇ . تېبابەتتە بىرىنچى قېتىملىق ھامىلىدارلىق ئاخىرلاشقاندىن كېيىن ، ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش تەدبىرلىرى قوللىنىلمىغان تۇرۇقلۇق ، ئىككى يىلدىن كېيىنمۇ ھامىلىدار بولالماسلىق ئىككىلەمچى تۇغماسلىق دەپ قارىلىدۇ ؛ ئوخشاشلا ئەر - خوتۇن ئىككىسىدىن بىرى قايتا توي قىلىپ جىنسىي مۇناسىۋەتتە بولغان ھەم ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئامالى قىلماي ئىككى يىلدىن ئارتۇق ۋاقىتقىچە ھامىلىدار بولمىسا ، بۇمۇ بىرلەمچى تۇغماسلىق دەپ ئاتىلىدۇ . بۇنداقتا ئەر - ئايال ئىككىلا تەرەپ دوختۇرغا كۆرۈنۈشى كېرەك . مەيلى بىرلەمچى تۇغماسلىق ياكى ئىككىلەمچى تۇغماسلىق بولسۇن ، ھەر ئىككى-

لىسى كېسەللىك ھېسابلىنىدۇ . ئامېرىكىنىڭ تەكشۈرۈشىگە قارىغاندا ، تۇغماسلىق توي قىلغان ئائىلىلەرنىڭ 10% نى ئىگە-لەيدىكەن . تۇغماسلىق كۆپ كۆرۈلىدىغان كېسەللىكتۇر ، بۇنى ئەر ياكى خوتۇننىڭ تۇغما كەمتۈكلۈكى ياكى مەلۇم كېسەللىك سەۋەبى كەلتۈرۈپ چىقارغان بولىدۇ ؛ ئەر - خوتۇن ھەر ئىككى-سى دوختۇرغا كۆرۈنۈپ تەكشۈرتكەندىلا سەۋەبىنى تېپىپ چى-قىپ ، كېسەلگە قارىتا داۋالاش ئېلىپ بارغىلى بولىدۇ .

191 . ھامىلىدار بولالماسلىقنىڭ سەۋەبلىرى پۈ-تۈنلەي ئايال تەرەپتە بولامدۇ؟

ھامىلىدار بولۇش مۇرەككەپ فىزئولوگىيىلىك جەريان . ھامىلىدار بولۇش ئۈچۈن تۆۋەندىكى بىرقانچە ئاساسىي شەرتلەر ھازىرلىنىشى كېرەك :

(1) ئايال تەرەپنىڭ تۇخۇمدىنى ھەر ئايدا بىر قېتىم پىشقان نورمال تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرالايدىغان بولۇشى كې-رەك . (2) ئەر تەرەپ خوتۇنى بىلەن بىرگە بولغاندا سپېرما چىقىرالايدىغان بولۇشى ، سپېرمىنىڭ تەركىبى ، مىقدارى نور-مال بولۇشى ھەمدە ھاياتىي كۈچى بولۇشى كېرەك . (3) ئايال-نىڭ تۇخۇم نەيچىسى راۋان بولۇپ ، سپېرما بىلەن تۇخۇم تۇخۇم نەيچىسىدە ئۇچرىشىپ ئۇرۇقلىنالايدىغان بولۇشى كېرەك . (4) ئۇرۇقلانغان تۇخۇم چوقۇم تۇخۇم نەيچىسى ئارقىلىق بالىياتقۇغا كىرگەن بولۇشى ھەمدە بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى ئىچىدە ئورۇن-لاشقان بولۇشى كېرەك . يۇقىرىقى ھەرقانداق بىر ھالقىدا تو-سالغۇ بولسا ، تۇغماسلىق كېلىپ چىقىدۇ . مۇشۇنىڭدىن قارىغان-دا ، تۇغماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان سەۋەب ئەر - خوتۇن ھەر ئىككىلا تەرەپتە ئوخشاش مەۋجۇت بولىدۇ شۇنداقلا ئەردە ياكى ئايالدا مەۋجۇت بولۇشىمۇ مۇمكىن . تۇغماسلىقنىڭ پەيدا بولۇشىدا ئايال تەرەپنىڭ ئامىلى 45% نى ، ئەر تەرەپنىڭ ئامىلى

25% نى تەشكىل قىلىدۇ ، ئەر ـ ئايال ئىككىلا تەرەپتىن كېلىپ چىقىدىغىنى 22% نى ئىگىلەيدۇ ، سەۋەبى ئېنىق بولماسلىق 8% ئەتراپىدا بولىدۇ . شۇڭا ، تۇغماس ئەر ـ خوتۇنلار ئىككىلىسى بىر ۋاقىتتا دوختۇرغا تەكشۈرتۈش ، سەۋەبىنى تېپىپ چىقىپ ، كېسەللىكنى داۋالىتىشى كېرەك . ئەر تەرەپنىڭ سپېرمىسىنى تەكشۈرۈش ئايال تەرەپنىڭ تۈرلۈك تەكشۈرۈشلىرىدىن كۆپ ئاددىي ، ئاغرىق ئازابى تارتمايدۇ . بالىلىق بولۇشنى ئويلىغان ، ئەمما بالىلىق بولالمىغان ئەرلەر ئاۋۋال ئايالىنى ئەيىبلىمەي ، ئالدى بىلەن ئۆزلىرىنى تەكشۈرتۈپ بېقىشى كېرەك .

192 . ھامىلىدار بولالماسلىق تۇغماسلىقتىن دېرەك بېرەمدۇ ؟

ئومۇمەن ئېيتقاندا ، پەرزەنت كۆرەلمەسلىك ۋە ھامىلىدار بولالماسلىق توي قىلغان ئاياللارنىڭ تۇغماس ئىكەنلىكىنى كۆرسىتىدۇ . لېكىن ، ماھىيەتتىن ئېيتقاندا ئىككىسى بىر گەپ ئەمەس .

ھامىلىدار بولالماسلىق ئايال تەرەپنىڭ ھامىلىدار بولالمايدىغانلىقىنى كۆرسىتىدۇ . بۇ سپېرما قوبۇل قىلىشنىڭ كاشىلىغا ئۇچرىغانلىقىدىن يۈز بېرىدۇ . پەرزەنت كۆرەلمەسلىك ئايال تەرەپ ھامىلىدار بولغان ، ئەمما ھامىلىدارلىقنى ساقلاپ قالالماي ، بويىدىن ئاجراپ كېتىش ، بالدۇر تۇغۇپ قويۇش ۋە ئۆلۈك تۇغۇپ قويۇشنى كۆرسىتىدۇ . ئايال تەرەپ مۇشۇ سەۋەبتىن پەرزەنت كۆرەلمەيدۇ . نېمىشقا بويىدىن ئاجراپ كېتىش يۈز بېرىدۇ ؟ بۇنىڭ سەۋەبى كۆپ تەرەپلىمىلىك . ئومۇمەن ئېيتقاندا ، ھامىلىدار بولۇپ ئىككى ئاي ئىچىدە بويىدىن ئاجراپ كەتسە ، بۇنىڭ 80% ى سپېرما ياكى تۇخۇمنىڭ كەمتۈكلۈكىدىن ياكى ئىككىلىسىنىڭ ئوخشاش كەمتۈكلۈكىدىن كېلىپ چىققان

بولىدۇ . تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشىنىڭ مۇكەممەل بولماسلىقى ياكى تولۇق يېتىلمەسلىكى تەڭ نىسبەتتە ئەر - ئايالغا ياكى ئىككى تەرەپنىڭ كۆپىيىش ھۇجەيرىلىرىنىڭ ئىچكى خروموسومىسىنىڭ بىنورماللىقىغا باغلىق بولىدۇ . مەسىلەن ، مەلۇم ئىرسىيەتلىك كېسەللىكلەر خروموسومىنىڭ نورمالسىزلىقىدا ئىپادىلىنىدۇ . 40 ياشتىن ئاشقان ئاياللار ھامىلىدار بولغاندىن كېيىن خروموسومىسىنىڭ قېرىشى تۈپەيلىدىن ، تۆرەلمە ھەمراھى نورمال تەرەققىي قىلالمايدۇ - دە ، بويىدىن ئاجراپ كېتىش يۈز بېرىدۇ .

بويىدىن ئاجراپ كېتىشنىڭ بۇنىڭدىن باشقا كۆپ كۆرۈلىدىغان سەۋەبلىرى ئادەتتە ئانا تېنىدىكى ئاجرالمىلار ئىقتىدارىنىڭ نورمالسىزلىقىدا كۆرۈلىدۇ . نورمال ھامىلىدارلىقنى ساقلاش ئۈچۈن ، ئاياللارنىڭ تېنىدە ئالاھىدە بولغان بىر قىسىم ھورمۇنلار ئىشلەپچىقىرىلىپلا قالماي ، بۇ ھورمۇنلارنىڭ مىقدارىمۇ يېتەرلىك بولۇشى كېرەك . ئاساسلىق ھورمۇنلار پروگېستېرون ، ئانىلىق ھورمۇن ، پرولان A دىن ئىبارەت ئۈچ تۈرلۈك بولىدۇ . بۇلارنىڭ بىرى كەم بولسا ياكى مىقدارى يېتەرلىك بولمىسا ، تۆرەلمىنىڭ يېتىلىشى تەسىرگە ئۇچرايدۇ - دە ، بويىدىن ئاجراپ كېتىش يۈز بېرىدۇ . بويىدىن ئاجراپ كېتىشنى داۋالاشتا ھەمىشە پروگېستېرون ئىشلىتىش مۇشۇ سەۋەبتىندۇر . بەزى ئاياللارنىڭ بالىياتقۇسى نورمال ئەمەس ، شۇنىڭدىمۇ بويىدىن ئاجراپ كېتىش يۈز بېرىدۇ . ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە ئانا جىددىي خاراكتېرلىك كېسەللىككە گىرىپتار بولۇپ قالسا ، بولۇپمۇ يۇقۇملۇق زۇكام ، يەلتاشما ، قىزىتما ئۆرلەپ كېتىش ۋە جىددىي يۇقۇملۇق كېسەللىك قاتارلىقلار بالىياتقۇنىڭ تارىيىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن ئانا ئورگانىزمىدىكى باكتېرىيە تۆرەلمە ھەمراھى ئارقىلىق تۆرەلمە تېنىگە كىرىدۇ .

نەتىجىدە ھامىلىدار ئايالنىڭ بويىدىن ئاجراپ كېتىدۇ . ئانا ئاستا خاراكتېرلىك كېسەللىككە ، مەسىلەن ، ئېغىر يۈرەك كېسەللىد- كى ۋە قان ئازلىق قاتارلىق كېسەللىكلەرگە گىرىپتار بولسا ، ئانىنىڭ ئورگانىزمدا كىسلورود كەمچىل بولۇش تۈپەيلىدىن بويىدىن ئاجراپ كېتىش يۈز بېرىدۇ . ھامىلىدارلىقنىڭ دەسلەپ- كى مەزگىلىدە زەھەرلىك ماددىلار ، مەسىلەن ، ھاراق ، سىماب ۋە قوغۇشۇن قاتارلىق ماددىلار بىلەن ئۇچراشقاندا تۆرەلمە غەي- رىي بولۇپ قالىدۇ ياكى بويىدىن ئاجراپ كېتىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلىدۇ . ئانا بىلەن بالىنىڭ قان تىپى ماس كەلمىسە ياكى ئانىنىڭ بالىياتقۇ بوينى بەك بوش بولسا ، بەش ـ ئالتە ئايلىق بولغان تۆرەلمە بويىدىن ئاجراپ كېتىدۇ ، لېكىن بۇنداق ئەھۋال ئاز كۆرۈلىدۇ . بۇ ئىككى خىل ئەھۋالدىكى دائىم كۆرۈلىدىغان بويىدىن ئاجراپ كېتىش ئاخىرقى مەزگىللىك بويىدىن ئاجراش دېيىلىدۇ .

بىر قېتىم بويىدىن ئاجراپ كەتكەن ئاياللارنى پەرزەنت كۆرەلمەيدۇ ، دېيىشكە بولمايدۇ . ئۈچ قېتىمدىن ئارتۇق بويىدىن ئاجراپ كەتسە ئادەت خاراكتېرلىك بويىدىن ئاجراش بولىدۇ . ئىنچىل بالىلىق بولالمىغانلارنى پەرزەنت كۆرەلمەيدۇ ، دېسە بولىدۇ . شۇنداق بولسا چوقۇم دوختۇرغا تەكشۈرتۈش كېرەك . پەرزەنت كۆرەلمەسلىك ئايال تەرەپتىكىلا مەسىلە ئەمەس ، ئەر ـ خو- تۇن ئىككى تەرەپ ئوخشاش تەكشۈرتۈشى كېرەك . دەسلەپكى مەزگىللىك بويىدىن ئاجراپ كېتىش ئاساسىي جەھەتتىن تۆرەلمە تەرەققىياتىنىڭ نورمال بولمىغانلىقى بولۇپ ، تۇخۇم بىلەن سپېر- مىغا مۇناسىۋەتلىك بولغاچقا ، ياخشىسى شارائىتى بار دوختۇرخا- نىلارغا بېرىش ، ئەر ـ خوتۇن ئىككىسى ئالاھىدە تەكشۈرۈشلەر- نى قوبۇل قىلىپ ، خروموسوما ، قان تىپى قاتارلىقلارنى ئانالىز قىلدۇرۇشى كېرەك . ھەر قېتىم بويىدىن ئاجراپ كەتكەندە

تۆرەلمە بىللە چۈشكەن نەرسىلەرنى تەكشۈرتۈشمۇ ئىنتا-
يىن مۇھىم . ئايال تەرەپ يەنە داس سۆڭىكى بوشلۇقىنى تەكشۈر-
تۈشى كېرەك . ناۋادا پەرزەنت كۆرەلمەسلىكنىڭ سەۋەبى بايقال-
سا ، دوختۇرنىڭ كونكرېت كۆرسەتمىسى بويىچە داۋالانسا ، پەر-
زەنت كۆرەلمەيدىغان ئاياللارمۇ پەرزەنت كۆرەلەيدۇ .

193 . سۇنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇش

سۇنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇش سۇنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇش ئۇسۇ-
لىنى كۆرسىتىدۇ . بۇنىڭدا سپېرما ئايالنىڭ جىنسىي يولىغا
ئوكۇل ئارقىلىق يەتكۈزۈلىدۇ . بۇ جىنسىي مۇناسىۋەت ئارقى-
لىق ھامىلدار بولۇشنىڭ ئورنىغا دەسسىتىلگەن بىر خىل ئۇ-
سۇل .

سۇنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇلىدىغان سپېرما كېلىش مەنبەسىگە
ئاساسەن ، ئېرىنىڭ سپېرمىسى بىلەن سۇنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇش
ۋە سپېرما بىلەن تەمىنلىگۈچى تەمىنلىگەن سپېرما بىلەن ئۇ-
رۇقلاندۇرۇش دەپ ئىككى چوڭ تۈرگە بۆلۈنىدۇ . ئېرىدە جىن-
سىي ئىقتىدارى توسالغۇغا ئۇچراش ، مەسىلەن ، سۈيدۈك يولى
ئاستى يېرىلىش ، ئەرلىك جىنسىي ئاجىزلىق ، زەكەر قاتتىق
تۈگۈنلۈك كېسەللىك ئالامەتلىرى بولسا ؛ ئايالنىڭ بالىياتقۇ بويى-
نى تار ، بالىياتقۇ بوينى شىلىمشىق ماددىلىرى قويۇق بولۇش ،
سپېرما راۋان ماڭماسلىق ئالامەتلىرى بولسا ، ئايال سپېرما
بىلەن سۇنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇلىدۇ . ئەرنىڭ سپېرمىسى پۇچەك
بولۇپ ، ئۆزىدە ناچار ئىرسىيەتلىك ئامىللارنى ئېلىپ يۈرگەن ،
ئەر - خوتۇننىڭ ئالاھىدە قان تىپى سەۋەبىدىن ئانا - بالىنىڭ قان
تىپى ماس كەلمەسلىك ئەھۋالى كۆرۈلگەن ئايال باشقىلار تەمىن-
لىگەن سپېرما بىلەن سۇنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇلىدۇ .

سۇنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇش دۇنيادا 100 يىلدىن ئارتۇق تا-

رىخقا ئىگە . ئەمما ، باشقىلار تەمىنلىگەن سپېرما بىلەن سۈنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇش ئىجتىمائىي ئەخلاق ۋە قانۇن قاتارلىق جەھەتلەردىن نۇرغۇن مەسىلىلەرنى پەيدا قىلىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، سۈنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇشتا باشقىلار تەمىنلىگەن سپېرما ئارقىلىق تۇغۇلغان بالىلاردا يېقىن تۇغقانلار تويلىنىش ، ئىرسىيەتلىك كېسەللىكلەرنى تارقىتىش مۇمكىنچىلىكىنى چەتكە قاققىلى بولمايدۇ . سۈنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇلغۇچى ، سپېرما بىلەن تەمىنلىگۈچى ھەم سۈنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇش مەخپىي تۇتۇلىدۇ . سپېرما بىلەن تەمىنلىگۈچىنىڭ سپېرما بىلەن تەمىنلەش قېتىم سانى بېكىتىلىدۇ ، تەكرار ياكى كۆپ قېتىم سپېرما بىلەن تەمىنلەشكە چەك قويۇلىدۇ . سپېرما بىلەن تەمىنلەش رايونى ۋە دائىرىسى خاتىرىلىنىپ ئەنگە ئېلىنىدۇ . شۇ ئارقىلىق جەمئىيەتتە يامان ئاقىۋەت كەلتۈرۈپ چىقارماسلىق ئۈچۈن ، نوپۇس ساپاسىنىڭ يۇقىرى كۆتۈرۈلۈشىگە ھەقىقىي كاپالەتلىك قىلىنىدۇ .

«سپېرما ئامبىرى» — سۈنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇشنى سپېرما مەنبەسى بىلەن تەمىنلەيدىغان ئورۇن . 20 يىلنىڭ ئالدىدا دۇنيادا سودا خاراكتېرىنى ئالغان تۇنجى «سپېرما ئامبىرى» بارلىققا كەلدى . ئېلىمىزنىڭ چاڭشاۋ شەھىرىدىمۇ 1984 - يىلى مەملىكىتىمىز بويىچە تۇنجى «سپېرما ئامبىرى» دۇنياغا كەلدى . ئېرىنىڭ سپېرمىسى ئارقىلىق سۈنئىي ئۇرۇقلاندۇرۇشنىڭ مۇۋەپپەقىيەتلىك بولۇشى تەخمىنەن 10% ~ 15% ئەتراپىدا ، باشقىلار تەمىنلىگەن سپېرما بىلەن ئۇرۇقلاندۇرۇشنىڭ مۇۋەپپەقىيەتلىك بولۇش نىسبىتى 30%~15% ئەتراپىدا بولىدۇ . تۇغۇت يېشىدىكى ئەر - خوتۇنلار ئارىسىدىكى تەخمىنەن 10% ئۆپچۆرىسىدىكى تۇغماس ئەر - خوتۇنلار ، ئەر - خوتۇن پەرزەنت كۆرەلەيدىغان بولسىمۇ ، لېكىن مەلۇم سەۋەبلەر بىلەن ،

مەسىلەن ، ئېرى ئىرسىيەت كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان ئايال
باشقىلار تەمىنلىگەن سپېرما بىلەن ئۇرۇقلاندۇرۇلسا ، بۇ پايدى-
لىق ھەم ئىجابىي ئەھمىيەتكە ئىگە . بىراق ، سۈنئىي ئۇرۇقلان-
دۇرۇشنى قانۇنىي ۋاسىتىلەر ئارقىلىق قاتتىق ئىدارە قىلىش ،
تىزگىنلەش ، نازارەت قىلىش ۋە كۆزىتىش كېرەك . شۇنداق
قىلغاندىلا بۇ ئىش جەمئىيەت ، ئەخلاق ۋە قانۇن قاتارلىق جەھەت-
لەرگە باش ئاغرىقى تېپىپ بەرمەيدۇ .

ھەيز كېسىلىش مەزگىلى

194 . ھەيز كېسىلىش مەزگىلى دېگەن نېمە؟

ھەيز كېسىلىش مەزگىلى تۇخۇمدان ئىقتىدارى چېكىنىشكە باشلىغاندىن تارتىپ تاكى ئىقتىدارىنى پۈتۈنلەي يوقاتقۇچە بولغان مەزگىلنى كۆرسىتىدۇ . بۇ خىل ئەھۋال ھەيز توختاشنىڭ ئالدى ـ كەينىدىكى بىرقانچە يىل ئىچىدە يۈز بېرىدۇ ، ھەتتا 20 يىلغا سوزۇلۇشىمۇ مۇمكىن . ئۇ ئادەتتە 50 ياش ئەتراپىدا كۆرۈلىدۇ . ئۇ ئاياللارنىڭ يېتىلىشتىن قېرىشقا قاراپ ماڭغان ئۆتكۈنچى باسقۇچى ، كىشىلەرنىڭ ئىرادىسىگە بويسۇنمايدىغان بىر قاتار فىزىئولوگىيىلىك ئۆزگىرىش ، بولۇپمۇ جىنسىي ئەزا سىستېمىسىدىكى تۇخۇمدان ئىقتىدارىنىڭ چېكىنىشىدىن پەيدا بولغان بىر قاتار فىزىئولوگىيىلىك ۋە روھىي ھالەت مەسىلىسى ، ئاياللار ئۈچۈن چوڭ سىناق .

195 . سىز ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە قەدەم قويدىڭىزمۇ؟

50 ياش ئەتراپىدىكى بىر قىسىم ئاياللار سەۋەبسىزلا يۈزىنىڭ قىزىرىپ ، تەرلەپ ، ئۆزىنى كونترول قىلالماي قېلىۋاتقانلىقىنى بايقايدۇ . مانا بۇ ھەيز كېسىلىش مەزگىلى يېتىپ كېلىش ئالدىدا تۇرغانلىقىنىڭ بېشارىتى . مۇنداقچە ئېيتقاندا ، ئاياللار ھەيز كېسىلىش دەۋرىگە قەدەم قويۇشتىن ئاۋۋال قىزىرىش ، تەرلەشتىن باشقا ، ئادەتتە ھەيز دەل ۋاقتىدا كېلىدىغان ، ھەيز كېلىشتىن بۇرۇن بەك بىئارام بولۇپ كەتمەيدىغان ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ ؛ لېكىن بەزى ئاياللاردا ھەيز كېلىشتىن ئاۋۋال تۇيۇقسىز كۆكسى چىڭقىلىپ ئاغرىش ، كەيپىياتى تۇراقسىز بولۇش ، ئۇيقۇسىزلىق ، كۆپ چۈش كۆرۈش ، باش ئاغرىش ، قورساق

چىڭقىلىش ، بوغۇملار ئىششىپ كېتىش قاتارلىق ھەيز كېلىش ئالدىدىكى جىددىيلىشىش يىغىندى كېسەللىك ئالامىتى كۆرۈلىدۇ ؛ بۇنىڭدىن باشقا يەنە ئىچى تىتىلداش ، تەشۋىشلىنىش ، گۇمانسىراش قاتارلىق ھالەتلەر پەيدا بولۇپ ، روھىي جەھەتتە ئۆزگىرىش يۈز بېرىدۇ . بۇمۇ ھەيز كېسىلىش دەۋرىگە قەدەم قويغانلىقنىڭ بېشارىتى . ھەيز قالايمىقان كېلىشمۇ ھەيز كېسىلىش ئالدىدا تۇرۇۋاتقان ئاياللاردا كۆرۈلىدىغان ئەڭ دەسلەپكى ئىپادىلەرنىڭ بىرى . بۇ ئەھۋال ھەيز چورت كېسىلگەنگە قەدەر داۋاملىشىدۇ .

196 . نېمىشقا ھەيز كېسىلىش يۈز بېرىدۇ ؟

كونىنىڭ ئورنىنى يېڭى ئېلىش تەبىئەت دۇنياسىنىڭ ئاساسىي قانۇنىيىتى ، ھەرقانداق شەيئىي بۇ قانۇنىيەتتىن قېچىپ قۇتۇلالمايدۇ . ئاياللار ئۆز ھاياتىدا ئۆسمۈرلۈك ، بالاغەتكە يېتىش ، تۇغۇت مەزگىللىرىنى بېشىدىن كەچۈرگەندىن كېيىن ، ئورگانىزمدىكى ھەرقايسى سىستېمىلارغا قاراشلىق ئەزالار تەدرىجىي زەئىپلىشىشكە ، كونىراشقا باشلايدۇ . ئىممۇنىتېت كۈچىمۇ ئاستا - ئاستا تۆۋەنلەيدۇ ، ھەرقايسى ئەزالارنىڭ ئىقتىدارى كۆنسايىن روشەن توسالغۇغا ئۇچرايدۇ ؛ بولۇپمۇ تۇخۇمدان ئىقتىدارىنىڭ چېكىنگەنلىكى ھەيز كېسىلىش مەزگىلىنىڭ باشلانغانلىقىنىڭ ئالامىتى . تۇغۇت يېشىنىڭ ئاخىرقى باسقۇچىدا تۇرۇۋاتقان 42 ياش بىلەن 45 ياش ئارىلىقىدىكى كۆپىنچە ئاياللارنىڭ تۇخۇمدېنى ھېپوفىز بېزى بەرگەن سىگنالغا بۇرۇنقىدەك جانلىق ئىنكاس قايتۇرالمايدۇ . تۇخۇمداندا نەچچە مىڭ تۇخۇم ھۈجەيرىسى بولسىمۇ ، ئەمما تۇخۇمنىڭ يېتىلىش جەريانى ئاۋۋالقىدەك راۋان بولمايدۇ . بۇنىڭ ئەكسىچە ، ھەيز دەۋرىنى تەڭشەيدىغان ۋە ھورمون ئىشلەپچىقىرىدىغان ھېپوفىز بېزى داۋاملىق تىرىشىپ ئىشلەۋېرىدۇ . ھېپوفىز بېزى ئانلىق ھورمون

ئىشلەپچىقىرىش ئارقىلىق تۇخۇمدان ۋە هورمونىنىڭ ئىقتىدارىنى جانلاندۇرۇشقا ئۇرۇنىدۇ، لېكىن كۆرسەتكەن تىرىشچانلىقىنىڭ ئۈنۈمى بولمايدۇ، چۈنكى تۇخۇمدان «ھېرىپ ھالىدىن كەتكەن» بولىدۇ، نەتىجىدە بۇرۇن يېقىندىن ماسلاشقان ھېپوفىز بېزى بىلەن تۇخۇمداننىڭ خىزمىتى قالايمىقانلىشىپ، ھورمون سىستېمىسى تەڭپۇڭلۇقىنى يوقىتىدۇ، بالىياتقۇ شىللىق پەردىسىدىكى قانۇنىيەتلىك فىزىئولوگىيىلىك جەريان — ھاسىل قىلىش ئۆزگىرىشى ۋە قان چىقىرىش تەرتىپسىزلىشىپ كېتىدۇ.

197. ھەيز كېسىلىش مەزگىلى يېقىندىكى كېسەللىكى دېگەن نېمە؟

ھەيز كېسىلىش مەزگىلى يېقىندىكى كېسەللىكى دېگەنلىك ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە تۇرۇۋاتقان ئاياللاردا كۆرۈلىدىغان بىئولوگىيىلىك نېرۋا ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىشنى ئاساس قىلغان يېقىندىكى كېسەللىكنى كۆرسىتىدۇ. ئاياللاردا ھەيز كېسىلىش مەزگىلى يېقىندىكى كېسەللىكنىڭ ئىپادىسى بىر-بىرىگە ئوخشىمايدۇ، ئاساسلىق ئىپادىلىرى تۆۋەندىكى بىر قانچە جەھەتتە كۆرۈلىدۇ:

(1) قىزىش ھەيز كېسىلىش مەزگىلى باشلانغانلىقىنىڭ تىپىك ئالامىتى. قىزىش كۆكرەكتىن باشلىنىپ بويۇنغا ئۆتىدۇ، يۈزىگە تۇرۇپ - تۇرۇپ ئىسسىق ئۇرۇلغاندەك بولىدۇ، تېرە قىزىرىدۇ، تەرلىگەندىن كېيىن قىزىش يانىدۇ، ئاندىن كېيىن توڭلىغاندەك بولىدۇ، باش قايىدۇ، يۈرەك سالىدۇ. بۇ ھالەت بىر نەچچە سېكۇنتتىن ئون سېكۇنتقىچە داۋام قىلىدۇ، ھەر كۈنى نەچچە قېتىم ياكى نەچچە ئون قېتىم قوزغىلىدۇ، ئالامەتلىرى ئېغىرراق بولغانلارنىڭ تۇرمۇشىغا ۋە خىزمىتىگە تەسىر يېتىدۇ.

(2) ھەيز قالايمىقانلىشىش ھەيز كېسىلىش مەزگىلىنىڭ

بىرقەدەر بالدۇر كۆرۈلىدىغان كېلىنكىلىق ئىپادىسى . ئۇ جىنسىي بەزنىڭ زەئىپلىشىشى بىلەن مۇناسىۋەتلىك . بۇ ئۈچ خىل شەكىلدە ئىپادىلىنىدۇ : يەنى ھەيز دەۋرى قالايمىقانلىشىپ كېتىدۇ ، ئۇزۇن مۇددەت قالايمىقان قان كېلىدۇ ، ھەيز تۇيۇقسىز توختايدۇ .

(3) يۈرەك سالىدۇ ، مەيدە سىقىلىدۇ ، ئاغرىيدۇ ، قان بېسىم ئېگىز - پەس بولۇش قاتارلىق ئەھۋاللارمۇ كۆپ كۆرۈلىدۇ .

(4) ئاچچىقلىنىش ، ئاسان قىزىش ، ئۇيقۇسىزلىق ، خامۇشلۇق ، چۆچۈش ، دىققىتىنى يىغالماسلىق ياكى خاتىرىسى ئاجىزلىشىپ كېتىش قاتارلىقلار .

(5) ئۇسساش ، كۆپ سۇ ئىچىش ياكى تېرىدە غەيرىي سېزىم بولۇش قاتارلىقلار .

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە كۆرۈلىدىغان يىغىندى كېسەللىك ئالامەتلىرى كۆپ خىل كېسەللىكلەرگە ئىنتايىن ئوخشاپ كېتىدۇ . شۇڭا ، ئاياللاردا بۇ خىل كېسەللىك كۆرۈلگەن ھامان تەشەببۇسكارلىق بىلەن دوختۇرغا كۆرۈنۈپ مۇناسىۋەتلىك كېسەللىكلەرنى داۋالىتىپ ساقايتىپ ، ئاندىن ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ساقلىقنى ساقلاشنى باشلىشى كېرەك . دوختۇرنىڭ مەسلىھەتى بويىچە داۋالاشنىڭ ئورنىغا ھورموننى دەسسەتسە ، كېسەللىك ئالامەتلىرىدىن ئۈنۈملۈك قۇتۇلغىلى بولىدۇ .

198 . قانداق ئاياللار ھەيز كېسىلىش مەزگىلى يىغىندى كېسەللىكىگە ئاسان گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ؟

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە قەدەم قويغان ھەرقانداق ئايال ھەيز كېسىلىش مەزگىلى يىغىندى كېسەللىكىگە گىرىپتار بولۇۋەرمەيدۇ . ئادەتتە تۆۋەندىكى تىپقا ياتىدىغانلار ھەيز كېسىلىش مەزگىلى يىغىندى كېسەللىكىگە ئاسان گىرىپتار بولىدۇ :

(1) هەيز كېسىلىش مەزگىلى بالدۇر باشلانغان ئاياللار
هەيز كېسىلىش مەزگىلى يىغىندى كېسەللىكىگە ئاسان گىرىپ-
تار بولىدۇ . هەيز كېسىلىش مەزگىلى بالدۇر كەلگەن هەم تېز
تەرەققىي قىلغان بولسا ، ئورگانىزمنىڭ فىزىئولوگىيىلىك ئىق-
تىدارى ئۇنىڭغا ئۇيغۇنلىشالمايدۇ ياكى ئۇيغۇنلىشىشقا ئۈلگۈ-
رەلمەيدۇ ، شۇنىڭ بىلەن تۇرلۇك كېلىنكىلىق ئالامەتلەر كۆرۈ-
لىدۇ .

(2) نېرۋا تىپى ئاجىز ياكى تۇراقلىق بولمىغان تىپتىكى
ئاياللار نېرۋا تىپى كۈچلۈك هەم تۇراقلىق بولغان ئاياللارغا
قارىغاندا هەيز كېسىلىش مەزگىلى يىغىندى كېسەللىكىگە ئاسان
گىرىپتار بولىدۇ . تەتقىقاتلار شۇنى ئىسپاتلىدىكى ، هەيز كېسى-
لىش مەزگىلى يىغىندى كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان ئاياللار-
نىڭ تولىسى نېرۋا تىپى تۇراقسىز ، روهىي بېسىم ۋە روهىي
جەهەتتىن بىرقەدەر كۈچلۈك تەسىرگە ئۇچرىغانلاردۇر .

(3) ئەقلىي ئەمگەك قىلغۇچىلاردا جىسمانىي ئەمگەك قىل-
غۇچىلارغا قارىغاندا هەيز كېسىلىش مەزگىلى يىغىندى كېسەل-
لىكىگە گىرىپتار بولۇش نىسبىتى يۇقىرى بولىدۇ ، بولۇپمۇ
جىددىي ئەمگەك ياكى جىددىي ئەقلىي ئەمگەك بىلەن شۇغۇللىنى-
دىغان ئورۇنلاردا ئىشلەيدىغان ئاياللاردا هەيز كېسىلىش مەزگى-
لى يىغىندى كېسەللىكى ئالامىتى تېخىمۇ ئاسان كۆرۈلىدۇ .
ئېغىر جىسمانىي ئەمگەك قىلىدىغان ئاياللاردىمۇ هەيز كېسىلىش
مەزگىلى يىغىندى كېسەللىكىنىڭ يۈز بېرىش نىسبىتى يۇقىرى-
راق بولىدۇ .

(4) هەيز كېسىلىش مەزگىلى يىغىندى كېسەللىكى ئىر-
سىيەت ئامىلى بىلەن مۇناسىۋەتلىك . قوشكېزەك بىر جۈپ ئايال-
نى كۆزەتكەندە ، ئۇلارنىڭ ئوخشاش ياشتا هەيز كېسىلىش مەز-
گىلىگە قەدەم قويغانلىقى ، كېسەللىك ئالامەتلىرىنىڭمۇ ئوخشاش
ئىكەنلىكى بايقالغان .

بۇنىڭدىن باشقا، ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى كېسەللىك ئالامىتى ئادەمنىڭ بەدەن ساپاسى، تۇرمۇش مۇھىتى، ئىجتىمائىي ئامىل، ئىرق ئالاھىدىلىكى قاتارلىقلار بىلەنمۇ مۇناسىۋەتلىك بولىدۇ.

199. كونترول قىلغىلى بولمايدىغان قىزىش ھەم تەرلەش

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە قەدەم قويغان ئاياللارنىڭ كۆپىنچىسى ئۆزلىرىنىڭ پات - پاتلا ئارىلاپ قىزىپ قالىدىغانلىقىنى، بۇنداق قىزىشنىڭ مەيدىدىن باشلىنىپ باشقا چىقىدىغانلىقىنى، يۈزىنىڭ قىزىرىپ، ئاندىن تەرلەيدىغانلىقىنى، بۇنداق ئەھۋالنىڭ نەچچە سېكۇنت، ھەتتا نەچچە مىنۇتقا سوزۇلىدىغانلىقىنى، كونترول قىلغىلى بولمايدىغانلىقىنى ھېس قىلىدۇ. بەزىدە بۇنداق ئالامەتلەر يۈرەك سېلىش، ھالسىزلىق، ھارغىنلىق ھېس قىلىش، كۆزى تورلىشىش بىلەن قوشۇلۇپ كېلىدۇ، ھوشىدىن كېتىدىغان ئەھۋاللارمۇ يۈز بېرىدۇ.

نېمە سەۋەبتىن شۇنداق بولىدۇ؟ بىز تەتقىقات ئارقىلىق شۇنى بايقىدۇقكى، ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە قەدەم قويغان ئاياللارنىڭ تۇخۇمدان ئىقتىدارى چېكىنىپ، ئانىلىق ھورمونى ئازىيىدۇ. ئۇنىڭ كەمچىل بولۇشى غول نېرۋا سىستېمىسىدىكى بىر قىسىم ماددىلاردا ئۆزگىرىش پەيدا قىلىدۇ، نەتىجىدە قان تومۇرلاردا دائىرە خاراكتېرلىك تارىيىش ھەم پەۋقۇلئاددە كېڭىيىش يۈز بېرىدۇ. مانا شۇ سەۋەبتىن، يۇقىرىقىدەك كونترول قىلغىلى بولمايدىغان قىزىش ھەم تەرلەش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ. كېسەللىك ئالامىتى ئېغىر بولمىسا، جۇڭيى دورىسى ئىچىپ مىجەزنى تەڭشەپ كەتكىلى بولىدۇ؛ ئەھۋال ئېغىرراق بولسا، دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە مۇۋاپىق تۇردە ئانىلىق ھورمونى ئىشلىتىپ بەرسە، بىرقەدەر ياخشى داۋالاش ئۈنۈمىگە

ئېرىشكىلى بولىدۇ .

200 . ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ھەيز قالايمىقانلىشىش

ھەيز قالايمىقانلىشىش ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللاردا بالدۇر كۆرۈلىدىغان ئىپادىلەرنىڭ بىرى ، بۇ ھەيز مىقدارى ۋە ھەيز دەۋرىنىڭ ئۆزگىرىشى بىلەن ئىپادىلىنىدۇ ؛ ھەيز مىقدارى بىلەن قاناش ۋاقتىنىڭ تەدرىجىي ئازىيىشى ، تەرتىپسىز بولۇش ۋە ئاخىر بېرىپ ھەيز توختاشتا كۆپرەك گەۋدىلىنىدۇ . يەنە بەزى ئاياللاردا ھەيز مىقدارى زىيادە كۆپ بولۇش ، كۆپ قان كېلىشتە ئىپادىلىنىدۇ ؛ بەزىدە ھەيز قىسقا مۇددەت توختايدۇ ، ئاندىن كۆپ قان كېلىدۇ . بۇ ئەھۋال ئىككى ، ئۈچ ھەپتە ياكى ئۇنىڭدىنمۇ ئۇزۇنراق داۋام قىلىدۇ ، قان ئاسان توختىمايدۇ . ھەيزدىكى بۇ خىل ئۆزگىرىشنى ئاساسەن تۇخۇمدان ئىقتىدارى بارا - بارا ئاجىزلىشىپ تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرالماسلىق ، ئورگانىزمدىكى ھورمونلارنىڭ ئېگىز - پەس بولۇشى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . ھەيز قالايمىقان كېلىش ئالامىتىنى ئاساسەن ھورمون بىلەن داۋالاش ياكى جۇڭيى دورىسى بىلەن مىجەزنى تەڭشەش ئارقىلىق داۋالاش كېرەك . لېكىن ، جەزمەن دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە دورا ئىشلىتىش ، بولۇپمۇ ھورمون تىپىدىكى دورىلارنى ئىشلەتكەندە ئەكس تەسىر بەرسە ، دورىنى توختىتىپ دوختۇرغا كۆرۈنۈش كېرەك .

201 . ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش

ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش بىرلەمچى ۋە ئىككىلەمچى دەپ ئىككى تۈرگە بۆلۈنىدۇ . بىرلەمچى ئاغرىتىپ كېلىش بالاغەتكە يېتىش مەزگىلىدە تۇرغان ئاياللاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ . ھەيز

كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللاردا ئىككىلەمچى ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش كۆرۈلىدۇ. ئىككىلەمچى ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش ئورگان خاراكتېرلىك كېسەللىك ئۆزگىرىشىدىن كېلىپ چىققان ھەيز ئاغرىتىپ كېلىشنى كۆرسىتىدۇ. ئورگان خاراكتېرلىك كېسەللىك ئۆزگىرىشى بالىياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسى، بالىياتقۇ مۇسكۇل بېزى ئۆسمىسى، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىش، بالىياتقۇدا مونەك گۆش ئۆسۈپ قېلىش، جىددىي ۋە ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغى، بالىياتقۇ تۆۋەنلەپ كېتىش قاتارلىق ئالامەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكى شۇكى، داۋالاتمىسا، ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش بارغانسېرى كۈچىيىدۇ، ھەيز مىقدارىمۇ مۇشۇ سەۋەبتىن كۆپىيىدۇ ياكى ئازىيىدۇ. مۇشۇنداق ئەھۋال سېزىلگەن چاغدا، ئاۋۋال كېسەللىك سەۋەبىنى تېپىپ چىقىش، يەڭگىلرەك بولسا، دوختۇر تەكلىپ كېلىپ كېسەل سەۋەبىگە ئاساسەن داۋالاش، قاننى جانلاندۇرۇپ زەھەرنى قايتۇرۇش ياكى بۆرەكنى قۇۋۋەتلەش، ئىسسىقنى پەسەيتىپ زەھەرنى قايتۇرۇش ئارقىلىق بىر تەرەپ قىلىش كېرەك. سەللىمازا ساقايتىش ئىمكانىيىتى بولمىسا، ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇش كېرەك.

202. ھەيز توختاش دېگەن نېمە؟

ئاياللار ئوتتۇرا ياشقا بارغاندىن كېيىن، تۇخۇمدان يىگىلەشكە باشلايدۇ، ئاياللىق ھورمونىنىڭ ئاجرىلىپ چىقىشى تەدرىجىي ئازىيىدۇ، شۇنىڭ بىلەن ھەيز قالايمىقانلىشىپ، ئاخىرى پۈتۈنلەي توختايدۇ. ھەيز تولۇق توختىغىلى بىر يىلدىن ئاشقان بولسا، ھەيز توختاش دېيىلىدۇ. ستاتىستىكىغا قارىغاندا، ئادەتتە ئاياللارنىڭ ھەيز توختاش يېشى ئوتتۇرىچە 48.5 ياش ئەتراپىدا بولىدۇ، لېكىن بالدۇر توختىغانلارنىڭ 38 ياشتىن باشلىنىدۇ، كېچىككەنلىرىنىڭ بولسا 56 ياشتا ئاندىن توختايدۇ.

203 . ھەيز توختىغاندىن كېيىنكى پەرىشانلىق

ستاتىستىكىغا ئاساسلانغاندا ، ئادەتتە ئاياللارنىڭ ھەيز كې- لىش مەزگىلى تەخمىنەن ئوتتۇز يىل ئەتراپىدا بولىدۇ . كۆپىن- چە ئاياللار ھەيز كېلىش ناھايىتى ئاۋارىچىلىق ئىش دەپ قارى- سىمۇ ، ئەمما ھەيز توختىغان ھامان ئاز ـ تولا ھەسرەت چېكىدۇ ۋە پەرىشان بولىدۇ ، بولۇپمۇ ئەمدىلا ھەيز توختىغان ئاياللارنىڭ بىر قىسمىدا تۇيۇقسىز قىزىرىش ، يۈرەك سېلىش ، ئۇيقۇسىز- لىق ۋە چۈشكۈنلۈك قاتارلىق كۆڭۈلسىز كەچۈرمىشلىرى بولى- دۇ . بۇ ھەيز توختىغاندىن كېيىنكى يىغىندى كېسەللىك ئالامى- تى . بۇ خىل ئالامەتنىڭ ھەيز توختىغان قىسمەن ئاياللاردا كۆرۈلىدىغان ئىپادىلىنىش پەرقى ناھايىتى چوڭ . بەزى ئاياللار ھەيز كېسىلىش مەزگىلىنى ناھايىتى تىنچ ئۆتكۈزىدۇ ، ھەتتا ئۇنى سەزمەيدۇ ؛ بەزى ئاياللار بىر يىلدىن ئىككى يىلغىچە پارا- كەندە بولىدۇ ، قاتتىق ئازاپ تارتىپ ، پۈتكۈل ئائىلىنى بىسە- رەمجان قىلىۋېتىدۇ . ئەمەلىيەتتە ، بۇ بىر خىل نورمال فىزىئو- لوگىيىلىك ھالەت . ئايال دوستلار بۇنىڭدىن قايغۇرۇپ كەتمى- سىمۇ بولىدۇ . بۇ مەزگىلدە ئۆز ساقلىقىنى ساقلاشقا ، زۆرۈر تېپىلغاندا دوختۇرغا كۆرۈنۈپ ئۇلارنىڭ ياردىمىگە ئېرىشىشكە تېخىمۇ ئېتىبار بېرىش كېرەك . ئۈمىدۋار ، كەڭ قورساق ، ئەمەلىيەتچىل پوزىتسىيە بىلەن مۇشۇ باسقۇچتىكى تۇرمۇش ، ئۆگىنىش ۋە خىزمەتنى ياخشى ئورۇنلاشتۇرۇپ ، پەرىشانلىقنى تۈگىتىپ ، ھاياتنى قايتىدىن نۇرلاندۇرۇشى كېرەك .

204 . ئاياللار ھەيز كېسىلىش مەزگىلدە سەمرىپ كېتەمدۇ ؟

ئۆزىنىڭ زىلۋالىقىنى ، يەڭگىل قەدەم ئېلىشلىرىنى مەڭگۈ ساقلاپ ، جەلپكار بولۇشنى قايسىبىر ئايال خالىمىسۇن ؟ بىراق ،

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە قەدەر قويغان نۇرغۇن ئاياللار ئۆزلىـ
رىنىڭ يېمەك ـ ئىچمەك ۋە يېتىپ ـ قوپۇش جەھەتلەردە بەك
چوڭ ئۆزگىرىش بولمىسىمۇ ، يەنە كېلىپ يېمەك ـ ئىچمەكتە
ئۆزىگە چەك قويغان تەقدىردىمۇ بەدەن ئېغىرلىقىنىڭ كۆنسايىن
ئېشىپ كېتىۋاتقانلىقىنى بايقايدۇ . بۇنىڭ سەۋەبى زادى نېمە ؟
بىزگە ئايانكى ، گەرچە ئىستېمال قىلىنغان يېمەكلىك كۆپەيمىـ
گەن بولسىمۇ ، ئەمما خوراۋاتقان ئېنېرگىيە بۇرۇنقىدىن ئازىـ
يىپ ، ئېنېرگىيە يىغىلىدۇ ، مايمۇ تەبىئىي توپلىنىدۇ . لېكىن
ھەيز كېسىلگەن ئايالالارنىڭ ھەممىسىلا سەمرىۋەرمەيدۇ . بۇ يەنە
ئىرسىيەت ئامىلىدىن ئايرىلالمايدۇ ، ئەلۋەتتە . شۇنىڭ بىلەن
بىللە ، نېرۋا ، ئىچكى ئاجرالمىلار سىستېمىدىكى غايەت زور
ئۆزگىرىشلەرمۇ سەل قارىغىلى بولمايدىغان دەرىجىدە رول ئوينىـ
نايدۇ . شۇڭا ، سەمرىپ كېتىش مۇتلەق بولمايدۇ . سىز يېمەكـ
لىك قۇرۇلمىسىنى مۇۋاپىق تەڭشەشكە ، روھىي ھالىتىڭىزنى
تەڭشەشكە ۋە مۇۋاپىق چېنىقىشقا ئەھمىيەت بەرسىڭىزلا كىشىـ
لەرنىڭ دىققىتىنى تارتالايسىز .

205 . ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە قانداق روھىي توسالغۇلار پەيدا بولىدۇ ؟

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە تۇرۇۋاتقان ئايالالاردا كۆرۈلىدىـ
غان فىزىئولوگىيىلىك ئۆزگىرىش ھەر ۋاقىت ئۇلارنىڭ روھىي
ھالىتىگە ۋە تۇرمۇشىغا ئۆزگىرىش ئېلىپ كېلىدۇ . مەسىلەن ،
ئاسانلا خامۇش بولۇپ قالىدۇ . كىچىككىنە ئىشلار ئۈچۈن ئىچى
تىتىلدايدۇ ، ھەسرەت چېكىدۇ ، خاپا بولىدۇ . ئۇيقۇدىن قالىدۇ .
بولۇپمۇ دەم ئېلىشقا چىقىپ ، ياخشى ـ يامان كۈنلەردە بىللە
بولغان ھەمراھلىرىدىن ، خىزمەت ئوبيېكتلىرىدىن ئايرىلغانلىـ
قىدىن پەرىشان بولۇپ ، تۇرمۇش مەززىسىز تۇيۇلۇپ ، غېرىپسىـ
نىدۇ ، ھۇرۇنلىشىدۇ ، ھەتتا خۇدۇكچان بولۇپ ئۆزىگە زىيادـ

كەشلىك قىلىش كويىدا بولىدۇ ؛ بەزىلەر دەردىنى تۆكۈپ توختىماي سۆزلەيدىغان بولۇپ قالىدۇ ؛ بەزىلەر يوق ئىشلارغا چېپىلىپ ، ئىش ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن پۇشايمان قىلىدۇ . بۇ خىل پاسسىپ روھىي ھالەتلەر كۆپ ھاللاردا تۇرلۇك ئەزالارنىڭ فىزىئولوگىيىلىك ئىقتىدارىنى تەڭپۇڭسىزلاشتۇرۇپ ، ئىشتىھاسىزلىق ، تاماقتا كۆڭلى تارتماسلىق ، ئۇيقۇسىزلىق ۋە ئۇنتۇغاقلىق ، باش قېيىپ كۆز قاراڭغۇلىشىش قاتارلىق ئالامەتلەرنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . بۇ ھالەت ئۇزۇن داۋاملاشسا ئورگان خاراكتېرلىك بىر قىسىم كېسەللىكلەر پەيدا بولۇشى مۇمكىن .

206 . ئاياللاردا ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئادەتتىكى روھىي ھالەتنىڭ بولۇشى زۆرۈر

تەكشۈرۈشتىن مەلۇم بولۇشچە ، تەربىيە كۆرۈش دەرىجىسى قانچە يۇقىرى بولغانسېرى ھەيز كېسىلىش مەزگىلى ئالامىتى شۇنچە ئېغىر ، ھەيز كېسىلىشتىن قانچە تەشۋىشلەنگەنسېرى ھەيز كېسىلىش مەزگىلى ئالامىتى شۇنچە روشەن بولىدىكەن . نېمىشقا بۇنداق ئەھۋال يۈز بېرىدۇ ؟ بۇنىڭ يىلتىزى ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى «روھىي ھالەت» كە مۇئامىلە قىلىشتا . بەزى ئاياللاردا ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە نىسبەتەن بىر خىل چۈشىنىكسىز ئەندىشە بار . ھەيز كېسىلىشتىن بېرىلگەن سىگنال — «ھەيز» نىڭ «توختاش»ى ، «تۇرۇپ قېلىش»ى ، ھەيز كېسىلىش مەزگىلىنىڭ «بالدۇر» ياكى «كېيىنلىك»نىگە ھەددىدىن زىيادە كۆڭۈل بۆلۈش كۆڭۈلدە يەشكىلى بولمايدىغان تۈگۈن ھاسىل قىلغان . ئەمەلىيەتتە ، بۇنداق ئاياللارنى ھەيز كېسىلىش مەزگىلىنىڭ «بالدۇر» ، «كېيىنلىكى» گە كۆڭۈل بۆلدى دېگەندىن كۆرە ، ئۆزلىرىنىڭ ئەمدى ياش ھالەتتە تۇرالايدىغان - تۇرالمايدىغانلىقىغا كۆڭۈل بۆلدى ، دېگەن تۈزۈك . ئۇلار «ھەيز ئاياللارنىڭ سىمۋولى ، ياشلىقنىڭ سىمۋولى» ،

«ھەيز كېسىلىش دەۋرىگە قەدەم قويۇش قېرىلىققا قەدەم قويۇش-نىڭ بېشارىتى» دەپ قارىشىدۇ ، شۇڭا ھەيز توختاش يېشىنى ئۇزارتىش ئۈچۈن تەرەپ - تەرەپكە چېپىپ دوختۇرلاردىن مەس-لىھەت ئېلىپ ، دورا ئىستېمال قىلىپ ، ھەيز كېسىلىش مەز-گىلىنى كېچىكتۈرۈشكە ئۇرۇنۇشىدۇ . بۇ ئىنتايىن خاتا ئۇ-سۇل . ئاياللارنىڭ ھەيز كېسىلىش مەزگىلىنى كېچىكتۈرۈش يولىدىكى ئۇرۇنۇشلىرى تەبىئەتنىڭ قانۇنىيىتىگە خىلاپ ھالدا مايسىنى تارتىپ ئۆستۈرۈشكە ئوخشاش بىر ئىش . بۇنداق قىل-غاندا قېرىلىقنى كېچىكتۈرۈشتە كۆزلىگەن مەقسەتكە يېتەلمەيلا قالماستىن ، ئەكسىچە جىسمانىي ۋە روھىي ساغلاملىق زىيانغا ئۇچرايدۇ . شۇڭا ، ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللار ھەيز كېسىلىش مەزگىلىنىڭ ئىلگىرى - كېيىنلىكىگە كۆڭۈل بۆ-لۈشنى ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە روھىي ھالەتنى توغرىلاش ۋە ئۈنۈملۈك داۋالاشقا قارىتىپ ، ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە ئادەت-تىكىچە مۇئامىلە قىلىشى كېرەك .

207 . «ھەيز كېسىلىش»ئالامىتى دېگەن نېمە؟

ھەيز كېسىلىش ئالامىتى ھەيز توختاشنىڭ ئالدىنقى مەز-گىلى ياكى ھەيز توختاش مەزگىلىدىكى ئاياللارنىڭ تۇخۇمدان ئىقتىدارى ئاجىزلىشىش ، ئورگانىزمدىكى ئانىلىق ھورمونى ئا-زىيىش ، ئىچكى ئاجراتمىلارنىڭ ئىقتىدارى قالايمىقانلىشىپ كې-تىشىنى كۆرسىتىدۇ . بۇ ئالامەت ماددا ئالمىشىش جەريانىنى ۋە ئاجراتمىلارنىڭ نورمال ئاجرىلىشىنى قالايمىقانلاشتۇرۇ-ۋېتىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن تۆۋەنكى دۆڭ مېڭە جىنسىي بەز ھورمون-لىرىنىڭ ھاسىل بولۇشىغا ، دەۋرىيلىك تۈگۈنى ۋە ئىسسىقلىق تارقىتىش تۈگۈنىنىڭ تۇراقلىقىغا تەسىر يېتىپ ، قان تومۇر خاراكتېرلىك تارتىشىپ قېلىش تۈپەيلىدىن يۈرەك قان تومۇرلى-رى سىستېمىسىنىڭ ئۆزگىرىشى شەكىللىنىدۇ . بۇلار ئاساسەن

يۇرەك ئېغىش، يۇرەك سىقىلىش، باش قېيىش ۋە ئاغرىش، كۆپ تەرلەش، ئۇيقۇسىزلىق، يۈزى قىزىرىش، قان بېسىم ئېگىز - پەس بولۇش، يۇرەك ئالدى ئاغرىش، يۇرەك سوقۇشى تەرتىپسىز بولۇش قاتارلىقلاردا ئىپادىلىنىدۇ.

208. هەيز كېسىلىشكە ياخشى مۇئامىلە قىلىش كېرەك

«هەيز كېسىلىش مەزگىلى» دىكى ئاياللار كىشىلەرنىڭ ئالاھىدە غەمخورلۇقىغا موھتاج. ئۇنداقتا، ئائىلە ۋە جەمئىيەت قانداق قىلىشى كېرەك؟

(1) ئائىلە ئەزالىرى ھەر تەرەپلىمە غەمخورلۇق قىلىشى كېرەك. ئىناق ئائىلە مۇھىتى ھەربىر ئائىلە ئەزاسىغا كۆڭۈل ئازادىلىكى، غەم - قايغۇلاردىن خالاس قىلىدىغان خۇشال كەيپىيات ئاتا قىلىپلا قالماي، بەلكى ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئايالغا تۇرمۇشنىڭ ئۈمىدكە تولغانلىقى ھەم مەزمۇنغا باي ئىكەنلىكىنى ھېس قىلدۇرۇشى كېرەك.

(2) خىزمەتداشلار بىر - بىرىگە تېخىمۇ كۆپ كۆيۈنۈشى كېرەك. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە كىرگەندىن كېيىن خىزمەت ئورنىدىن چېكىنىشكە دۇچ كېلىدۇ، روھىي جەھەتتىن بۇنى قوبۇل قىلماق تەس. روھىي جەھەتتىكى بۇ بىئاراملىق گەپ - سۆزلەر ئارقىلىق ئەكس ئەتمەي قالمايدۇ، بۇنىڭلىق بىلەن خىزمەتداشلار ئارىسىدا بىزارلىق تۇغۇلىدۇ، بۇ چاغدا ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللار خەيرىخاھلىققا موھتاج بولىدۇ. شۇڭا، خىزمەت ۋە تۇرمۇشتا ئۇلارغا ئىمكانقەدەر غەمخورلۇق قىلىش، ئۇلارنىڭ يۇرەك ساداسىغا قۇلاق سېلىش، كۆڭلىنى خاتىرجەم قىلىش كېرەك.

(3) دوختۇرلار ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللارنىڭ سىرداش دوستى بولۇشى كېرەك. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە

تۇرۇۋاتقان ئاياللار تەرەپ - تەرەپكە چېپىپ دوختۇرلاردىن مەسلىھەت سوراشقا خۇشتار كېلىدۇ. دوختۇرلار ئۇلار بىلەن ئۇچراشقاندا ئۇلارنىڭ يۈرەك ساداسىغا سەۋرچانلىق بىلەن ئەستايىدىل قۇلاق سېلىشى، ئۇلارنى ئىنچىكىلىك بىلەن تەكشۈرۈپ داۋالىشى كېرەك. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە كۆرۈلۈۋاتقان ئالامەتلەرنىڭ ھەممىسىنى ھەيز كېسىلىش مەزگىلى يىغىندى كېسەللىكىگە ئارتىپ قويۇپ تەكشۈرۈشكە سەل قارىسا، چالا تەكشۈرۈپ، خاتا دىئاگنوز قويسا بولمايدۇ.

(4) ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ساقلىقنى ساقلاش مەسلىھەت بېرىش خىزمىتىنى ئومۇمىيۈزلۈك قانات يايدۇرۇش كېرەك. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى روھىي ھالەت، فىزىئولوگىيىلىك ئۆزگىرىش ۋە ساقلىقنى ساقلاش بىلىملىرىنى تەشۋىق قىلىپ، بۇ مەزگىلدىكى تەبىئىي فىزىئولوگىيىلىك جەريانىنى كىشىلەرگە تولۇق بىلدۈرۈش، ئۇلارغا ھەيز كېسىلىش مەزگىلىنىڭ كىشىلىك تۇرمۇشتا بېسىپ ئۆتۈشكە تېگىشلىك مۇقەررەر يول ئىكەنلىكىنى، ئۆزىنىڭ كەيپىياتىنى ئىگىلىيەلىسە، ئۈمىدۋار ۋە تۇراقلىق روھىي ھالەتنى ساقلىسا، بۇ ئۆتكۈنچى دەۋردىن ئوڭۇشلۇق ئۆتۈپ كېتىش مۇمكىنلىكىنى چۈشەندۈرۈش كېرەك.

209. ئاياللاردا كۆرۈلىدىغان ھەيز كېسىلىش بىلەن ھەيز توختاش بىر گەپمۇ؟

كۆپلىگەن كىشىلەر ھەيز كېسىلىش مەزگىلى ھەيز توختاش مەزگىلىنى كۆرسىتىدۇ، دەپ قارىشىدۇ. ئەمەلىيەتتە، بۇ بىر - بىرىگە تامامەن ئوخشىمايدىغان ئىككى تېببىي ئۇقۇمدۇر. ھەيز كېسىلىش مەزگىلى ئاياللارنىڭ جىنسىي بەز ئىقتىدارى زەئىپلىشىشكە باشلىغاندىن تارتىپ، ئىقتىدارىنى پۈتۈنلەي يوقاتقانغا قەدەر بولغان ئۆزگىرىش مەزگىلىنى كۆرسىتىدۇ. ھەيز

توختاش بولسا ، پەقەت ھەيز توختىغان ۋاقىتنىڭ ئۆزىنىلا كۆر-
سىتىدۇ ؛ مۇنداقچە ئېيتقاندا ، گەرچە ھەيز توختاش ھەيز كېسەل-
لىش مەزگىلىنىڭ روشەن بەلگىسى بولسىمۇ ، ئەمما ئۇ ھەيز
كېسىلىش مەزگىلىنىڭ بىر بەلگىسى بولۇپ،ئۇ ھەيز كېسەل-
لىش مەزگىلىنىڭ پۈتكۈل جەريانىنى ئۆز ئىچىگە ئالمايدۇ .

210 . ئاياللار ھەيز توختىغاندىن كېيىن يەنە ھامىل-لىدار بولالامدۇ ؟

بۇنى جەزملەشتۈرۈشكە بولىدۇ . ئاياللار ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە كىرگەندىن باشلاپ تۇخۇمدان زەئىپلىشىشكە باشلاي-دۇ ، لېكىن ئادەتتە ئىككى يىلدىن تۆت يىلغىچە ۋاقىت ئۆتكەن-دىن كېيىن ئاندىن ھەيز توختايدۇ ؛ ھەيز توختاشتىن ئىلگىرى-كى بىر مەزگىل ئىچىدە تۇخۇمدان يەنىلا تۇخۇم پۇۋەكچىسى يېتىلدۈرىدۇ ، بەزىدە تۇخۇم چىقىرىدۇ . ناۋادا تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىش ئەر - خوتۇن بىرگە بولغان ۋاقىتتا توغرا كېلىپ قالسا ، ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىشقا دىققەت قىلىنمىسا ، تۇخۇم بىلەن سپېرما ئۇچرىشىش پۇرسىتىگە ئېرىشىدۇ - دە ، ھامىلى-دار بولۇپ قېلىش مۇمكىنچىلىكى تۇغۇلىدۇ . ھەيز قالايمىقان كېلىش ئەمدىلا باشلىنىشتىن ئىلگىرىكى بىر مەزگىل ئىچىدە بۇنداق ئېھتىماللىق تېخىمۇ چوڭ بولىدۇ . تۇخۇمدان ئىقتىدارى زەئىپلىشىشنىڭ ئاستا ياكى تېز بولۇشىدا ئوخشاش بولمىغان ئاياللارنىڭ ئارىسىدا پەرق بەك چوڭ بولىدۇ . بەزىلەرنىڭ 40 ياشقا بارمايلا ھەيزى توختايدۇ ، ئەمما بەزىلىرىنىڭ 50 ياشقا بارغاندىمۇ توختىمايدۇ . ھەيزى توختىمىغان ئاياللاردا ھامىلىدار بولۇش ئېھتىمالى بولىدۇ . شۇڭا ، ئاياللار ھەيز كېسىلىش مەز-گىلىدە يەنىلا تۇغۇتتىن ساقلىنىشى كېرەك .

211 . ھەيز توختىغاندىن كېيىن ھامىلىدار بولۇپ

قېلىشتىن ھوشيار بولۇش كېرەك

ھەيز كېسىلگەن ئاياللاردا ھەيز قالايمىقانلىشىش، ھەيز دەۋرى ئۇزىرىش ئەھۋالى بىرقەدەر كۆپ ئۇچرايدۇ. ئەگەر ھەيز توختىغان بولسا، ھامىلدار بولۇپ قېلىشتىن ھوشيار بولۇش كېرەك، بىخوتلۇق قىلىشقا ھەرگىز بولمايدۇ. بەزى ئاياللار ھەيز توختىغاننى ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ھەيز تەكشۈسىزلۇ- قىنىڭ يوقىلىشى دەپ قاراپ، ھامىلدار بولۇپ قېلىش مۇمكىن- چىلىكىنى ئويلىمايدۇ. بەزىلەر ئۆزىنى تەكشۈرتۇپ، ئۆزىنىڭ ھامىلدار بولۇپ قالغانلىقى توغرىلىق قويۇلغان دىئاگنوزغا ئى- شەنمەيدۇ. قورسىقى يوغىناپ، تۆرەلمىنىڭ تەۋرىگەنلىكىنى سەزگەن چاغدا ھامىلدار بولۇپ قالغانلىقىنى ئېتىراپ قىلماي تۇرالمايدۇ. شۇڭا، ھەيز توختاشنىڭ ئالدىدا ھەيز دەۋرىنىڭ ئۇزىرىپ كېتىشىنى ياكى ھەيزنىڭ توختاپ قېلىشىنى ۋاقتىدا تەكشۈرتۇش، بۇنىڭغا ھەرگىز بىپەرۋالىق قىلماسلىق كېرەك، بولمىسا، ھامىلدار بولۇپ قالغانلىقى سېزىلىپ يەنە بالىنى ئالدۇرۇۋەتكەندە سالامەتلىككە بولغان تەسىرى ناھايىتى زور بو- لىدۇ.

212. يوشۇرۇن سۆڭەك سۇنۇش

سۆڭەك بوشىشىش ئاياللاردا، بولۇپمۇ ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللاردا كۆپ ئۇچرايدىغان كېسەللىك. بۇ سۆ- ڭەكنىڭ زىچلىقى تۆۋەنلەپ، چۇرۇكلىشىشى كۈچىيىپ، ئاسان سۇنۇپ كېتىشتە ئىپادىلىنىدۇ، لېكىن بۇنداق ئالامەت ئۇزۇن بايقىۋالغىلى بولمايدىغان يوشۇرۇن ھالەتتە بولىدۇ. بۇ كېسەل- لىك ھاياتقا بىۋاسىتە خەۋپ يەتكۈزمىسىمۇ، بىراق ئۇنىڭدىن كېلىپ چىققان كېسەللىك ئالامىتى ياشانغان ئاياللارنىڭ قازا قىلىپ كېتىشىدىكى ئاساسلىق ئامىل. شۇڭا، بۇ خىل كېسەل- لىكلەرنى ئالدىن بايقاش ۋە ئۇنىڭ ئالدىنى ئېلىش مۇھىم ئەھ-

مىيەتكە ئىگە .

ئاياللارنىڭ بۇنداق كېسەللىككە گىرىپتار بولۇشى ئەڭ خەتەرلىك . ئالىملار يەنە شۇنداق قارايدىكى ، سۆڭەك زىچلىقىنىڭ تۆۋەنلەش سۈرئىتى ئىرسىيەت بىلەن مۇناسىۋەتلىك . بۇنىڭدىن باشقا ، بۇنداق كېسەللىككە گىرىپتار بولۇش نىسبىتى نېگىرلارغا قارىغاندا سېرىق تەنلىك ۋە ئاق تەنلىكلەردە يۇقىرى . سۆڭەك بوشىشىپ كېتىشنىڭ سەۋەبلىرى تۆۋەندىكىلەرنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ :

(1) ئىستېمال قىلىنغان كالتسىي يېتەرلىك ئەمەس

سۈت ، پىشلاق ، قېتىقتا كالتسىي مىقدارى مول بولىدۇ . شۇڭا ، سۈت مەھسۇلاتلىرىنى ئىچمىگەن ۋە كالتسىي تولۇقلىمىغان ئاياللاردا جەزمەن كالتسىي كەم بولىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، يېمەكلىكلەر ئىچىدە ئاقسىل بىلەن ناترىينىڭ مىقدارى كۆپ بولسا ، تولۇقلانغان كالتسىي سۈيدۈك بىلەن چىقىپ كېتىدۇ . ھاراقنى كۆپ ئىچىشمۇ سۆڭەكنىڭ زىچلىقىنى تۆۋەنلىتىۋېتىدۇ .

(2) سۆڭىكى كىچىك ياكى بەك ئورۇق ئاياللار

سېمىز ، ئۇستىخانلىق كەلگەن ئاياللارغا قارىغاندا تېنى ئاجىز ۋە سۆڭىكى كىچىك ئاياللارنىڭ سۆڭەك بوشىشىپ كېتىش كېسەللىكىگە گىرىپتار بولۇش نىسبىتى چوڭ بولىدۇ ؛ بولۇپمۇ ئۇزۇن مۇددەت تاماقنى ئاز يېگەن ياكى تاماق خالىمايدىغان ، ئاسان قورسىقى ئاچىدىغان ئاياللار تېخىمۇ شۇنداق بولىدۇ .

(3) تاماكا چېكىش

گەرچە ئالىملار ھازىرغا قەدەر سەۋەبىنى ئېنىق بايقىيالمىغان بولسىمۇ ، تاماكا چېكىش ئۇگىلەرنىڭ ئۆسۈشىگە توسالغۇ بولىدۇ .

(4) دورىلارنىڭ تەسىرى

ستېروللۇق دورىلارنى ئۈزۈن مۇددەت ئىشلەتكەندە سۆڭەك-نىڭ بوشىشىپ كېتىش خەۋپى ئېشىپ كېتىدۇ ، مەسىلەن ، كورتىزون ، بىرىكمە قالقانسىمان بەز هورمونى ، تارتىشىپ قې-لىشقا قارشى دورىلار .

213 . ئاياللار هەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئۇزۇكنى ئالدۇرۇۋېتىشى كېرەك

هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇزۇكى تۇغۇت مەزگىلىدە هامىلدارلىقنىڭ ئالدىنى ئېلىش رولىنى ئوينايدۇ ، ئۇنىڭ ها-مىلدارلىقتىن ساقلىنىشتىكى رولى ناهايىتى چوڭ . ئەمما ، ئاياللار هەيز كېسىلىش مەزگىلى (45 ياش)گە قەدەم قويغاندىن كېيىن ، هامىلدار بولۇش نىسبىتى ئاساسەن يوق بولىدۇ . بۇ چاغدا ئۇزۇكنىڭ ئەكس تەسىرى روشەن ئىپادىلىنىدۇ . مەسى-لەن ، ئىچكى ئاجرالمىلار كۆپىيىدۇ ، هەيز مىقدارى ئاشىدۇ ، هەيز ۋاقتى ئۇزىرىدۇ ، قان يوقىتىش خاراكتېرلىك قان ئازلىق قاتارلىق كېسەللىكلەر كۆپىيىدۇ . دورىدىن باشقا ماددىلارنىڭ ئۇنۇمى بىلەن هەيز كېسىلىش مەزگىلىدىن ئوخشۇشلۇق ئۆتۈپ ، هەيز توختاش مەزگىلىگە كىرگەن تەقدىردىمۇ ، بالىياتقۇ غەيرىي قاناش ئەهۋالى يەنە كۆرۈلىدۇ . قاناش سەۋەبى (ئىقتىدار خاراك-تېرلىك قاناشمۇ ياكى راك ئۆزگىرىشىمۇ)نى ئېنىقلاش ئۈچۈن ئاۋۋال ئۇزۇكنى ئېلىۋېتىش كېرەك . بىراق ، بۇ چاغدا بالىيات-قۇ پۇتۇنلەي يىگىلەپ كېتىدۇ ـ دە ، ئۇزۇكنى ئېلىش بەك تەسكە چۈشىدۇ ، هەتتا ئېلىۋەتكىلى بولمايدۇ . يەنىمۇ ئىلگىرى-لىگەن هالدا داۋالاشقا ناهايىتى چوڭ قىيىنچىلىق تۇغۇلىدۇ . شۇڭا ، هەيز كېسىلىش مەزگىلىگە قەدەم قويغان خانىملارغا شۇنداق مەسلىهەت بېرىمىزكى ، ناۋادا سىزدە هېلىمۇ هامىلدار-لىقتىن ساقلىنىش ئۇزۇكى بولسا ، تېزدىن دوختۇرغا كۆرۈ-نۈڭ . چۈنكى ، ئاشۇ چاغ ئۇزۇك ئالدۇرۇشنىڭ ئەڭ ياخشى

مەزگىلى (44～45 ياش) . ئۆزۈك ئېلىۋېتىلگەندىن كېيىن ، ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش كېيدۇرمىسى بىلەن ھەيز كېسىلىش مەزگىلىنى ئوڭۇشلۇق ئۆتكۈزۈۋالالايسىز ، ھامىلدار بولمايسىز . ھەيز توختىغان ، لېكىن ئۆزۈكنى ئالدۇرۇۋەتمىگەن ئاياللار دوختۇرخانىغا بېرىپ ئۆزۈكنى ئالدۇرۇۋېتىشى ، ئاغرىقتىن قورقۇپ يۈرمەسلىكى كېرەك .

214 . سالامەتلىك تەكشۈرۈشنىڭ پايدىسى كۆپ

ئوتتۇرا ياش ۋە ياشانغانلارنىڭ سالامەتلىكىنى قەرەللىك ھالدا تەكشۈرۈش نۇرغۇن جايلاردا بىر خىل تۈزۈمگە ئايلاندى . بىراق ، بىرمۇنچە ئوتتۇرا ياش ۋە ياشانغانلار ئۆزىنىڭ سالامەتلىكىنى ياخشى دەپ ھېسابلاپ ، سالامەتلىكىنى تەكشۈرتۈشنى خالىمايدۇ . ئەمەلىيەتتە ، ئوتتۇرا ياش ۋە ياشانغانلار سالامەتلىكىنى قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇشى زۆرۈر . ئاياللار ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە كىرگەندە ، جىسمانىي كۈچى بارا - بارا تۆۋەنلەپ ، تۈرلۈك كېسەللىكلەر ئورگانىزمغا يوشۇرۇن تېگىش قىلىدۇ ؛ ئۇنىڭ ئۈستىگە ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللارنىڭ ئىجتىمائىي ئىشلىرى كۆپرەك ، سالامەتلىكى بىلەن كارى بولمايدۇ . بىر قىسىم كېسەللىكلەرنىڭ ئالامىتى ۋە بەدەندىكى ئىپادىسى روشەن بولمايدۇ ، ھەمىشە كىشىلەرنىڭ دىققىتىنى تارتمايدۇ ، بايقالغان چاغدا كېچىككەن بولىدۇ . شۇڭا ، ھەر يىلى سالامەتلىكنى قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇش كېسەللىكلەرنى بايقاشنىڭ ئۈنۈملۈك تەدبىرى . ھەر يىلى سالامەتلىكىنى قەرەللىك تەكشۈرتۈش تۆۋەندىكى بىرنەچچە تۈرنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ :

ئادەتتىكى ئەھۋالدا ، بوي ئېگىزلىكى ، بەدەن ئېغىرلىقى ، قان بېسىمى تەكشۈرۈلىدۇ . ئىچكى كېسەللىكلەر بۆلۈمى ، تاشقى كېسەللىكلەر بۆلۈمى ، قۇلاق ، بۇرۇن ، بوغۇز كېسەللىكلىرى بۆلۈمى ، بەش ئەزا بۆلۈمى ، كۆز بۆلۈمى ، نېرۋا بۆلۈمى

قاتارلىق بۆلۈملەردە ئومۇميۈزلۈك تەكشۈرۈلىدۇ؛ جۈملىدىن تۇز ئۈچەينى بارماق بىلەن تەكشۈرۈش، سۈت بېزىنى تەكشۈرۈشمۇ شۇنىڭ ئىچىدە بولىدۇ.

قوشۇمچە تەكشۈرۈش مۇنۇلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ: كۆكرەكنى رېنتگېندە تەكشۈرۈش، يۈرەكنى ئېلېكترو كاردىئوگرامىدا تەكشۈرۈش، جىگەر بىلەن تالنى B تىپلىق ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلۇق ئاپپاراتتا تەكشۈرۈش قاتارلىقلار؛ زۆرۈر تېپىلسا ئۆپكىنىڭ ئىقتىدارىنى تەكشۈرۈش، ئاشقازان ئەينىكى بىلەن تەكشۈرۈش، CT دا تەكشۈرۈش قاتارلىقلار ئېلىپ بېرىلىدۇ. ئالاھىدە ئەھۋالدا يەنە كېسەللىك ئەھۋالىغا ئاساسەن، تەكشۈرۈش تۈرلىرى ۋاقتلىق قوشۇلىدۇ.

215. كۆز جىيەكلىرىڭىز ئارقىلىق يېشىڭىز ئاشكارىلىپ قالمىسۇن

ئاياللار مەلۇم ياشقا بارغاندا، تېرە ئاستىدىكى ماي ئازىيىپ، مۇسكۇللارنىڭ ئېلاستىكلىقى ئاجىزلىشىپ، كۆز قۇيرۇقىدا «بېلىق قۇيرۇقسىمان قورۇق» پەيدا بولىدۇ. تۆۋەندە تونۇشتۇرۇلغان ئاددىي ھەم ئۈنۈملۈك ئۈچ خىل ئۇسۇل بېلىق قۇيرۇقسىمان قورۇق چۈشۈشنى كېيىنگە سۈرىدۇ.

(1) ئۇۋۇلاش ئۇسۇلى. چېكىنى بىر قول بىلەن تىرەپ تۇرۇپ، يەنە بىر قول بىلەن كۆز بۇرجىكىدىن باشلاپ يۇمۇلاق شەكىل چىقىرىپ ئۇۋۇلاش، تاشقى كۆز بۇرجىكىدىن ئىچكى كۆز بۇرجىكىگە قاراپ ئۇۋۇلاش. بۇ خىل ئۇۋۇلاشنى ھەر كۈنى ئىككى قېتىم، ھەر قېتىمدا بەش قېتىم تەكرارلاپ بەرسە مۇۋاپىق. ئۇۋۇلىغاندا سالمىقى مۇۋاپىق بولۇش، كۈچەپ كەتمەسلىك كېرەك.

(2) بارماق بىلەن بېسىش ئۇسۇلى. ئىككى قولنىڭ ئوزۇن ئۈچ بارمىقى بىلەن ئۈستۈنكى قاپاقنى ئۈچ قېتىم بېسىش،

ئاندىن ئاستىنقى قاپاقنى ئۈچ قېتىم بېسىش كېرەك . بۇنداق قىلغاندا 3 ~ 5 مىنۇتقىچە كۆز ئالاھىدە روشەنلىشىپ كېتىدۇ . بۇ ھەرىكەتنى كۈندە نەچچە قېتىم قىلىپ بەرسە بولىدۇ .

(3) كۆز ھەرىكىتى قىلىش ئۇسۇلى . كۆز قارىچۇقىنى ئۈستىگە - ئاستىغا ، ئوڭغا ۋە سولغا چۆرگىلىتىش ياكى ئۇدا دولقۇنسىمان ھەرىكەتلەندۈرۈش كېرەك .

216 . نېمىشقا «قېرىلىق دېغى» پەيدا بولىدۇ ؟

ياشنىڭ چوڭىيىشىغا ئەگىشىپ ، ئەسلىدىكى پارقىراپ تۇ-رىدىغان تېرىدە ، بولۇپمۇ كىشىنىڭ دىققىتىنى تارتىدىغان يۈز ، قوللارنىڭ دۈمبىسىدە ، بىلەكتە ياپىلاق كەلگەن ياكى سەل كۆ-تۈرۈلۈپ چىققان قوڭۇر ياكى قارا توچكىلار ، پارچە - پارچە داغلار پەيدا بولىدۇ ، مانا بۇ قېرىلىق دېغى دېيىلىدۇ .

قېرىلىق دېغىنىڭ پەيدا بولۇش سەۋەبلىرى ھازىرغىچە تېخى ئېنىق ئەمەس ، ئەمما كۆپلىگەن ئالىملار قېرىلىق دېغى ئورگا-نىزمنىڭ ئوكسىدلىنىشقا قارشى ئىقتىدارىنىڭ تۆۋەنلىگەنلىكى-نىڭ بىر خىل ئىپادىسى ، شۇنداقلا ئورگانىزمنىڭ قېرىشقا باشلىغانلىقىنىڭ سىگنالى ، دەپ قاراشماقتا . بەدەندىكى ئارتۇقچە ئەركىن ئوكسىگېن رادىكاللىرى ماي بىلەن رېئاكسىيىلەش-كەندىن كېيىن مايلىق پروكسىدلارغا ئايلىنىدۇ ، ئارتۇقچە ماي-لىق پروكسىدلار بەدەندە يىغىلىپ ، مايلىق قوڭۇر رەڭلىك ماد-دىنى ھاسىل قىلىدۇ ؛ بۇ خىل ماددا تېرىگە چۆكىدۇ ، ئۇنى تېرە قەۋىتىدىكى يۇتقۇچى ئېلېمېنت ھۈجەيرىلىرى يۇتۇۋالىدۇ - دە ، تېرىدە يىغىلىپ قوڭۇر رەڭ قېرىلىق دېغىغا ئايلىنىدۇ .

217 . قېرىلىق دېغىنى چىقىرىۋېتىشكە بولمايدۇ

كۈندىلىك تۇرمۇشتا بەزىلەر قېرىلىق دېغىنى يوقىتىش ئۈچۈن ئۇنى تاتىلاپ ، ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇپ ، ئىنفىرا قىزىل

نۇرى بىلەن داۋالىتىپ ياكى رەڭگىنى ئۆزگەرتۈپ يوقىتىش دو-
رىسى بىلەن يوقىتىشقا ئۇرۇنۇپ كەلمەكتە . بۇ ئىلمىي بولمى-
غان، ناھايىتى خەتەرلىك ئۇسۇل . چۈنكى قېرىلىق دېغى تېرى-
دىكى بىر خىل ئۆزگىرىش بولۇپمۇ قالماي، بەلكى پۈتكۈل
ئورگانىزمدىكى فىزىئولوگىيىلىك چېكىنىشنىڭ تېرىدىكى ئىپا-
دىسى . بۇنىڭدىن باشقا، ھەددىدىن زىيادە ياكى مۇۋاپىق بولمىغان
غىدىقلاش بىلەن قېرىلىق دېغى يامان تەرەپكە ئۆزگىرىپ كېتىشى
مۇمكىن . ئەڭ مۇھىمى شۇكى، تېرىدە قىسقا ۋاقىت ئىچىدە
بىردىنلا كۆپ مىقداردىكى قېرىلىق دېغىنىڭ پەيدا بولۇشى ئور-
گانىزمدىكى ئىچكى ئەزالاردا ئۆسمىنىڭ پەيدا بولۇۋاتقانلىقىنىڭ
«دەسلەپكى» ئالامىتى بولۇپ قېلىشى مۇمكىن . قېرىلىق دېغى-
نى ئاددىي ئۇسۇلدا يوقىتىش ئارقىلىق «يۇلۇۋەتكىلى» لا بولى-
دۇ، «يىلتىزىدىن قومۇرۇۋەتكىلى» بولمايدۇ . نەتىجىدە بىرلەم-
چى كېسەللىكلەرنى داۋالاش كېيىنكە سۈرۈلۈپ كېتىدۇ - دە،
ئېغىر ئاقىۋەت كېلىپ چىقىدۇ .

218 . قانداق قىلغاندا «قېرىلىق دېغى» نىڭ ئالدى-نى ئالغىلى بولىدۇ؟

قېرىلىق دېغىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ئاۋۋال كەيپىياتنى
تەڭشەش كېرەك، جۇملىدىن يېتىپ - قوپۇش ۋە يېمەك - ئىچمەكتى-
مۇ شۇنداق قىلىش، روھىي ھالەتنى جۇشقۇن، خۇشال تۇتۇش،
مايدا قورۇلغان يېمەكلىكلەر بىلەن ھايۋانات مېيىنى ئاز ئىستې-
مال قىلىش، تەركىبىدە ۋىتامىن مول بولغان يېڭى كۆكتات
ۋە مېۋە - چېۋىلەرنى ھەمدە قارا كۈنجۈت، نىلۇپەر، ياڭاق
قاتارلىق يېمەكلىكلەرنى كۆپرەك يەپ تۇرۇش كېرەك . بۇنىڭ-
دىن باشقا، ناترىي، مىس، ماگنىي قاتارلىق مىكرو ئېلېمېنت-
لارنى تولۇقلاپ بېرىش، شۇنىڭدەك دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى
بويىچە ئوكسىدلىنىشقا قارشى ئوزۇقلۇق ماددىلار، مەسى-

ـەن ، β ـ كاروتىن ، ۋىتامىن C ، ۋىتامىن E ۋە مىكرو ئېلېمېنت ــــ سېلېن قاتارلىقلارنى مۇۋاپىق ئىستېمال قىلىش كېرەك ؛ يەنە جىگەرنى قۇۋۋەتلەيدىغان ، مەنپىلىكنى ئاسرايدىـ غان ۋە قاننى جانلاندۇرىدىغان جۇڭيى دورىلىرىنى ئىشلەتسە بولىدۇ . بۇ دورىلارنىڭ ئورگانىزمدىكى ئەركىن رادىكاللارنى تازىلاشتا رولى بىرقەدەر ياخشى . بۇنىڭدىن باشقا ، چامىسى يەتـ كۈچە تەنتەربىيە بىلەن چېنىقىپ بەرسە ، قېرىلىق دېغىنى يوقىـ تىش ۋە ئۇنىڭ ئالدىنى ئېلىشقا پايدىلىق .

219 . نېمىشقا ئاياللار ئەرلەرگە قارىغاندا قېرى كۆرۈنىدۇ ؟

نۇرغۇن ئەرلەر قارىماققا ئۆزىنىڭ ئەمەلىي يېشىدىن بەش ياش كىچىكتەك كۆرۈنىدۇ . 40 ~ 50 ياشلار ئەتراپىدىكى ئەرلەر ئۆزىنىڭ يېشىدىن ئون ياش كىچىك كۆرۈنىدۇ . بۇنىڭ سەۋەبى نېمە ؟

(1) ئەرلەرنىڭ بىئولوگىيىلىك سائىتى ئاياللارنىڭكىدىن ئۇزۇنراق ماڭىدۇ ، تۇرمۇش خۇشاللىقلىرى ئاياللارنىڭكىدىن كۆپ .

(2) ئاياللار ھېسسىياتىنى ئىپادىلەشكە ماھىر ، ئۇلارنىڭ تېرىسىگە چۈشىدىغان بېسىم بەك زور ، پېشانە ۋە كۆز ئەتراپلىـ رىدىكى تېرىسى نېپىز جايلاردا تۇنجى قېتىم بىر تۇركۇم قورۇقـ لار بالدۇرراق پەيدا بولىدۇ .

(3) ئەرلەر قاش ۋە ياڭاق سۆڭىكى ئالدىغا چىقىپ تۇرۇشـ تەك روشەن ئالاھىدىلىككە ئىگە . بۇ خىل سۆڭەك ئاساسى قارشىلىق كۈچى ۋە تارتىش كۈچى جەھەتتە ياخشى ياردەمچى .

(4) ئاياللارغا قارىغاندا ئەرلەرنىڭ تېرىسى قېلىن ھەمدە تېرىسىنىڭ قوغداش رولى بولۇپ ، ھاۋا كىلىماتىنىڭ تەسىرىگە ئۇچرىمايدۇ ، ئاپتاپتىن ساقلايدۇ . قورۇق چۈشۈشنىڭ ئالدىنى

ئالىدۇ .

(5) ئەرلەر ئۆزلىرىنى تاماقتىن تارتمايدۇ ، تېرىسى چىڭ-راق ھەمدە ئېلاستىكلىققا ئىگە بولغان بولىدۇ .

220 . ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىمۇ جىنسىي تۇر-مۇشتىن بەھرىمەن بولغىلى بولامدۇ؟

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىنىڭ روشەن ئالاھىدىلىكى ھەيز توختاش . ھەيز توختاش ئاياللارنىڭ جىنسىي تۇرمۇشقا توسالغۇ بولامدۇ ؟ تۇغۇت ئىقتىدارىدىن مەھرۇم بولۇشقا ئەگىشىپ جىن-سىي تەلەپ ، ھەتتا ئاياللىق خاراكتېرمۇ تەڭلا يوقىلىپ كېتەم-دۇ ؟ بۇنىڭ جاۋابى شۇكى ، ئۇنداق بولمايدۇ .

پەرزەنت كۆرۈش ۋە ئۇلارنى بېقىش ئاياللارنىڭ كۆپىيىش ئورگانلىرىنىڭ فىزىئولوگىيىلىك ئىقتىدارى ، جىنسىي ئىستەك روھىي ھالەتكە مۇناسىۋەتلىك مۇرەككەپ ئامىل ، ئىككىسىنىڭ بىر - بىرى بىلەن بىۋاستە مۇناسىۋىتى يوق . ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللاردا يەنىلا جىنسىي ئىستەك بولىدۇ ، ئۇلار مۇۋاپىق جىنسىي تۇرمۇش ئۆتكۈزسە تامامەن بولىدۇ . مۇۋاپىق جىنسىي تۇرمۇش ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللارنىڭ رو-ھىي توسالغۇلارنى تۈگىتىشىگە ۋە يۈرىكىنى ياش پېتى ساقلىشى-غا پايدىلىق .

221 . ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئەقلىي ئىقتىدار-نى قانداق ساقلاش كېرەك؟

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىگە قەدەم قويغان ئاياللار ئۆزلىرى-نىڭ بارغانسېرى «ئۇنتۇغاق» بولۇپ كېتىۋاتقانلىقىنى بايقىشى-دۇ ، بۇ ئۇلارنىڭ قېرىلىققا قاراپ يۈزلىنىۋاتقانلىقىنىڭ بىر خىل ئىپادىسى . قانداق قىلغاندا خاتىرىڭىز ئاجىزلاشمايدۇ ؟ تۆ-ۋەندە سىزگە بىرنەچچە تۈرلۈك تەكلىپ بېرىمىز :

(1) ئىجتىھات بىلەن ئۆگىنىش، پىكىر قىلىشقا ماھىر بولۇش كېرەك. كاللا ئىشلىتىشكە تىرىشىش ۋە ماھىر بولۇش، تەپەككۇر پائالىيەتلىرىنى ئاكتىپ قانات يايدۇرۇش، كۆپ كىتاب ئوقۇش نېرۋا ھۈجەيرىلىرىنىڭ يېگىلەش ۋە ئۆلۈش جەريانىنى ئاستىلىتىپ، مېڭىدىكى قان مىقدارىنى كۆپەيتىدۇ، ئۇچۇر يول-لىشنى تېزلىتىدۇ، بۇنىڭ بىلەن ساغلام ۋە سەزگۈر تەپەككۇر ئىقتىدارىنى ساقلاپ قالغىلى بولىدۇ.

(2) قىزىقىشنى يېتىلدۇرۇش كېرەك. تۈرلۈك قىزىقىش-لارنى يېتىلدۇرگەندە، مەسىلەن، كۆڭۈل ئېچىش، ساياھەت قىلىش، تاماق ئېتىش، رەسىم سىزىش، ھۆسنىخەت يېزىش، ناخشا ئېيتىش، ئۇسسۇل ئويناش قاتارلىق ھەۋەسلەرنى يېتىل-دۇرگەندە ھەم ئۇلارنى ئىمكانقەدەر ساقلاپ قالغاندا، چوڭ مېڭى-نىڭ ھەرىكىتىنى تەڭشەشكە ياردىمى بولىدۇ.

(3) قېنىپ ئۇخلاش كېرەك. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئۇيقۇسىزلىق كۆپ كۆرۈلىدۇ. نۇرغۇن ئاياللار ئۇيقۇسىزلىق دەردىدە ئازاپ چېكىدۇ. سىز مەيلى قانداق بولۇشىدىن قەتئىينە-زەر، جەزمەن يېتەرلىك ئۇخلايدىغان ھالەتنى ساقلىشىڭىز كې-رەك.

(4) تۇرمۇشقا ئۈمىدۋار قاراش كېرەك. ئۈمىدۋار ھەم تۇراقلىق كەيپىياتنى، قەتئىي، جۇشقۇن، چىقىشقاق خاراكتېر-نى ساقلاش كېرەك.

(5) ئوزۇقلىنىشنى تەڭشەش كېرەك. مۇۋاپىق ئوزۇقلى-نىش، قارا ئاشلىق ۋە پۇرچاق تىپىدىكى يېمەكلىكلەرنى ئارى-لاشتۇرۇپ لايىقىدا ئىستېمال قىلىش، تەركىبىدە ئاقسىل، ۋىتامىن ۋە كالتسىي مول بولغان يېمەكلىكلەر بىلەن ئوزۇقلى-نىش، بەك تويۇنۇپ كەتمەسلىك، بولۇپمۇ كەچلىك تاماقنى بەك تويغۇچە يېمەسلىك كېرەك.

(6) ئىجتىمائىي پائالىيەتلەرگە قاتنىشىش كېرەك. ئىج-

تىمائىي ئالاقىلەرگە ۋە بەدەن چېنىقتۇرۇشقا مۇۋاپىق قاتنىشىپ بەرسە ، خاتىرىنى ھەر تەرەپلىمە كۈچەيتىشكە ۋە ئەقلىي ئىقتىدارنى ساقلاشقا پايدىلىق .

222 . ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئۇخلاشتا دىققەت قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار

يېتەرلىك ھەم مۇۋاپىق ئۇخلاش ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللار ئۈچۈن ئىنتايىن مۇھىم . مۇۋاپىق ئۇخلاش دېگەندىلىك ئۇخلاش ۋاقتى مۇۋاپىق بولۇشتىن سىرت ، ئۇخلاش ئالدىدىكى قىياپەت ۋە ئادەت قاتارلىق جەھەتلەرگە ئاز ـ تولا ئەھمىيەت بېرىش لازىم دېگەنلىك .

(1) ئۇخلاش ئالدىدا تاماق يېمەسلىك ؛ (2) ئۇخلاش ئالدىدا كاللا ئىشلەتمەسلىك ؛ (3) ئۇخلاش ئالدىدا ھاياجانلانماسلىق ؛ (4) ئۇخلاش ئالدىدا پاراڭ قىلىشماسلىق ؛ (5) ئوڭدا يېتىپ ئۇخلىماسلىق ؛ (6) ئاغزىنى يوغان ئېچىپ ئۇخلىماسلىق ؛ (7) باشنى چۈمكەپ ئۇخلىماسلىق ؛ (8) ئۆزىنى شامالغا تۇتۇپ ئۇخلىماسلىق ؛ (9) چىراغقا قاراپ ئۇخلىماسلىق ؛ (10) ئوچاققا يۈزلىنىپ ئۇخلىماسلىق .

223 . ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە قايسى خىلدىكى ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلىنى قوللىنىش كېرەك؟

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللارنىڭ فىزىئولوگىيەلىك ئالاھىدىلىكى ۋە كونكرېت ئەھۋالى ، مەسىلەن ، يېشىنىڭ چوڭ-كىچىكلىكى ، جىنسىي مۇناسىۋەتنىڭ ئازىيىشى ، تۇغۇت نىسبىتىنىڭ تۆۋەنلىشى قاتارلىقلار تۈپەيلىدىن ، تۆۋەندىكىدەك بىرنەچچە تۈرلۈك ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلىنى قوللانسا بولىدۇ :

(1) دورا ئىشلىتىش. بۇنىڭدا دورا ئىچىش، ئوكۇل ئۇر-دۇرۇش، جىنسىي يولغا دورا سېلىش قاتارلىقلار بار. ئادەتتە دورا ئىچسە بولىدۇ. ھەيز كېلىپ بەشىنچى كۈنىدىن باشلاپ ھەر كۈنى بىر قېتىم، ئۇدا 22 كۈن دورا ئىچىش كېرەك. بۇنىڭ ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىشتىكى ئۈنۈمى ياخشى. ناۋادا دورىنى بەلگىلىگەن بويىچە ئىچىپ بەرسە، ئۈنۈمى 99.9% بولىدۇ. بۇ ئۇسۇلنىڭ يېتەرسىزلىكى شۇكى، ھەر كۈنى دورا ئىچىش بىر ئاۋارىچىلىق، ئەگەر ئۇنتۇپ قالسا، ھامىلىدار بو-لۇپ قېلىش ئېھتىمالى بار؛ يەنە بىر يېتەرسىزلىكى شۇكى، بەزىلەر دورا ئىچكەندىن كېيىن سەمرىپ، ئىششىپ كېتىدۇ، زىلۋا بويلۇق ئاياللار بۇ ئۇسۇلنى قوبۇل قىلالمايدۇ. يەنە بىر ئالامىتى بەزى ئاياللار دورا يېگەن ئارىلىقتا ھامىلىدار بولۇپ قالغاندەك تۇيغۇغا كېلىپ قالىدۇ، ۋاقىت ئۇزارغانسېرى بۇ تۇيغۇ ئۆزلۈكىدىن يوقاپ كېتىدۇ. بەزىلەر جىگەر ئىقتىدارى نورمال بولمىسا، دورا ئىچىشنى توختىتىپ قويسا بولىدۇ. بىر قىسىم ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرى قان خولېتسېرو-لىنى ئۆرلىتىۋېتىپ يۈرەك كېسەللىكىنىڭ قوزغىلىشىنى پەيدا قىلىدۇ. شۇڭا، ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللار ئېھتىيات قىلىشى كېرەك. يەنە تەركىبىدە ھورمون بىرقەدەر كۆپ بولغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئىشلەتمىگەن ياخشى. جىنسىي يولغا سالىدىغان ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلى-رى بىرقەدەر مۇرەككەپ، ئۇنى تەجرىبىلىك ئاياللار ئىشلەتسە بولىدۇ.

(2) ئۇزۇك سالدۇرۇش. ئۇزۇك سالدۇرۇش قولاي ھەم ئەكس تەسىرى ئاز. ئاياللار ئۇزۇك سالدۇرۇشنى ياخشى كۆرى-دۇ. لېكىن ئۇنىڭدا ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئۈنۈمى ناچار بولۇپ، ئۇزۇك بىلەن ھامىلىدار بولۇپ قالىدىغان ياكى ئۇزۇك ئورنىدىن قوزغىلىپ كېتىپ ھامىلىدار بولۇپ قالىدىغان ئىشلار

يۈز بېرىشى مۇمكىن. ئۈزۈك سالدۇرۇشنىڭ يەنە بىر يېتەرسىزلىكى شۇكى، ھەيز كۆپىيىپ كېتىدۇ، بەزىدە ھەيز ئاغرىتىپ كېلىدۇ. بالىياتقۇسىدا ئۆسمە پەيدا بولغان، بالىياتقۇسى يوغىناپ كەتكەن، ھەيز زىيادە كۆپ ۋە قان ئازلىق كېسىلى بار ئاياللار ئۈزۈك سالدۇرمىغىنى ياخشى.

(3) كوندوم (ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش كىيدۈرمىسى) ئىشلىتىش. كوندوم بىخەتەر ھەم ئىشەنچلىك، ئىشلىتىش قۇلاي، ئەكس تەسىرى ناھايىتى ئاز. ئۈزۈك سالدۇرمىغان ھەم دورا ئىشلەتكۈسى يوق ئاياللار بۇنى ئىشلەتسە بولىدۇ.

(4) تېرە ئاستىغا دورا قويدۇرۇش. ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسىنى تېرە ئاستىغا قويدۇرغاندا، تېرە دورىنى ئاستا - ئاستا شۈمۈرۈۋالىدۇ - دە، دورا ئۈنۈم بېرىدۇ. بىر قېتىم قويدۇرغان دورا بىلەن ئىككى يىلدىن بەش يىلغىچە ھامىلىدارلىقتىن ساقلانغىلى بولىدۇ. بۇ دورىنىڭ ئارتۇقچىلىقى بىلەن يېتەرسىزلىكى ئاساسەن تەڭ.

(5) تۇغۇتتىن بىراقلا توختىتىۋېتىش. بۇ ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىشنىڭ مەڭگۈلۈك ئۇسۇلى. لېكىن بۇنىڭدا ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇشقا توغرا كېلىدۇ، ئومۇملاشتۇرۇش قۇلايسىز. ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللارنىڭ ئادەتتە تۇغۇش ئىقتىدارى تۆۋەنلىگەن بولۇپ، تۇغۇتتىن بىراقلا توختاش مەزگىلىدە تۇرۇۋاتقانلىقتىن، ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇش بىھۇدە.

224. ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللارمۇ چىشىنى ئاسرىشى كېرەك

ئوتتۇرا ياشلىق مەزگىلدىن ئۆتۈپ كەتكەن نۇرغۇن كىشىلەردە مۇنداق بىر تۇيغۇ بار: ئۇ بولسىمۇ چىشى سىرقىراپ ئاغرىيدۇ، چىشى بوشاپ كەتكەن، يېمەكلىكلەرنى چاينىيالمايدۇ ھەم يۇتالمايدۇ، چىش مىلىكى ياللۇغلانغان. بۇ ئالامەتلەر سە-

مىڭىزگە شۇنى سالىدىكى، چىشنى ئاسراشقا دىققەت قىلمىسى-
ڭىز، چىشىڭىز ئارقا - ئارقىدىن كاردىن چىقىدۇ ھەمدە بىر
- بىرلەپ چۈشۈپ كېتىپ، چىشتىن ئايرىلىپ قالىسىز. شۇ-
ڭا، ساغلام چىشلىرىڭىزنى بىر ئۆمۈر ھەمراھ بولسۇن دېسى-
ڭىز، ئوتتۇرا ياشلىق مەزگىلىدىن ئۆتكەندىن كېيىن چىشنى
ئاسراشقا ئالاھىدە ئەھمىيەت بېرىڭ.

(1) چىش كاۋاكلىشىش. ئوتتۇرا ياشلىق مەزگىلىدىن ئۆتكەندىن كېيىن چىش ئەتراپى يىگىلەشكە باشلايدۇ - دە، چىش بوينى ۋە چىش يىلتىزىنىڭ مەلۇم قىسمى ئاشكارىلىنىدۇ، بۇ چاغدا چىش ئاسان كاۋاكلىشىدۇ. بۇ كېلىنكىدا چىش يىلتىزى كاۋاكلىشىش دېيىلىدۇ. چىش يىلتىزى كاۋاكلىشىشنىڭ بىر ئالاھىدىلىكى شۇكى، ئورنى يوشۇرۇن بولۇپ، ئاسان بايقىغىلى بولمايدۇ، شۇڭا ئادەتتە ئېتىبارسىز قارىلىپ قالىدۇ. ئوتتۇرا ياشلىقلار ۋە ياشانغانلار چىشىنى قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇ-شى، چىشى كاۋاكلاشقان بولسا، ۋاقتىدا زاماسكىلىتىشى كې-رەك.

(2) چىش ئەتراپى ياللۇغلىنىش. چىش ئەتراپى ياللۇغلى-نىش ئوتتۇرا ياشلىق مەزگىلىدىن ئۆتكەندىن كېيىن كۆپ كۆ-رۈلىدىغان چىش كېسەللىكى بولۇپ، ئاسان قوزغىلىدۇ، چىش ئەتراپىنىڭ ساغلاملىقىغا زىيان سالىدۇ، شۇنىڭ بىلەن چىش بوشاش، چۈشۈپ كېتىش ئالامەتلىرى يۈز بېرىدۇ. بۇ مەسىلىنى دورا يەپ ھەل قىلىپ كەتكىلى بولمايدۇ، شۇڭا قىسمەن دائىرى-دىكى چىش ئەتراپىنى داۋالىتىش كېرەك، مەسىلەن، چىش ئەتراپىنى تازىلىتىش، چايقاپ دورا سالدۇرۇش ياكى قىرىپ داۋالىتىش، ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇش قاتارلىقلار؛ بۇنىڭغا دورا يېيىش ماسلاشتۇرۇلسا، كۆڭۈلدىكىدەك داۋالىنىش ئۈنۈمىگە يەتكىلى بولىدۇ.

(3) كەم چىشنى تولۇقلاش. بەزىلەر: ياش بىر يەرگە

باردى ، بىرنەچچە تال چىشنىڭ كەم بولۇشى نورمال ئىش ، دەپ ھېسابلايدۇ . چىشى كەم بولسا ، چىش سالدۇرغۇسى كەلمەيدۇ ، ئاۋارىچىلىقتىن قورقۇپ ، كەم بولسا نېمە بوپتۇ ، دەپ يۈرىۋې- رىدۇ . بۇنداق بولۇۋەرسە زىيىنى بەك كۆپ بولىدۇ : چايناش ئىقتىدارى روشەن ھالدا تۆۋەنلەپ ، ھەزىم قىلىش ، ئوزۇقلۇق- لارنىڭ قوبۇل قىلىنىشىغا تەسىر يېتىدۇ ؛ ياندىكى چىشنىڭ بوشاپ چۈشۈپ كېتىشىنى تېزلىتىدۇ ھەمدە سۆزلەشكە ۋە چىرا- يىغا تەسىر يەتكۈزىدۇ . چىش سالدۇرغاندا كەمتۈكلۈك يوقى- لىپ ، چىشنىڭ ئىقتىدارى ئەسلىگە كېلىدۇ .

(4) چىش ئاسراش گىمناستىكىسى قىلىش . ھاياتلىق ھەرىكەتتە ، چىشمۇ ھەرىكەت قىلىشقا موھتاج . بىر كۈندە ئۈچ ۋاخ تاماق يېيىش ئارقىلىق ھەرىكەت قىلسىمۇ ، خۇددى پۇت بىلەن قول ھەر كۈنى ھەرىكەت قىلغـان بىلەنمۇ ساقلىقنى ساقلاش ھەرىكىتىنىڭ ئورنىنى باسالمىغىنىدەك ، چىشنىڭمۇ ئۆ- زىگە خاس چېنىقىش ئۇسۇللىرى بولىدۇ . ئەجدادلىرىمىز چىش- نىڭ ساقلىقىنى ساقلاشقا دائىر ئۈنۈملۈك ئۇسۇللارنى ئىجاد قىلغان ، مەسىلەن ، چىشنى چېكىش ، تىلنى ئايلاندۇرۇپ چىشنى ئۇۋۇلاش ، ئېغىزنى چايقاش ، تەرەت قىلغاندا چىشنى چىڭ چىشلەش قاتارلىقلار .

225 . ھەيز توختىغاندىن كېيىن جىنسىي يولنىڭ يەنە قانىشىدىن ھوشيار بولۇش كېرەك

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللاردا ھەيز توختىغاندىن كېيىن ، ئادەتتە جىنسىي يولى قانىمايدۇ ، ناۋادا قانىسا بۇ نور- مالسىز قاناش بولىدۇ . بۇنىڭدا ئالدى بىلەن «ھەيز توختىغاندىن كېيىن قاناش خاراكتېرلىك كېسەللىك» ئىكەنلىكى ھەققىدە ئويلىنىش كېرەك . بۇنىڭدا تۆۋەندىكىدەك بىرنەچچە تۈرلۈك ئەھۋال يۈز بېرىدۇ :

(1) ئىقتىدار بۇزۇلۇش خاراكتېرلىك بالىياتقۇ قاناش . بۇنداق ئەھۋال ھەيز توختاپ بىر ـ ئىككى يىلغىچە كۆپ كۆرۈلىدۇ . پۇتۇنلەي يېگىلەپ بولالمىغان تۇخۇمدان ئاز مىقداردا ئانىلىق ھورمون چىقىرىدۇ ، بۆرەك ئۈستى بېزىمۇ ئانىلىق ھورمون چىقىرىدۇ ، ئىككىسى بىرلىشىپ بارا ـ بارا يىغىلىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى ئۆسۈپ قاناش يۈز بېرىدۇ .

(2) ئۆسمە پەيدا بولۇش . ئادەتتە بالىياتقۇ ئىچكى پەردە بېزى راكى ، بالىياتقۇ بوينى راكى ۋە تۇخۇمدان ، جىنسىي يول ، تۇخۇم نەيچىسى ياخشى سۈپەتلىك ، يامان سۈپەتلىك ئۆسمىسى قاتارلىق ئالامەتلەر كۆپ كۆرۈلىدۇ . بولۇپمۇ بالىياتقۇ ئىچكى پەردە بېزى راكىدىن ھوشيار بولۇش كېرەك .

(3) بالىياتقۇ بوينى سوزۇلما ياللۇغى . بۇ بالىياتقۇ بوينى چىرىش ، مونەك گۆش ئۆسۈش ، بالىياتقۇ بوينى ئىچكى پەردىسى ياللۇغى قاتارلىقلارنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ .

(4) تۇرلۇك يۇقۇملىنىش خاراكتېردىكى جىنسىي يول ياللۇغلىرى . ھەيز توختىغاندىن كېيىن قاندىكى ئانىلىق ھورمون ئازىيىدۇ ، جىنسىي يول دىۋارى يېگىلەيدۇ ، شىلىمشىق پەردە نېپىزلەپ كىسلاتالىقى تۆۋەنلەيدۇ ، نەتىجىدە جىنسىي يولى ئاسان يارا بولۇپ قانايدۇ .

(5) ھەيز توختىغاندىن كېيىن ، ئانىلىق ھورمونىنى ئۇزۇن مەزگىل مۇۋاپىق ئىستېمال قىلىش كېرەك .

(6) قان سىستېمىسى كېسەللىكلىرى . قايتا توسۇلۇش خاراكتېرلىك قان ئازلىق كېسەللىكى ، قان پىلاستىنكىلىرى ئازىيىپ كېتىش خاراكتېرلىك سۆسۈن داغ ، ئاق قان كېسەللىكى قاتارلىق كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ .

(7) رادىئوئاكتىپلىق داۋالاش . جىنسىي يول دىۋارى ياردىسى قاناش ، بالىياتقۇ بوينىغا يىرىڭ ۋە قان يىغىلىش ياكى

بالىياتقۇنى كۆتۈرۈپ داۋالاش ، بالىياتقۇ ئورنىنى توغرىلاش سە-ۋەبىدىن يۈز بەرگەن يارىلىنىپ قاناشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

قىسقىسى ، ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللارنىڭ جىن-سىي يولى ئارقىلىق كەلگەن قان مىقدارى مەيلى كۆپ ياكى ئاز بولسۇن ، مەيلى ئۈزچىل كەلسۇن ياكى توختاپ كەلسۇن ، ۋاق-تىدا دوختۇرغا كۆرۈنۈپ داۋالىتىش كېرەك .

226 . ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى بالىياتقۇ چى-قىقى دېگەن نېمە؟

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئاياللارنىڭ ھەيزى توختاپ كەت-كەنلىكتىن ، تۇخۇمدان ئىقتىدارى ئاجىزلاپ ، ئانىلىق ھورمون يېتەرلىك بولماي قالىدۇ ، جىنسىي ئەزا توقۇلمىلىرى يىگىلەش-كە باشلايدۇ ، داس ئاستى مۇسكۇللىرى كېرىلىش ئىقتىدارىنى يوقىتىدۇ ؛ بالىياتقۇنى تۇتۇپ تۇرغۇچى پەي - سىڭىرلار ۋە ئەتراپىدىكى توقۇلمىلار ئېلاستىكلىقى ۋە ئەۋرىشىملىكىنى يوقى-تىپ ، داس ئاستى توقۇلمىلىرى بوشىشىپ كېتىدۇ . بۇ ۋاقىتتا قورساققا بولغان بېسىم بىردىنلا ئېشىپ كەتسە ، بالىياتقۇ چىقى-قى يۈز بېرىدۇ . بۇنداق ئەھۋال كۆپ تۇغقان ياكى قورساققا بولغان بېسىم ئېشىپ كەتكەنلەردە كۆپ ئۇچرايدۇ . شۇڭا ، ئال-دىنى ئېلىشقا دىققەت قىلىش كېرەك .

بالىياتقۇ چىقىقىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن ، پىلانلىق تۇغۇتنى پائال قانات يايدۇرۇپ ، بالدۇر تۇغۇش ، كۆپ تۇغۇشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ، ئاز تۇغۇش ، بېجىرىم تۇغۇشنى تەشەببۇس قىلىش ، شۇنداقلا ئېغىر جىسمانىي ئەمگەكلەرنى قىلماسلىق ؛ ئاستا خا-راكتېرلىك كېسەللىكلەرنىڭ ، مەسىلەن ، ئاستا خاراكتېرلىك قەۋزىيەت ، ئىچ سۈرۈش ۋە ئاستا خاراكتېرلىك كۆچلۈك يۆتەل قاتارلىقلارنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم . داۋاملىق يۆتىلىش ، كۈ-چەپ تۈرۈپ چوڭ تەرەت قىلىش قورساققا بولغان بېسىمنى

ئاشۇرۇپ باللىياتقۇ چىقىقىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

227 . ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللار قانداق قىلغاند جىنسىي زەئىپلىشىشنى كىچىكتۈرەلەيدۇ ؟

ياشنىڭ چوڭىيىشىغا ئەگىشىپ ، ئوتتۇرا ياشلىق مەزگىلگ قەدەم قويغان مەيلى ئەر ياكى ئايال بولسۇن ، جىنسىي ئىقتىدارىز جەھەتتە ئاستا – ئاستا فىزىئولوگىيىلىك چېكىنىش ھادىسىلە رى كۆرۈلىدۇ . ئەمەلىيەت شۇنى ئىسپاتلىدىكى ، قېرىلىشىشق قارشى ساقلىقنى ساقلاش تەدبىرلىرىنى بالدۇرراق قوللىنىش قېرىلىشىشنى ، جۈملىدىن جىنسىي قېرىلىشىشنى كېچىكتۈ رۈشتە ئىنتايىن مۇھىم رول ئوينايدۇ . ئوتتۇرا ياشلىقلار ياك ياشانغانلار يېمەك – ئىچمەكتە پەرھىز تۇتۇشى ، يېتىپ – قوپۇ شى نورمال بولۇشى ، تۇرمۇشنى چېنىقىش بىلەن قانۇنىيەتلى ئۆتكۈزۈشى كېرەك . بۇنداق قىلىش ئورگانىزمدىكى ھەرقايس ئورۇنلارنىڭ نورمال پائالىيىتىنى ساقلاشنىڭ مۇھىم ئاساسى قېرىلىشىشنىڭ ئالدىنى ئېلىشنىڭ كونكرېت تەدبىرلىرى تۆۋە دىكىدەك :

(1) روھىي جەھەتتىن قېرىلىقتا تەن بەرمەيدىغان قاراشن تۇرغۇزۇش كېرەك . بۇ ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللار ئۈچۈن ناھايىت مۇھىم . جىنسىي ئىقتىدارىنىڭ ساغلام ھەم ھاياتىي كۈچكە ئى ئىكەنلىكىگە ئىشىنىش ھەمدە ئۆزىگە مۇشۇنداق بېشارەت بېرى كېرەك .

(2) تۇرمۇشتا داۋاملىق كۆڭۈللۈك كەيپىياتتا ئىنتىلە كېرەك ، مۇشۇنداق قىلغاندا ئورگانىزمنى ياشلاشتۇرغىلى بول دۇ . ئەمەلىيەت شۇنى ئىسپاتلىدىكى ، تۇرمۇشتا ئۆزىنى قېرىل قاتارىغا چىقىرىۋەتسە ، جىنسىي ئىقتىدارىنىڭ قېرىلىشىش سۈ ئىتى تېزلىشىدۇ .

(3) جىنسىي ئىقتىدارىنىڭ قېرىلىشىشىدىكى مۇھىم ھا

ل بىلەن پۇتنىڭ ئىقتىدارىنى جارى قىلدۇرۇش - قىلدۇرماس-
ىقتا . شۇڭا ، پۇتنىڭ ھەرىكىتىنى ۋە پۇتنى چېنىقتۇرۇشنى
ۈچەيتىش كېرەك ، مەسىلەن ، ئاستا يۈگۈرۈش ، پىيادە مې-
ىش ، سەيلە قىلىش قاتارلىقلار . ماشىنىدا ئولتۇرغاندىن ئىم-
انقەدەر ماڭغان تۈزۈك .
(4) سىنك ئېلېمېنتى ئەر - خوتۇننىڭ جىنسىي مۇناسى-
ەتتە ماسلىششىدىكى زۆرۈر ئوزۇقلۇق ئېلېمېنت . مەيلى يې-
ى توي قىلغان ياكى ئوتتۇرا ياشلىق ۋە ياكى ياشانغان ئەر -
وتۇنلار بولسۇن ، تەركىبىدە سىنك مول بولغان دېڭىز مەھسۇ-
تلىرىنى ياكى سىنكلىق سۈت مەھسۇلاتلىرىنى ئىستېمال قى-
ىشقا كاپالەتلىك قىلىش ئىنتايىن مۇھىم . بۇنىڭدىن باشقا ،
اراق - تاماكىنى تاشلاش كېرەك .
(5) ئەر تەرەپتە ئايالىنى ياخشى كۆرۈشكە غەيرەت بولۇشى
ېرەك . بۇنداق بولغاندا ، ئايالىنىڭ جىنسىي ھورمون ئاجرىتى-
ىغا تەسىر كۆرسىتىپ ، جىنسىي ئىقتىدارىنى ياخشىلىغىلى
ىلىدۇ .
(6) قورساقنى كەڭ تۇتۇش قېرىماسلىقنىڭ ئاساسى .
مۇرىستىك ۋە خۇشچاقچاق خۇسۇسىيەتنى ساقلاش قېرىماي
ش پېتى تۇرۇشنىڭ شىپالىق دورىسى .

228 . قانداق ئاياللار ئانىلىق ھورمون ئىستېمال ىلسا مۇۋاپىق؟

بەدەندە ئانىلىق ھورمون كەم بولسا ، تېرىك ھەيز كېسى-
ىش مەزگىلى كېسەللىكى يۈز بېرىدۇ . ئانىلىق ھورمون تو-
ۇقلاش ئارقىلىق كۆپلىگەن جىددىي خاراكتېرلىك كېسەللىك-
ەرنىڭ ئازابىنى يوقاتقىلى بولىدۇ . ئانىلىق ھورمون كەم بو-
ۇش تۈپەيلىدىن يۈز بېرىۋاتقان ئاستا خاراكتېرلىك كېسەللىك-
ەرمۇ بارغانسېرى كىشىلەرنىڭ دىققىتىنى تارتماقتا ، مەسىلەن ،

سۈتئەك يىگىلەش (سۈتئەك بوشىشىش كېسەللىكى) ۋە قان ئايلىنىش كېسەللىكى. بىر قىسىم ئۇقۇمۇشلۇق زاتلار ھەربىر ئايالنىڭ ھورمون بىلەن داۋالىنىش ئۇسۇلىنى قوللىنىشى كېرەكلىكىنى كۈچەپ تەشەببۇس قىلىشۋاتىدۇ. ئايالارنىڭ تارتىۋاتقان ئازابلىرى ئۇستىدە ئويلانماي تۇرايلى، ھورمون كەملىكىدىن پەيدا بولغان ئەكس تەسىر كېسەللىكىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە ئۇنى داۋالاش مۇئەسسەسەلىرى ئارقىلىق بارغانسېرى نۇرغۇن مەبلەغنى يەپ كېتىۋاتىدۇ.

يېقىنقى ئون يىل مابەينىدە بىزنىڭ ئۆمرىمىز روشەن ئۇزاردى، لېكىن ياشانغان ئايالار ئارىسىدا سۈتئەك بوشىشىش، يۈرەك مۇسكۇلى تىقىلمىسى ۋە سەكتە كېسەللىكلىرى بارغانسېرى ئاۋۇپ كېتىۋاتىدۇ. بەدەن ئېغىرلىقى ھەددىدىن زىيادە ئارتىپ كەتكەن ئايالاردا ھەيز توختاپ كەتكەندىن كېيىن، ئۇلارنىڭ ماي توقۇلمىلىرى ئانىلىق ھورمون ئىشلىيەلەيدۇ. شۇڭا، ستاتىستىكىلىق سانلىق مەلۇماتلارغا ئاساسلانغاندا، ئۇلارنىڭ سۈتئەك بوشىشىش كېسەللىكىگە گىرىپتار بولۇش ئېھتىمالى ئازراق؛ ئۇلاردا ھېچقانداق كېسەل ئازابى بولمىسا، ھورموندىن ياسالغان دورىلارنى يېيىشى ھاجەتسىز.

بۇنىڭ ئەكسىچە، كىشىلەر 50 ياشتىن ئىلگىرى ھەيز توختاپ كەتكەن ئايالارنى ھورمون بىلەن داۋالاشنى قوبۇل قىلىشقا قايىل قىلىشى كېرەك. ئۇلار ھەيز كېسىلىش مەزگىلى كېسەللىكىنىڭ ئازابىنى تارتقان بولسۇن - بولمىسۇن، ئۇلارنىڭ ھورمون كەمچىل بولۇش سەۋەبىدىن بىر قىسىم كېسەللىكلەرگە گىرىپتار بولۇپ قېلىش ئېھتىمالى ناھايىتى چوڭ. ھەيز كېسىلىش مەزگىلى كېسەللىكىنىڭ ئازابىنى بەكرەك تارتقان ئايالار ھورمون بىلەن داۋالاش ئۇسۇلىنى سىناق قىلىپ باقسا بولىدۇ. ئارىلاپ - ئارىلاپ يۈز بېرىدىغان ھۆل ئىسسىق تۇرمۇش ساپاسىغا ئېغىر تەسىر يەتكۈزۈپلا قالماي، ئۇيقۇسىزلىق

ئېغىر دەخلى يەتكۈزگەن، شۇ سەۋەبتىن خىزمەت ئىقتىدارى تۆۋەنلەپ كەتكەن بولسا، ئۇنداقتا بۇ ئاياللار كېسەللىكىنىڭ ئالاھىدىلىكىنى ھازىرلىغان بولىدۇ. ھورمون ئارقىلىق بۇ ئايال-مەتلەرنى ئۈنۈملۈك تۈگەتكىلى بولىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا، ھور-موننى يەنە ھەيز كېسىلىش مەزگىلى كېسەللىكىنىڭ ئازابىنى تارتمىغان، لېكىن ھورمون كەمچىل بولۇش تۈپەيلىدىن سۆڭەك بوشىشىش، قان ئايلىنىش تومۇرىدىكى كېسەللىكلەرنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ئاز - تولا ئىش قىلىشنى ئويلىغان ئاياللارغا تەۋسىيە قىلسا بولىدۇ.

229. «كۈچلۈك يەڭگە (ۋېيساۋ)» نى ئانىلىق ھورمون بىلەن داۋالاشنىڭ ئۇرنىغا دەسسىتىش

«كۈچلۈك يەڭگە (ۋېيساۋ)» ئەسلىدە ئانىلىق ھورمون يا-سالمىسى. ئوتتۇرا ياشلىق ۋە ياشانغان ئاياللاردا ئانىلىق ھور-مون ئاجرالمىلىرى ئازىيىپ كەتكەنلىكتىن جىنسىي ئىنكاس تۆۋەنلەپ، جىنسىي ئويغىنىشتىن كېلىپ چىقىدىغان تېرە قىزى-رىش ۋە ئەمچەكنى يوغىناش ئالامەتلىرى قايتا كۆرۈلمەيدۇ. جىنسىي يولنىڭ سىلىقلىقى، دىلچىقنىڭ قوپۇش ئىقتىدارى ئاجىزلايدۇ ۋە جىنسىي يۇقىرى پەللىگە كۆتۈرۈلۈش كېيىنگە سوزۇلۇپ كېتىدۇ. ئانىلىق ھورموننى ئىستېمال قىلغاندا، جىنسىي يۇقىرى پەللىگە كۆتۈرۈلۈش ۋاقتىنى قىسقارتقىلى، جىنسىي يولنىڭ نەملىكىنى ئاشۇرغىلى بولىدۇ، شۇنداقلا يەنە تاجىسىمان يۈرەك كېسەللىكىنىڭ يۈز بېرىشىدىن ساقلانغىلى، يۈرەك مۇسكۇلى تىقىلمىسى ۋە قان تومۇر كېسەللىكلىرى تۈپەي-لىدىن يۈز بېرىدىغان ئۆلۈم خەۋپىنى ئازايتقىلى بولىدۇ. بۇنىڭ-دىن باشقا، ياشانغان ئاياللاردا كۆپ كۆرۈلىدىغان سۆڭەك بوشى-شىش ئالامىتىنى $35\%\sim33\%$ ئازايتقىلى بولىدۇ؛ ئۇ قان نوك-چىسى كەپلىشىپ قېلىش كېسەللىكى ۋە سۈت بېزى راكىغا

گىرىپتار بولۇشىنىڭ نىسپىي خەتىرىنى ئېغىرلىتىۋەتمەيدۇ .
ئانىلىق ھورموننى كۆپلىگەن دورا سودىگەرلىرى «ۋېيىساۋ»
دەپ ئاتاپ كېلىۋاتقان بولسىمۇ ، لېكىن مۇتەخەسسىسلەر ئوتتۇرا
ياشلىق ۋە ياشانغان ئىستېمالچىلارنىڭ سەمىگە شۇنى سالىدۇ-
كى ، ئانىلىق ھورمون ئوتتۇرا ياشلىق ۋە ياشانغان ئاياللارنىڭ
جىنسىي ئىستىكىنى ۋە جىنسىي ئىقتىدارىنى مەلۇم دەرىجىدە
ياخشىلىغان تەقدىردىمۇ ، ئەمما ئۇنىڭ ئۇنۇمى تاجىسمان يۇرەك
كېسەللىكى ، سۆڭەك بوششىش ، قېرىلاردىكى خامۇشلۇق كې-
سەللىكىنىڭ ئالدىنى ئېلىشتا ئىپادىلىنىدۇ . ساقلىقنى ساقلاپ
قېرىلىششنى كېيىنگە سۈرۈش مەقسىتىگە يېتىش ئۈچۈن ،
ئانىلىق ھورمون بىلەن ئادەتتە بەش يىل داۋالىنىش كېرەك .
ئوخشاش بولمىغان بىمارلار ئائىلىسىنىڭ بەرداشلىق بېرىش ئىق-
تىدارىغا ئاساسەن ، ئوخشاش بولمىغان دورىلار ياسىلىدۇ . دىق-
قەت قىلىشقا ئەرزىيدىغىنى شۇكى ، ئانىلىق ھورمون رېتسىپكە
تەۋە دورا . دۆلەتنىڭ مۇناسىۋەتلىك دورا باشقۇرۇش بەلگىلىمى-
لىرىگە ئاساسەن ، دورىنى دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە
ئىشلىتىش ھەمدە ئۆزىنى قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇش كې-
رەك .

230 . ئانىلىق ھورمون بىلەن داۋالاشنى قاچانغىچە داۋاملاشتۇرسا بولىدۇ ؟

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى كېسەللىك ئازابىنى داۋالاش
ئوتتۇرا ھېساب بىلەن ئىككى يىلدىن بەش يىلغىچە داۋام قىلسا
بولىدۇ ، بەزى ئاياللارغا بۇنىڭدىنمۇ ئۇزۇن ۋاقىت كېتىدۇ .
ئانىلىق ھورمون ئىستېمال قىلمىغان ئەھۋالدا ، سالامەتلىك
ئەھۋالىنىڭ ياخشى ياكى ياخشى ئەمەسلىكىنى دورىنى ۋاقتىنچە
توختىتىش ئۇسۇلى ئارقىلىق تەكشۈرۈپ ئېنىقلىسا بولىدۇ .
ئەگەر ھەيز كېسىلىش مەزگىلى تېخى ئاياغلاشمىغان بولسا ،

بىرنەچچە ھەپتە ياكى بىرنەچچە ئايدىن كېيىن ، ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاغرىق قايتا قوزغىلىشى ئېھتىمال . ئانىلىق ھور- موندىن پايدىلىنىپ سۆڭەك بوششىشىنىڭ ئالدىنى ئالماقچى بول- غان ئاياللار ئانىلىق ھورموننى كەم بولغاندا ئون يىل ياكى 65 ياشقىچە ئىستېمال قىلسا بولىدۇ .

231 . ھورمون بىلەن داۋالاشتا توغرا ئۇسۇل قول- لىنىلسا راك پەيدا قىلمايدۇ

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ھورمون بىلەن داۋالىنىشتا توغرا ئۇسۇل قوللىنىلسا راك پەيدا قىلمايدۇ ، دەل بۇنىڭ ئەك- سىچە راك كېسەللىكىنىڭ ئالدىنى ئالىدۇ . كىشىلەر شۇنى بايقىدىكى ، ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە ئانىلىق ھورمون ۋە كۆپىيىش بېزى ھورمونى ئىشلەتكەن ئاياللارنىڭ باليياتقۇ راكى ۋە تۇخۇمدان راكى قاتارلىق كېسەللىكلەرگە گىرىپتار بولۇش ئېھتىمالى ھورمون ئىشلەتمىگەن ئاياللارغا قارىغاندا تۆۋەن تۇرى- دۇ . باليياتقۇنى ئالدۇرۇۋەتكەن ئاياللار ئانىلىق ھورمون تولۇق- لاش ئارقىلىق ئۇزۇن مۇددەت داۋالانسا بولىدۇ ، كۆپىيىش بېزى ھورمونىنى تولۇقلىمىسىمۇ بولىدۇ .

232 . ھورمون پلاستىرىنى بىلەمسىز ؟

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللار ھورمون ئىستېمال قىلىش ئارقىلىق ھورمون تولۇقلاپلا قالماي ، يەنە پلاستىر چاپلاش ئارقىلىقمۇ ھورمون تولۇقلىيالايدۇ . بۇ خىل پلاستىر تەبىئىي ئانىلىق ھورمون ئېستراديئولغا چىلانغان بولۇپ ، ئادەت- تىكى پلاستىرغا ئوخشاش تېرىگە چاپلىنىدۇ ؛ ھورمون تېرە ئارقىلىق قانغا سىڭىپ كىرىشكە باشلايدۇ ، ئىنتايىن ئاز مىق- داردىكى ئىستراديئول بەدەنگە كىرىدۇ . بىر پارچە ھورمون پلاستىرىنى تۆت كۈن ئىشلەتكىلى بولىدۇ ، تۆت كۈندىن كېيىن

يېڭىسىنى چاپلاش كېرەك . بۇ خىل هورمون پلاستىرىنىڭ دو-
رىلىق ئۈنۈمى ئوخشاش بولمايدۇ . هەربىر ئايال ئۆز ئەھۋالىغا
ئۇيغۇن كېلىدىغان هورمون پلاستىرىنى چاپلاش كېرەك . ئارد-
لاپ - ئارىلاپ قىزىش ، كۆپ تەرلەش ، تىتىلداش تىپىدىكى
هەيز كېسىلىش مەزگىلى كېسەللىكىنى داۋالاشتا پلاستىر تاب-
لېت دورىغا ئوخشاش ئۈنۈم بېرىدۇ . داۋالىنىشنىڭ مۇۋەپپەقى-
يەتلىك بولۇش - بولماسلىقى هورمون پلاستىرىدىكى ئېسترادى-
ئولنىڭ قويۇقلۇقىغا باغلىق . كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلار ياخ-
شىسى دورىلىق ئۈنۈمى كۈچلۈكرەك هورمون پلاستىرىنى چاپ-
لىشى كېرەك .

233 . هورمون پلاستىرى قانداق ئارتۇقچىلىقلارغا ئىگە ؟

(1) قۇلايلىق . ئاياللار هەر كۈنى دورا ئىستېمال قىلىش-
تىن خالاس بولىدۇ .

(2) هورمون بەدەنگە تېرە ئارقىلىق قوبۇل قىلىنغاچقا ،
تابلېت دورىغا ئوخشاش ئاشقازان ، ئۈچەي ۋە جىگەردىن ئۆتمەي-
دۇ . هورمون پلاستىرى جىگەرنىڭ دەردى بار ياكى ئاشقازىنى
بەك سەزگۈر ئاياللار ئۈچۈن پايدىلىق .

بۇنداق هورمون پلاستىرىنىڭ يەنە بىر روشەن ئارتۇقچىلى-
قى شۇكى ، هەيز كېسىلىش مەزگىلى ئاغرىقىنى يېنىكلىتىش
ئۈچۈن كېتىدىغان هورموننىڭ مىقدارى تابلېت دورا ئىستېمال
قىلغاندىكىدىن كۆپ ئاز بولىدۇ . چۈنكى ، تابلېت دورىدىكى بىر
قىسىم هورمون ئىچكى ئەزالاردا پارچىلىنىپ كېتىدۇ . هورمون
تابلېتىغا چىداشلىق بېرەلمىسىڭىز هورمون پلاستىرىنى ئىشلى-
تىپ باقسىڭىز بولىدۇ . بۇنداق هورمون پلاستىرىنىڭ بىر يې-
تەرسىزلىكى شۇكى : پلاستىردىكى يېپىشقاق ماددا رېئاكسىيە
پەيدا قىلىدۇ . لېكىن بۇ خىل ئەھۋال كۆپ ئۇچرىمايدۇ . هور-

مون پلاستىرى چاپلىغان جاي قىزىرىپ قاپارتقۇ بولۇپ قالىدۇ . بىراق ، بەزى ھورمون پلاستىرلىرىنىڭ توقۇلما قۇرۇلمىلىرى ئوخشاش بولمايدۇ ، ئۇلار ئاساسىي جەھەتتىن رېئاكسىيە قىلمايدۇ ، بۇنداق ھورمون پلاستىرلىرىنى سېتىۋېلىپ ئىشلەتسە بولىدۇ .

234 . ئانىلىق ھورمون بىلەن باش ئاغرىقىنى داۋالاش

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە داۋاملىق بېشى ئاغرىيدىغان ، لېكىن كېسەللىك سەۋەبىنى تاپالمىغان ئاياللار ھورمون دورىلىرىنى ئىستېمال قىلىپ باقسا بولىدۇ . چۈنكى ، ھورمون بىلەن باش ئاغرىقىنى داۋالىغاندا ياخشى ئۈنۈمگە ئېرىشكىلى بولىدۇ . لېكىن ، ھورمونىنىڭ زادى قانداق رول ئوينايدىغانلىقىنى كىشىلەر تېخى بىلمەيدۇ . ھورمون ئومۇمەن قان بىلەن تەمىنلىنىشنى ياخشىلايدۇ . بەزى ئاياللاردا ھورمون كەم بولۇش بىلەن باش ئاغرىقى ئوتتۇرىسىدا ناھايىتى روشەن باغلىنىش بولىدۇ . چۈنكى ، دورا ئىستېمال قىلىش توختىتىلغاندىن كېيىن باش بەك ئاغرىپ كېتىدۇ ، دورا ئىستېمال قىلغان ۋاقىتتا باش ئاغرىقى ئەرۋاھتەك تېزلا غايىپ بولىدۇ .

235 . ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللار مۇۋاپىق ئوزۇقلىنىشى كېرەك

ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدە بەدەندىكى ئىچكى ئاجرالمىلارنىڭ تەڭشەش ئىقتىدارى چېكىنىپ ، ئۇچەي ۋە ئاشقازان ئىقتىدارى ۋاقتىنچە قالايمىقانلىشىپ كېتىدۇ . مەسىلەن ، ھەزىم قىلىش ناچارلىشىش ، قورساق ئاغرىش ۋە قەۋزىيەت قاتارلىقلار . شۇڭا ، ئوزۇقلىنىشنى مۇۋاپىق تەڭشەش تېخىمۇ مۇھىم .

(1) ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللار تاماق تاللىماس-

لىقى، ئاق ئاشلىق بىلەن قارا ئاشلىقنى تەڭشەپ ئىستېمال قىلىشى، ئاقسىل، ۋىتامىن ۋە ئانئورگانىك تۇزلارنى ئىستېمال قىلىشقا كاپالەتلىك قىلىشى كېرەك.

(2) بەك تويۇنۇپ كېتىشتىن ساقلىنىش كېرەك. بولۇپمۇ شېكەر تۈرىدىكى يېمەكلىكلەر بىلەن ھايۋانات مايلىرى ئاياللارنى بەك سەمرىتىۋېتىدۇ، نەتىجىدە يۈرەكنىڭ بېسىمى ئېغىرلىشىپ، قىزىل تومۇر بوتقىسىمان قېتىشىش يۈز بېرىدۇ.

(3) ئوزۇقلۇقنىڭ خىل بولۇشىغا بەك ئەھمىيەت بېرىپ كەتمەسلىك كېرەك. قارا ئاشلىق بىلەن ۋە ئاق ئاشلىقنى ئارىلاشتۇرۇپ ئىستېمال قىلىش، سۈت تۈرىدىكى ئوزۇقلۇقلارنى، تۇخۇم، پۇرچاق تىپىدىكى يېمەكلىكلەر، يېڭى كۆكتاتلار، مېۋە - چېۋە ۋە بېلىق تۈرىدىكى يېمەكلىكلەرنى، دېڭىز كۆكتاتلىرىنى بەلگىلىك مىقداردا ئىستېمال قىلىشقا دىققەت قىلىش كېرەك.

(4) تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى ئاز يېيىش كېرەك. تۇزدىكى ناتري توقۇلمىلاردا زىيادە كۆپ بولۇپ كەتسە، سۇ يىغىلىپ سۇلۇق ئىششىق پەيدا بولىدۇ، نەتىجىدە ھەيز توختاشتىن ئىلگىرى ئاسانلا جىددىيلىكتىن نەملىك ۋە قان بېسىمى ئۆرلەپ كېتىش كېلىپ چىقىدۇ. ھەر كۈنى ئىستېمال قىلىنغان تۇز ئەڭ ياخشىسى ئون گرامدىن كۆپ بولۇپ كەتمەسلىكى كېرەك.

(5) چاي، قەھۋە، تاماكا ۋە ھاراق ھەيز كېسىلىش مەزگىلىدىكى ئاياللارغا مۇۋاپىق ئەمەس. بولۇپمۇ قېنىق چاي، يۇقىرى گرادۇسلۇق ھاراق ئىچىشكە چەك قويۇش كېرەك.

قىسقىسى، ھەيز كېسىلىش مەزگىلى ئالاھىدە مەزگىل، شۇڭا ئوزۇقلۇقلارنى تەڭشەش تولىمۇ مۇھىم. ۋاقتىدا، نورمىلىق تاماقلىنىش، بەك تويۇنۇپ كەتمەسلىك، قارا ئاشلىق بىلەن ئاق ئاشلىقنى، قويۇق ۋە سۇيۇق تاماقلارنى ئارىلاشتۇرۇپ، تاماق تۈرلىرىنى كۆپەيتىپ ئوزۇقلىنىش كېرەك. كېرەكلىك

ئوزۇقلۇقلارنى ئىستېمال قىلىش ئىشتىھانى ئېچىشقا، ئۇزۇن ئۆمۈر كۆرۈشكە پايدىلىق.

236. ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللار بەدەن گۈزەللىكىنى ساقلىشى كېرەك

ئاياللار ئوتتۇرا ياشقا كەلگەندە ئىچكى ئاجرالمىلاردا ئۆزگىرىش بولغانلىقتىن، ئورگانىزمدىكى ئېنېرگىيە تەڭپۇڭسىزلىشىدۇ، ئارتۇق ئېنېرگىيە مايغا ئايلىنىپ تېرە ئاستىغا ۋە ئىچكى ئەزالار ئەتراپىغا، بولۇپمۇ بەل، قورساق، كاسا ۋە يوتىغا يىغىلىپ قالىدۇ. شۇڭا، ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللار بەدەن گۈزەللىكىنى ساقلاشتا بەل، قورساققا گۆش يىغىلىپ قېلىشتىن، كاسا، يوتا مۇسكۇللىرىنىڭ بوشاپ، ساڭگىلاپ كېتىشىدىن ساقلىنىش كېرەك.

بەدەن گۈزەللىكىنى ساقلاشنىڭ ئۇسۇللىرى ناھايىتى كۆپ. لېكىن، قىسمەن دائىرىدىكى مۇسكۇللارنى ۋە پۈتكۈل بەدەندىكى مۇسكۇللارنى چېنىقتۇرۇش ئىمكانىيىتى بولمايدۇ. ناۋادا بۇ ئىككى خىل چېنىقتۇرۇش ئۇسۇلىنى بىرلەشتۇرسە ئۈنۈمى تېخىمۇ ياخشى بولىدۇ. تۆۋەندە ئاياللارنىڭ ئوتتۇرا ياشلىق مەزگىلىدە ماي يىغىلىپ قېلىش ئالاھىدىلىكىگە قارىتا، ئۆي ئىچىدە قىلىشقا بولىدىغان ئاددىي ئىككى خىل ئۇسۇل تونۇشتۇرۇلىدۇ؛ بۇنىڭدا قىسمەن دائىرىلىك ھەرىكەت ئارقىلىق ئېنېرگىيە خوراپ، ماي يىغىلىپ قېلىش ئازىيىدۇ، قىسمەن دائىرىدىكى مۇسكۇللارنىڭ ئېلاستىكلىقى ئېشىپ، ئاياللارنىڭ جەزبىدارلىقى ئاشىدۇ. ئەگەر بۇنىڭغا پۈتۈن بەدەن خاراكتېرلىك ھەرىكەت قوشۇپ ئېلىپ بېرىلسا، مەسىلەن، سۇ ئۈزۈش، گىمناستىكا قاتارلىقلار قوشۇپ ئېلىپ بېرىلسا ئۈنۈمى تېخىمۇ ياخشى بولىدۇ.

1) بەل ۋە قورساق مۇسكۇللىرىنى چېنىقتۇرۇش

(1) ئۆرە تۇرۇپ چېنىقىش . يۆلەنچۈكلۈك ئورۇندۇقنىڭ كەينىنى تۇتقان ھالدا بىر پۇت بىلەن ئۆرە تۇرۇش ، بەدەننى ئالدىغا ئېگىش ، بىر ياقتىن تىنىپ ، يەنە بىر ياقتىن بىر پۇتنى ئارقىغا سوزۇپ ، ئاندىن ئاستا ـ ئاستا يۇقىرى كۆتۈرۈش ، قانچىلىك يۇقىرى كۆتۈرۈش ئىمكانىيىتى بولسا ، شۇنچىلىك كۆتۈرۈش ، ئاندىن پۇتنى بۇرۇنقى ھالىتىگە ئەكېلىپ ئۆرە تۇرۇش ، ئاندىن بايىقى ھەرىكەتنى يەنە بىر پۇتتا ئىشلەش ھەمدە مۇشۇنداق ئىككى پۇتتا ئايرىم ـ ئايرىم ھالدا 10～15 قېتىم تەكرارلاش ، ھەر كۈنى بىر قېتىم قىلىش كېرەك .

چېنىققان ۋاقىتتا قورساقتا نەپەسلىنىش ئۇسۇلىنى قوللىنىش ، يەنى بۇرۇن بىلەن نەپەسلىنىپ ، ئېغىزدا تىنىش كېرەك . بۇنىڭدا ئۆپكىنىڭ سىغىمچانلىقى ئاشىدۇ ، تېخىمۇ كۆپ ھاۋا ئۆپكىگە كىرىپ ، بەدەندە ئوكسىگېن مىقدارى كۆپىيىدۇ . نەپەس ئالغاندا دىئافراگما مۇسكۇلى بىلەن قورساقنىڭ بىر كۆتۈرۈلۈپ ـ بىر پەسىيىشى قورساق قىسمىدىكى ئەزالارنى ئۇۋۇلاش رولىنى ئوينايدۇ ، ئاشقازان ـ ئۆچەيىنىڭ لۆمۈلدىشىنى كۈچەيتىپ ھەزىم قىلىشنى تېزلىتىدۇ ، بۇنىڭ بىلەن قورساق قىسمىدىكى يىغىلىپ قالغان ماي مۇۋاپىق ھالدا ئازىيىدۇ . بۇ ھەرىكەتنى قىلغاندا قورساقنى يىغىش ، تىزنى تۈز تۇتۇش ، پۇتنى يۇقىرى كۆتۈرگەندە يوتىنى كۆتۈرۈش ، ھەرىكەتنى يانپاشتىن باشلاش كېرەك .

(2) يېتىپ تۇرۇپ چېنىقىش . ئوڭدىسىغا يېتىپ ، كاسىنى كارىۋاتنىڭ قىرىغا قويۇپ ، پۇتنى تۈز سۇنۇش ، كارىۋاتنىڭ قىرىنى تۇتۇپ ، پۇتنى ئاستا ـ ئاستا ئېگىز كۆتۈرۈپ تەدرىجىي ئالدىغا ئېگىش ، پۇتنى ئالدىغا ئەگكەن چاغدا قول بىلەن پۇتنى تۇتۇپ قورساققا يېقىنلاشتۇرۇپ ، ئاخىرىدا پۇتنى ئاستا ـ ئاستا چۈشۈرۈپ ئەسلىدىكى ھالەتكە كېلىش كېرەك . بۇ ھەرىكەتنى ھەر كۈنى بەش قېتىمدىن ، ئون قېتىمغىچە قايتىلاش كېرەك .

بۇ ھەرىكەتنى قىلغاندا پۇتنى تۈز سۇنۇش ، قورساقنى كۆچەپ قورۇش كېرەك ، بولمىسا چېنىقىش ئۈنۈمىگە تەسىر يېتىدۇ .

2) داس سۆڭىكى ھەرىكىتى

ئۆرە تۇرۇپ ، ئىككى پۇتنى سەل كېرىپ ، كاسا مۇسكۇلىنى قورۇپ ، يوتىنى بىر - بىرىگە يېقىنلاشتۇرۇپ ، تىزنى ئوڭ - سول تەرەپكە ئايلاندۇرۇش ؛ نەپەس ئالغاندا قورۇغۇچى مۇسكۇلنى ئىچىگە تارتىپ ، جىنسىي يولنى ئۇستىگە كۆتۈرۈش كېرەك . بۇ ھەرىكەتنى ھەر كۈنى بەش قېتىمدىن ، ئون قېتىمغىچە قايتىلاش كېرەك ، داۋاملىق قىلغاندا ، جىنسىي يول ۋە مەقئەت ئەتراپىدىكى قورۇغۇچى مۇسكۇللارنى پەرقلەندۇرگىلى ، بەدەن گۈزەللىكىنى يارىتقىلى ، داس سۆڭىكى مۇسكۇللىرىنىڭ كېرىلىش ئىقتىدارىنى تېخىمۇ ماسلاشتۇرغىلى بولىدۇ . ناۋادا شارائىت بولسا ، ئىلمان سۇدا چىلىنىپ ئولتۇرۇپ كاسىدىكى مۇسكۇللارنى چىمداپ ، ئۇۋۇلاپ ۋە شاپىلاقلاپ بەرسە ، قاننىڭ ئايلىنىشىنى تېزلەتكىلى بولىدۇ .

قىسقىسى ، ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللار بەدەن چېنىقتۇرۇش ئارقىلىق ئورگانىزمنىڭ ماددا ئالمىشىشىنى تېزلىتىپ ، مۇسكۇللارنىڭ كۈچىنى ئاشۇرۇپ ، يىغىلىپ قالغان مايلارنى ئازايتالايدۇ . بۇ گۈزەل تاشقى قىياپەتنى ساقلاش بىلەن بىرگە ياشلىقنىڭ ھاياتىي كۈچىنى ساقلاشنىڭمۇ بىر خىل ئۇسۇلى .

ئاياللاردا كۆپ كۆرۈلىدىغان كېسەللىكلەر

237 . قايسى ئالامەتلەر كۆرۈلگەندە ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنۈش كېرەك؟

(1) ئاق خۇن نورمالسىز بولۇش . نورمال ئەھۋالدا ئاياللاردا ئاز مىقدار سۇيۇق ، سۈزۈك ياكى سۈت رەڭگىدە ئاق خۇن كېلىدۇ . ئاق خۇننىڭ رەڭگى سېرىق رەڭگە ئۆزگىرىپ كەتسە ياكى گۆش يۇغان سۇغا ، پۇرچاق تىرىپىگە ئوخشاش كەلسە ۋە ياكى يىرىڭلىق ، قان ئارىلاش كەلسە ، غەيرىي پۇراق بولسا ، بۇلارنىڭ ھەممىسى غەيرىي ئالامەتلەر قاتارىغا كىرىدۇ .

(2) ھەيز نورمالسىز كېلىش . ھەيزى چىگىلىپ قالغان ئاياللار ، يەنى 18 ياشتىن بۇرۇن ھەيز كەلمىگەن ياكى ھەر ئايدا ئادەتتىكىدەك ھەيز كېلىۋېتىپ بىردىنلا توختاپ قالغان ئاياللار . ھەيز قالايمىقانلىشىپ ، ھەيز دەۋرى 20 كۈندىن قىسقا ، 40 كۈندىن ئارتۇق بولغان ، ھەيز مىقدارى ئارىلاپ زىيادە كۆپىيىپ ، زىيادە ئازايغان ياكى جىنسىي يولى قالايمىقان قانىغان ، جۈملىدىن توختىماي قان تامچىغان ۋە ياكى جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزگەندە جىنسىي يولى قانىغان ئاياللار .

(3) قورساقنىڭ تۆۋەنكى قىسمىغا ھۆررەك چىقىپ قېلىش . قورساقنىڭ ئوتتۇرىسى ياكى تۆۋەنكى قىسمىنىڭ ئىككى يان تەرىپىگە ھۆررەك پەيدا بولۇش . بۇ ئالامەتنى بالىياتقۇ ياكى تۇخۇمدان كەلتۈرۈپ چىقارغان بولۇشى مۇمكىن .

(4) قورساقنىڭ تۆۋەنكى قىسمى ئاغرىش . قورساقنىڭ

تۆۋەنكى قىسمى (كىندىكنىڭ تۆۋەن تەرىپى) يوشۇرۇن ئاغرىش ياكى تۇيۇقسىز قاتتىق ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلسە، ئېغىر ھەم جىددىي ئاياللار كېسەللىكلىرىدىن، مەسىلەن، بالى- ياتقۇ سىرتىدا ھامىلىدار بولۇپ قېلىش، بويىدىن ئاجراپ كې- تىش، تۇخۇمدان خالتىسى ئىشىپ تولغىشىپ قېلىش قاتارلىق كېسەللىكلەردىن بېشارەت بېرىدۇ.

(5) جىنسىي ئالاقە قىلغاندا قىيىنلىش ياكى جىنسىي ئەزا ئاغرىش. بۇ ئالامەتلەرنى جىنسىي يولى تۇغما يوق بولۇش، قىزلىق پەردە نورمالسىز بولۇش ياكى جىنسىي يول ياللۇغى، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي جايلىشىش قاتارلىق كېسەللىك- لەر كەلتۈرۈپ چىقارغان بولىدۇ.

(6) سىرتقى جىنسىي ئەزا يولى غەيرىي بولۇش. جىنسىي يولىدىن غەيرىي نەرسىلەر كېلىش، سىرتقى جىنسىي ئەزاسىدا ئارتۇقچە نەرسە ئۆسۈش، ئاق داغ چۈشۈش، قىچىشىش قاتارلىق- لار.

(7) تۇغماس ئايالالار. بۇ ئەر – خوتۇن ئىككى يىل بىرگە بولۇپ تۇغمىغان ئاياللارنى كۆرسىتىدۇ. يۇقىرىقى ئالامەت كۆ- رۈلگەن ئاياللار ئالدى بىلەن ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنۈشى كېرەك. بولمىسا، ۋاقىت ئىسراپ بولۇپ كېتىپ كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ كېتىدۇ.

238. ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنۈش- تىن قورقماسلىق كېرەك

كۆپلىگەن ئاياللار ئۇچۇن ئېيتقاندا، ئاياللار كېسەللىكلى- رى بۆلۈمىگە ئۆزىنى تەكشۈرتۈش شەك – شۈبھىسىزكى قور- قۇنچلۇق ھەم تەشۋىشلىك ئىش بولۇپ تۇيۇلىدۇ. بۇنىڭ سەۋەبى زادى نەدە؟ سەۋەبى شۇ يەردىكى، تەكشۈرۈشتە دوختۇر ئاياللار- نىڭ پىنھان جايلىرىنى تەكشۈرىدۇ، ئۇلاردىن ئۇلارنى ئوڭايسىز-

لاندۇرىدىغان سوئاللارنى سورايدۇ . مۇشۇ سەۋەبتىن بەزىلەر ئۆ-
زىگە زىيان - زەخمەت يېتىپ قېلىشىدىن غەم قىلىدۇ . ئۇنداق-
تا ، ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىدە زادى نېمە تەكشۈرۈلىدۇ ،
بۇنداق تەكشۈرۈش ھەقىقەتەن قورقۇنچلۇقمۇ ؟ ئەمەلىيەتتە ئايال-
لار كېسەللىكلىرى بويىچە تەكشۈرۈش ناھايىتى ئاددىي تەكشۈ-
رۈش . ئۇ ئاياللار كېسەللىكلىرىنىڭ بالدۇر ئالدىنى ئېلىش ۋە
ئۇنى بالدۇر داۋالاش رولىنى ئوينايدۇ . نۇرغۇن ئاياللار كېسەل-
لىكلىرىنىڭ دەسلەپكى مەزگىلدە ئالامىتى كۆرۈلمەيدۇ . نۇر-
غۇن ئاياللار ئۆزىنى بىئارام سەزگەندىلا دوختۇرخانىغا بارىدۇ ،
نەتىجىدە كېسەللىكنىڭ ئاخىرقى باسقۇچقا كېلىپ قالغانلىقى
بايقىلىدۇ - دە ، ئەڭ ياخشى داۋالاش مەزگىلى قولدىن كېتىپ
قالىدۇ . ئەمەلىيەتتە ، ئاياللار كېسەللىكلىرىنى تەكشۈرۈش نا-
ھايىتى ئاددىي . دوختۇر ئالدى بىلەن سىرتقى جىنسىي يولدا
ئۆسمە ، ياللۇغلىنىش ، ئۇچلۇق ھۆل سۆگەل بارمۇ - يوق ،
دېگەن تۇرلەر بويىچە تەكشۈرىدۇ . ئۇنىڭدىن قالسا جىنسىي
يولنى تەكشۈرۈپ ، جىنسىي يولدا غەيرىيلىك ، جىنسىي يول
ياللۇغلىنىش ، ئاق خۇن نورمالسىزلىق ئەھۋاللىرىنى تەكشۈرى-
دۇ ؛ بالىياتقۇ بوينى ياللۇغلانغانمۇ - يوق ، بالىياتقۇ بوينى
شەلۋەرىگەن ئەھۋاللارنىڭ بار - يوقلۇقىنى بىلىش ئۈچۈن دوخ-
تۇرلار بالىياتقۇ بوينىنى كۆرىدۇ ؛ ئۆسمىنىڭ ئالدىنى ئېلىش
ئۈچۈن ، بالىياتقۇ بوينىنى قىرىپ تەكشۈرىدۇ . مۇنداقچە ئېيت-
قاندا ، راكتىن ساقلىنىش ئۈچۈن توقۇلما سۇۋالمىسىنى تەكشۈ-
رىدۇ . ناۋادا مەسىلە بولسا ، مۇشۇ ئۇسۇل بىلەن 90% ئىنىقلاپ
چىققىلى بولىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، بالىياتقۇنىڭ چوڭ - كىچىك-
لىكى ، شەكلى ۋە بالىياتقۇنىڭ جايلىشىشىنىڭ نورمال ياكى
نورمال ئەمەسلىكىنى تەكشۈرىدۇ . بەزى ئاياللارنىڭ بالىياتقۇسى
كەينىگە جايلاشقان ، ھەيز كەلگەن چاغدا ھەمىشە بەل ئاغرىغاند-
دەك بولىدۇ ؛ بۇنداقلاردا بالىياتقۇ چىققىنىڭ نىسبىتىمۇ چوڭ

بولىدۇ ، مۇشۇ خىلدىكى ئەھۋاللارنى دوختۇر تەكشۈرۈش جەريا-
نىدا ئوڭشاپ قويىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، تۇخۇمدان ئۆسمىسى ،
بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ غەيرىي جايلىششى ، بالىياتقۇ
ئۆسمىسى قاتارلىق كېسەللىكلەرنىمۇ تەكشۈرۈپ ئېنىقلاپ چىقى-
قىلى بولىدۇ . ھەيز قالايمىقان كېلىش تۈرىدىكى ئەھۋاللارغا
قارىتا ، دوختۇر B تىپلىق ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلىق ئاپپاراتتا
تەكشۈرتۈش تەكلىپىنى بېرىدۇ . بۇ تەكشۈرۈشلەر ئادەتتىكى
تەكشۈرۈشلەر بولۇپ ، ھېچقانداق ئاغرىتمايدۇ ، سالامەتلىككىمۇ
قىلچە زىيىنى بولمايدۇ . تەكشۈرگەندە تەكشۈرتكۈچى ئايال ئۆ-
زىنى ئەركىن تۇتۇشى ، دوختۇرنىڭ تەكشۈرۈشىگە ماسلىششى
كېرەك .

239 . ئاياللار كېسەللىكلىرى بولۇمىگە قايسى ۋاقىتنى تاللاپ كۆرۈنۈش كېرەك؟

ئاياللاردا دەۋرىي خاراكتېرلىك ھەيز كېلىدۇ ، ئاياللار كې-
سەللىكلىرىگە دىئاگنوز قويۇش ۋە ئۇنى داۋالاشتا ئاياللارنىڭ
جىنسىي ئەزاسىنى تەكشۈرۈشكە توغرا كېلىدۇ . ھەيز دەۋرى
ۋاقتىغا ئاساسەن ، ئاياللار كېسەللىكلىرىگە دىئاگنوز قويۇش ۋە
ئۇنى داۋالاش ۋاقتىنى تاللاش كېرەك . دىئاگنوز قويۇش ۋاقتى
مۇۋاپىق تاللانسا ، كېسەللىكلەرگە دىئاگنوز قويۇشقا پايدىلىق
بولۇپلا قالماي ، ئۇنى داۋالاشقىمۇ پايدىلىق . ئادەتتە ھەيز مەز-
گىلىدە ئاياللار كېسەللىكلىرى تەكشۈرۈلمەيدۇ . چۈنكى ، ھەيز
مەزگىلىدە بالىياتقۇ ئاغزى چوڭراق ئېچىلغان ، بالىياتقۇ ئىچكى
پەردىسى زەخىملەنگەن ھالەتتە بولىدۇ . بۇنداق چاغدا تەكشۈر-
گەندە باكتېرىيە كىرىۋېلىپ ، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى ، تۇخۇم
نەيچىسى قاتارلىق كۆپىيىش ئەزالىرى ياللۇغلىنىپ قالىدۇ .
ياخشى بىر تەرەپ قىلىنمىغاندا ، ئۇزۇن مۇددەت بەل ۋە قورساق
ئاغرىش قاتارلىق كاشىلىلار كۆرۈلىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، ئايال-

لار كېسەللىكلىرىنى تەكشۈرگەندە ھەيز مەزگىلىدە سۈيۈلۈپ
چۈشكەن بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى پارچىلىرى بالىياتقۇ دىۋارى-
غا ، تۇخۇم نەيچىسىگە ، ھەتتا داس سۆڭىكىگە قىستىلىپ كى-
رىپ ، بالىياتقۇ ئورنى غەيرىي جايلىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقى-
رىپ ، تەدرىجىي ھالدا ھەيز ئاغرىتىپ كېلىشنى ئېغىرلاشتۇرۇ-
ۋېتىدۇ . شۇڭا ، ھەيز پاكپاكىز كېلىپ بولۇپ ئۈچ كۈن ئۆتكەن-
دىن كېيىنكى ۋاقىت ئاياللار كېسەللىكلىرىنى دوختۇرغا كۆر-
سىتىشنىڭ ئەڭ ياخشى ۋاقتى بولۇپ ھېسابلىنىدۇ . لېكىن ،
جىنسىي يولدىن ئۈزۈلمەي قان كېلىش بىلەن بىللە ، قورساق
ئاغرىش ، ئايلىنىپ كېتىش ، ئىششىق كۆرۈلسە ، كېسەللىك
ئەھۋالىنى ئېغىرلاشتۇرۇۋېتەمەسلىك ئۈچۈن ، ھەيزنىڭ پاكپاكىز
كېلىپ بولۇشنى كۈتۈپ تۇرماسلىق كېرەك . بىمار دوختۇرغا
كۆرۈنۈشتىن ئاۋۋال ياخشىسى سىرتقى جىنسىي ئەزاسىنى پاكىز
سۇدا يۇيۇشى ، ئانالىز ۋە تەكشۈرۈش نەتىجىسىگە تەسىر يەتمەس-
لىكى ئۈچۈن ، بىر كۈن ئىلگىرى جىنسىي مۇناسىۋەت قىلمىغان
ۋە جىنسىي يولىغا دورا ئىشلەتمىگەن بولۇشى كېرەك . تۇخۇم
نەيچىسىنىڭ راۋانلىقىنى تەكشۈرۈش ، ئۈزۈك سالدۇرۇش ياكى
ئۈزۈك ئالدۇرۇش ، بالىياتقۇ بوينىنى داۋالاش ، بالىياتقۇ بوشلۇ-
قىنى ئەينەك بىلەن تەكشۈرۈش ، بالىياتقۇ بوشلۇقىنى سايىلاندۇ-
رۇپ رەسىمگە ئېلىپ تەكشۈرۈش قاتارلىق ھالقىلارنى ھەيز
پاكپاكىز كېلىپ بولۇپ ئۈچ كۈندىن يەتتە كۈنگىچە بولغان
ئارىلىقتا ئورۇنداش كېرەك . يۇقۇملىنىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى
ئېلىش ئۈچۈن ، ھەيز توختىغاندىن باشلاپ تەكشۈرتكۈچە بولغان
ئارىلىقتا جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزمەسلىك كېرەك . تۇغماس
ئايال ئۆز تۇخۇمدېنىنىڭ تۇخۇم چىقىرالايدىغان - چىقىرالمايدى-
غانلىقىنى تەكشۈرتۈپ دىئاگوز قويدۇرۇش ئۈچۈن بالىياتقۇنى
قىردۇرغاندا ، ھەيز كېلىشتىن 12 سائەت ئاۋۋال ياكى ھەيز
كەلگەن دەسلەپكى مەزگىلدە بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىدىن قىر-

دۇرۇشى كېرەك ، ھەيز توختىغاندىن كېيىن قىلسا بولمايدۇ . ھامىلىدار ياكى ھامىلىدار ئەمەسلىكىنى تەكشۈرتۈش توغرا كەلگەندە ، ھەيز توختاپ 50 كۈن ئەتراپىدا دىئاگنوز قويدۇرسا بولىدۇ . ھامىلىدارلىقتىن تەجرىبە ئېلىپ بارغاندا مۇسبەت رېئاكسىيە كۆرۈلسە ، بالىياتقۇ روشەن چوڭايغان بولىدۇ . قىسقىسى ، دىئاگنوز قويۇش ۋە داۋالاشقا تېگىشلىك كېسەللىكلەر ئوخشاش بولمىغاچقا ، دىئاگنوز قويۇش ھەم داۋالاش ئۇسۇللىرىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ ، شۇڭا ئوخشاش بولمىغان ۋاقىتنى تاللاش زۆرۈر . بىمارلار بۇلارنى بىلىۋېلىشى ، شۇنىڭدەك دوختۇرنىڭ ئورۇنلاشتۇرۇشىغا بويسۇنۇشى كېرەك .

240 . ئاياللار كېسەللىكلىرىنى ئۆزى كۆزىتىپ تەكشۈرۈش

ئاياللار كېسەللىكلىرىنىڭ ياش چېكى بولمايدۇ ، ئاياللا بولىدىكەن ، ئاياللار كېسەللىكلىرىگە گىرىپتار بولۇش مۇمكىنچىلىكى بولىدۇ . ستاتىستىكىلىق ماتېرىياللاردا ئىسپاتلىنىشىچە ، 95% ئايال ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە ئاياللار كېسەللىكلىرىگە گىرىپتار بولىدىكەن ، بۇنىڭ ئىچىدە كېسەللىك ئەھۋالى ئېغىر بولۇپ ، تۇرمۇش ۋە خىزمەت ئىقتىدارىدىن ئايرىلغانلىرى 5% نى ئىگىلەيدىكەن . شۇڭا ، ئاياللار ئۆزىگە كۆڭۈل بۆلۈشنى ئۆز بەدىنىدىن باشلىشى ، ئۆزىنى كۆزىتىپ تەكشۈرۈپ تۇرۇشى كېرەك . ئۆز - ئۆزىنى ئاسراش ئەڭ ئاساسىي ھەم ئەڭ جىددىي زۆرۈرىيەت .

ئاق خۇن نورمالسىز بولۇش ئاياللار كېسەللىكلىرىنىڭ بېشارىتى . ئادەتتىكى ئەھۋالدا ، ھەيز كېلىشنىڭ ئالدى - كەينىدە ئاز مىقداردا تۇخۇم ئېقى رەڭگىدە پۇراقسىز ئاجرالمىلار كېلىدۇ ؛ ناۋادا ئاق خۇندا مىقدار ، رەڭ ، سۈپەت ۋە پۇراق جەھەتتە نورمالسىز ئۆزگىرىش بولسا ، بۇ ئاياللار كېسەللىكى

بىلەن يۇقۇملانغانلىقىنى بىلدۈرىدۇ . تۆۋەندە بۇ ھەقتە ئايرىم توختىلىمىز .

(1) زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغى . بۇنىڭدا ئاق خۇن مىقدارى كۆپ بولۇپ ، ئۇيۇپ قالغان سۈت ياكى پۇرچاق تىرىپىگە ئوخشاپ كېتىدۇ ، ئالاھىدە پۇراق بولمايدۇ ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە تاشقى جىنسىي ئەزا قىچىشىدۇ . بۇ ئاق تەسۋىسىدىمان باكتېرىيە كەلتۈرۈپ چىقارغان تەكرار يۇقۇملىنىشتىن بولىدۇ .

(2) تامچە قۇرتلۇق جىنسىي يول ياللۇغى . بۇنى جىنسىي يول تامچە قۇرتى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . ئالامىتى : ئاق خۇن سارغۇچ ھەم كۆپۈكسىمان ، پۇرىقى غەيرىي بولىدۇ ؛ سىرتقى جىنسىي يول قىچىشىدۇ ، كۆيۈشۈپ ئاغرىيدۇ ، كىچىك تەرەت كۆپ ھەم تېز كېلىدۇ .

(3) قېرىلىق خاراكتېردىكى جىنسىي يول ياللۇغى . ھەيز توختىغاندىن كېيىن ئىممۇنىتېت كۈچى ئاجىزلاشقانلىقتىن ، باكتېرىيە ئارقىلىق يۇقۇملىنىش يۈز بېرىدۇ . ئالامىتى : ئاق خۇن كۆپىيىدۇ ، رەڭگى سېرىق ، سۇيۇق ھالەتتە بولىدۇ ؛ ئېغىر بولغاندا يىرىڭسىمان ، پۇرىقى بەدبۇي بولىدۇ .

(4) بالىياتقۇ بوينى ياللۇغى ۋە بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرەش . ئاق خۇن مىقدارى كۆپ بولىدۇ ، پۇرىقى غەيرىي ، قان ئارىلاش كېلىدۇ ، بەل ۋە قورساق سىرقىراپ ئاغرىيدۇ ، ھەيز قالايمىقانلىشىدۇ .

(5) داس بوشلۇقى ياللۇغى . كىندىكنىڭ تۆۋەن تەرىپى چىڭقىلىپ ئاغرىپ ، يوتىنىڭ ئىككى تەرىپىگە تەسىر كۆرسىتىدۇ . ئاق خۇن مىقدارى كۆپ ، يىرىڭسىمان بولىدۇ ؛ ھەيز دەۋرى قالايمىقانلىشىپ ، ھەيزنىڭ مىقدارى كۆپ ، ھەيز ئاغرىتىپ كېلىدىغان بولۇپ قالىدۇ .

241 . خىزمەتچى ئاياللاردا ھارغىنلىقتىن ئاسان كۆرۈلىدىغان كېسەللىكلەر

خىزمەتچى ئاياللار ئەرلەرگە ئوخشاش خىزمەتنىڭ ئېغىر بېسىمىغا بەرداشلىق بېرىدۇ ، يەنە كېلىپ ئائىلىدە ئائىلە ئىشلىرىنىڭ كۆپرەكىنى شۇلار ئۈستىگە ئالىدۇ . ئاياللار فىزىئولوگىيىلىك بەدەن قۇرۇلمىسى سەۋەبىدىن ، ئەرلەرگە قارىغاندا جىسمانىي ۋە روھىي ھارغىنلىقنى تېخىمۇ ئاسان ھېس قىلىدۇ . ئاستا خاراكتېرلىك چارچاش يىغىندى كېسەللىكى 45 ياشتىن تۆۋەن ئاياللاردا داۋاملىق كۆرۈلۈپ تۇرىدىغان كېسەللىككە ئايلاندى . چۈنكى ، ئۇنىڭ ئالامىتى زۇكامغا ئوخشاپ كېتىدىغان بولغاچقا ، كۆپ ھاللاردا ئاياللار بۇنىڭغا ئېتىبار قىلمايدۇ ؛ ئۇلار چارچاش سېزىمىدىن ساقلانغىلى بولمايدۇ ، بىردەم ئارام ئالسىلا بولىدى ، دەپ قارىشىدۇ . ئەمەلىيەتتە ، ياش ئاياللاردىكى چارچاش سېزىمى بەدەندىكى كۆپلىگەن تەڭپۇڭسىزلىقلاردىن يۈز بېرىدۇ . بۇ تەڭپۇڭسىزلىقلار ۋاقتىدا ياخشىلانمىسا ، جەزمەن تېخىمۇ ئېغىر ئاقىۋەتلەر كېلىپ چىقىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، ئاياللاردا چارچاش تۈپەيلىدىن خامۇشلۇق ، تالا مۇسكۇللىرى ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ .

تالا مۇسكۇللىرى ئاغرىش 20 ياشتىن 50 ياشقىچە بولغان ئاياللاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ . بۇ كېسەللىك سىرتقى زەخمە ياكى روھىي زەخىمدىن كېلىپ چىققان ياكى بىئوخىمىيىلىك نورماللىسىزلىق بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولۇشى مۇمكىن . ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا بەدەن ــ بويۇن ، مۈرە ، بەل ۋە كاسا چوڭ دائىرىدە ئۇيۇشۇپ قالغاندەك ، بەزىدە قىچىشقاندەك بولۇش قاتارلىقلارنىڭ ھەممىسى تالا مۇسكۇللىرى ئاغرىشنىڭ تىپىك ئالامىتى . سۇ ئۈزۈش ، مېڭىش قاتارلىق ھەرىكەتلەر مۇسكۇلنىڭ كۈچىنى ۋە ئېلاستىكلىقىنى ئاشۇرىدۇ ، ئاغرىقنى پەسەيتىدۇ . ئىسسىق ئۆتكۈزۈپ داۋالاش ۋە ئۇۋۇلاپ داۋالاش مۇسكۇللارنىڭ

قىسقا ۋاقىت ئۆزىنى قويۇپ بېرىشىدە رول ئوينايدۇ .

تېرە تارتىشىش ، باش قېيىش ، دەم سىقىلىش ، كۆز تورلىشىش ، سوغۇققا سېزىمچانلىق ئېشىپ كېتىش ، مىجەزى چۇسلىشىپ ئوڭاي ئاچچىقلىنىش ، ئىچى تىتىلداش ۋە دىققىتىنى يىغالماسلىق تۆمۈر ماددىسى كەمچىل بولۇش خاراكتېرلىك قان ئازلىقىنىڭ ئىپادىسى . هازىر هامىلدار بولمىغان خىزمەتچى ئاياللار ئارىسىدا مۇشۇ خىل كېسەللىككە گىرىپتار بولغۇچىلار كۆپىيىشكە باشلىدى . بەدەندە تۆمۈر ماددىسى كەمچىل بولسا ، توقۇلمىلارغا ئوكسىگېن يەتكۈزۈپ بېرىدىغان قان قىزىل ئاقسىلى يېتەرلىك بولماي قالىدۇ ، نەتىجىدە زىيادە كۆپ مىقداردا هەرىكەت قىلغان ، تاماققا چەك قويغان ، هەيز ۋاقتى ئۇزىرىپ كەتكەن ئەهۋاللاردا ئاسانلا تۆمۈر ماددىسى كەمچىل بولۇش خاراكتېرلىك قان ئازلىق كېسەللىكى ۋە پۈتۈنلەي قان ئازلىق كېسەللىكى كېلىپ چىقىدۇ . تەركىبىدە تۆمۈر ماددىسى بار يېمەكلىكلەردىن گۆش ، بېلىق ، ئۆي قۇشلىرى ، دۇفۇ ، پۇرچاقتىن ئىشلەنگەن يېمەكلىكلەرنى هەم تۆمۈر ماددىسى ئارقىلىق كۈچەيتىلىپ بىر تەرەپ قىلىنغان ئاشلىقلارنى ، شۇنىڭدەك بولكا ئىستېمال قىلىپ بەرگەندە ، تۆمۈر ماددىسى كەمچىل بولۇش خاراكتېرلىك قان ئازلىق كېسەللىكىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە ئۇنى داۋالاشقا كۆرۈنەرلىك ياردىمى بولىدۇ .

بۇنىڭدىن باشقا ، ئاياللار قاتتىق چارچاپ كەتسە ئاسانلا ئۇيقۇسىزلىق كۆرۈلىدۇ ، شۇڭا چارچاپ كەتكەنلىكىڭىزنى هېس قىلغان چېغىڭىزدا دەم ئېلىشقا جەزمەن دىققەت قىلىشىڭىز كېرەك . ناۋادا مۇشۇنداق چارچاش سېزىمى پەيدا بولغىنىغا يېرىم يىلدىن ئاشقان بولسا ، دەرهال دوختۇرخانىغا بېرىپ سالامەتلىكىڭىزنى تەكشۈرتۈشىڭىز كېرەك .

242 . قۇتۇلغىلى بولمايدىغان ئاق خۇن

بەزىلەر ئون ئايالنىڭ توققۇزىدا ئاق خۇن كېلىدۇ ، دەيدۇ . بۇ گەپ ئاياللاردا «ئاق خۇن» نىڭ داۋاملىق كۆرۈلۈپ تۇرىدىغانلىقىنى چۈشەندۈرۈپ بېرىدۇ . ئاق خۇن كېلىشى نورمال ئەھۋالمۇ ؟ داۋالىتىش كېرەكمۇ ؟ بەزى ئەھۋاللاردا ، مەسىلەن ، روھىي بېسىم ، ئاغرىپ قېلىش ياكى ئانتىبىئوتىك دورا ئىستېمال قىلىغان چاغلاردا ، ئاياللارنىڭ جىنسىي يولىدا ئاجرالما ماددىلار كۆپىيىدۇ ، پۇراق ئارىلىشىپ كېلىشىمۇ مۇمكىن ، لېكىن ئۇ ئانچە تەسىر پەيدا قىلمايدۇ ، مانا بۇ ئاق خۇن دەپ ئاتىلىدۇ . بولۇپمۇ تۇخۇم ئاجرىلىپ چىققاندا ئاجرالمىلارنىڭ مىقدارى ئاشىدۇ ؛ بۇ ئاجرالمىلار تۇخۇم ئېقى رەڭگىدە بولۇپ ، سپېرمىنىڭ كىرىشىگە قۇلايلىق يارىتىپ ، ھامىلىدار بولۇشنى تېزلىتىدۇ ، شۇنداقلا ئۇ نورمال فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە . شۇنىڭ ئۈچۈن ، ئاجرالمىلارنىڭ رەڭگى ، مىقدارى ، پۇرىقى غەيرىي بولسا ، سىرتقى جىنسىي يولى قىچىشىش ، ئاغرىش ئەھۋاللىرى كۆرۈلگەندىلا ئاندىن ئۇنى داۋالىتىش زۆرۈر .

ئاق خۇن كۆپىيىپ كېتىشىنىڭ سەۋەبى ناھايىتى كۆپ : مەسىلەن ، جىنسىي يول ئىچىدە غەيرىي ماددىلارنىڭ بولۇشى ، بالياتقۇغا ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش ئەسۋابى سېلىنغان بولۇش ، بالياتقۇ بوينى شەلۋەرەپ كېتىش ، باكتېرىيە ، زەمبۇرۇغ ياكى جىنسىي يول تامچە قۇرتى ۋە ۋىرۇس ئارقىلىق يۇقۇملىنىش ، ھەتتا نورمال بولمىغان تازىلىق ئادىتى ، تازىلىق بۇيۇملىرى رېئاكسىيە قىلىش ، كەيپىيات ئۆزگىرىش قاتارلىقلار . ئوخشاش بولمىغان سەۋەبلەر كەلتۈرۈپ چىقارغان ئاق خۇننى ئوخشاش بولمىغان دورا ياكى داۋالاش ئۇسۇللىرى ئارقىلىق داۋالاش كېرەك ، بولمىسا كېسەللىك ئەھۋالىنى ياخشىلاش پۇرسىتى ئۆتۈپ كېتىدۇ ، داۋالاش كەينىگە سۈرۈلۈپ كېتىپ ، كېسەللىك تېخىمۇ ئېغىرلىشىپ كېتىشى مۇمكىن .

243 . سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىش دېگەن نېمە؟

سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىش سېزىم نېرۋا ئىقتىدارىـ
نىڭ تەڭپۇڭسىزلىشىشىغا مۇناسىۋەتلىك بولغان تېرە كېسەللىـ
كىدۇر . قىسمەن دائىرىلىك تازىلىقىغا دىققەت قىلىش بۇ كېسەلـ
لىكنىڭ ئالدىنى ئېلىشنىڭ مۇھىم ئۇسۇلى . بۇ كېسەللىككە
گىرىپتار بولغان ئاياللار سىرتقى جىنسىي ئەزاسىنىڭ قىچىشىپ
كېتىدىغانلىقىنى ھېس قىلىدۇ ؛ قىچىشىش ئەدەپ كەتكەندە كېـ
چە ـ كۈندۈز ئارامىلىق بولماي ، خىزمەت ۋە كۈندىلىك تۇرمۇشقا
تەسىر يېتىدۇ . شۇڭا ، ئۇ كىشىنى ناھايىتى ئازابلايدۇ . بۇ خىل
كېسەللىك 45 ياشتىن ئاشقان ئاياللاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ . سىرتـ
قى جىنسىي ئەزا تېرىسىنىڭ نېرۋا تالالىرى ناھايىتى مول ھەم
ئىنتايىن سەزگۈر بولىدۇ . شۇ سەۋەبتىن ، ئادەتتىكى غىدىقلىـ
نىشلارمۇ سىرتقى جىنسىي ئەزادا كۈچلۈك قىچىشىشنى پەيدا
قىلىدۇ . بۇ خىل ھالەت ئۇزۇن داۋاملاشسا ، قىسمەن دائىرىدە
تېرە يارا بولىدۇ ، داۋاملىق يۇقۇملىنىش نەتىجىسىدە قىزىرىپ
ئىششىپ ، ئاغرىيدۇ ؛ سىرتقى جىنسىي ئەزا يېرىك ، قېلىن ھەم
قاتتىق بولۇپ قالىدۇ .

244 . سىرتقى جىنسىي ئەزانىڭ قىچىشىشىنى كەلـ
تۈرۈپ چىقىرىدىغان سەۋەبلەر

قىسمەن دائىرىدىن ئېلىپ ئېيتقاندا ، بۇ كېسەللىكنى تازىـ
لىقىغا دىققەت قىلماسلىق ھەم تېرە كېسەللىكى ، جىنسىي يول
ياللۇغى ۋە بالىياتقۇ بوينى ياللۇغلىنىش ؛ سىرتقى جىنسىي ئەزاـ
نى يۇيۇش ۋە جىنسىي يولغا ئىشلىتىلگەن دورىلار سەزگۈرلۈك
رېئاكسىيىسى ۋە خىمىيىۋى رېئاكسىيە قىلىش ؛ سۈيدۈك (بوـ
لۇپمۇ سۈيدۈكتىكى شېكەر تەركىبى) ۋە ئۈچەي يولى پارازىت
قۇرتى (بولۇپمۇ قىل قۇرت) قاتارلىقلار سىرتقى جىنسىي ئەزاـ
نى غىدىقلاش قاتارلىقلار كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . پۈتكۈل بەدەندىـ

كى ئامىللاردىن ئېلىپ ئېيتقاندا ، دىئابىت كېسەللىكى ، سېرىق چۇشۇش ، ۋىتامىن A ۋە رىبوفلاۋىن كەمچىل بولۇش ، ئاستا خاراكتېرلىك قەۋزىيەت ۋە ھەيز توختىغاندىن كېيىنكى ئانىلىق ھورمون ئازىيىپ كېتىش ، جىنسىي يول ئاجرالمىلىرى ئازىيىپ سىرتقى جىنسىي ئەزا قۇرۇپ كېتىش قاتارلىقلارمۇ قىچىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . بۇ خىل كېسەللىك ئالامىتى بەزىدە يېنىك ، بەزىدە ئېغىر بولىدۇ ، كەچتە ئەدەپ كېتىدىغان ئەھۋاللارمۇ كۆرۈلۈپ تۇرىدۇ . ئۇ ئاساسەن دىلچىق ۋە كىچىك جىنسىي لەۋ ئەتراپىدا كۆرۈلىدۇ ، ئەدەپ كەتكەندە پۈتكۈل جىنسىي ئەزا ۋە مەقئەتنىڭ ئەتراپى قىچىشىدۇ . داۋاملىق قىچىشىۋەرسە ، سىرتقى جىنسىي ئەزانىڭ تېرىسى سۈركىلىپ قېلىنلىشىپ ، زىيان مۇڭگۈزلىشىشتىن كۆلرەڭگە ئۆزگىرىدۇ ؛ ھەمىشە قاشلىنىۋەرسە تېرە زەخىملىنىدۇ ، ئاخىر بېرىپ ئىككىلەمچى جىنسىي يۇقۇملىنىش كېلىپ چىقىدۇ .

245 . سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىش كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغانلار نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك ؟

(1) سىرتقى جىنسىي ئەزانى پاكىز ، قۇرغاق تۇتۇش كېرەك . كۇسارنى ۋاقتى - ۋاقتىدا ئالماشتۇرۇپ تۇرۇش ، ئېغى كەڭ ئىشتان كىيىش ، ياخشىسى پاختا رەختتىن تىكىلگەن يۇمشاق ئىشتان كىيىش كېرەك .

(2) سىرتقى جىنسىي ئەزانى ئىلمان سۇدا يۇيۇش ، سوپۇن ئىشلەتمەسلىك كېرەك .

(3) قىچىشىپ كەتكەندە تاتلىماسلىق ، قىزىق سۇدا يۇماسلىق ، يۇقۇملىنىش ئەھۋالى كۆرۈلمىگەن ۋاقىتتا مارگانسۇپ ئىشلەتمەسلىك كېرەك .

(4) ھاراق ئىچمەسلىك ، ئاچچىق - چۇچۇك يېمەكلىكلەرنى يېمەسلىك كېرەك .

(5) تازىلىقتا رىئايە قىلىش ، ئاممىۋى ۋاننىدا يۇيۇنماس-
لىق ، ئولتۇرۇپ تەرەت قىلىدىغان ھاجەتخانىدا تەرەت قىلماس-
لىق ، مەينەت ھالەتتە جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىشتىن ساقلىنىش
كېرەك .

(6) بىرلەمچى كېسەللىكنى پائال داۋالىتىش كېرەك .
ئاياللاردىكى سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىشنى كەلتۈرۈپ چىقى-
رىدىغان ئەڭ ئاساسىي سەۋەب : جىنسىي يول تامچە قۇرتى ،
زەمبۇرۇغ خاراكتېرلىك جىنسىي يول ياللۇغى ، جىنسىي ئەزا
ئاق دېغى قاتارلىقلار . شۇڭا ، مۇشۇ كېسەللىكلەرنى ئۆزۈل -
كېسىل داۋالىتىپ ساقايتقاندا ، سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىش
ئالامىتى ناھايىتى تېزلا يوقىلىدۇ .

(7) جىنسىي ئەزا ياللۇغىنى پائال داۋالاپ ساقايتىپ ،
زىيادە ئاجرالمىلارنىڭ سىرتقى جىنسىي ئەزانى غىدىقلىشىنىڭ
ئالدىنى ئېلىش كېرەك .

246 . بالىياتقۇ بويىنى ياللۇغى دېگەن نېمە؟

يەڭگىش ، بويىدىن ئاجراش ، ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇش يا-
كى جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزگەندە يارىلىنىش سەۋەبىدىن ،
باكتېرىيە جىنسىي يولغا كىرىپ كېتىپ جىددىي خاراكتېرلىك
بالىياتقۇ بويىنى ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . بالىياتقۇ بويىنى-
دا بەز ياپراقچىلىرى مۇرەككەپ ، بالىياتقۇ بويىنى نەيچىسى ئىچ-
كى پەردىسى پۇرمىلىرى كۆپ بولۇپ ، يۇقۇملىنىشنى تەلتۆ-
كۈس تازىلاش تەس . شۇڭا ، جىددىي خاراكتېرلىك مەزگىلى
ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن ، كۆپ ھاللاردا ئاستا خاراكتېرلىككە
ئۆزگىرىپ كېتىدۇ . جىددىي خاراكتېرلىك ياللۇغلىنىش يۈز
بەرگەندە بالىياتقۇ بويىنىغا قان تولىدۇ ، قىزىرىدۇ ھەم ئىششىي-
دۇ ، بىر نەرسە تەگكەن ھامان ئاغرىيدۇ ؛ جىنسىي يولدىن كۆپ
مىقداردا يىرىڭسىمان سېرىق ئاقما كېلىدۇ ؛ دوۋسۇن چىڭقىلىپ

ئاغرىيدۇ ، بەزىدە بەدەن تېمپېراتۇرىسى ئۆرلەپ كېتىدۇ ؛ يال-
لۇغلىنىش ئەتراپقا كېڭىيىپ ، داس بوشلۇقىغا قاراپ تەرەققىي
قىلىدۇ ؛ بەل ، توققۇز كۆز ئاغرىيدۇ ۋە يىغىلىپ قالغاندەك
سېزىم پەيدا بولىدۇ . ئاستا خاراكتېرلىك بولۇپ ئۆزگەرگەندە ،
بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرەيدۇ ، سەمرىپ قالغاندەك بولىدۇ ، قاتىدۇ
ياكى بەز ياپراقچىلىرى ئىششىپ خالتىلىشىدۇ . ئاساسلىق ئالا-
مەتى جىنسىي يولدا ئىچكى ئاجرالمىلار كۆپىيىدۇ ھەمدە ئاق ،
سېرىق ياكى قىزىل ، يېپىشقاق ۋە ياكى يىرىڭسىمان ھالەتتە
كېلىدۇ . ياللۇغلىنىش دائىرىسى ۋە دەرىجىسى ئوخشاش بولمى-
غانلىقتىن ، بەل ، توققۇز كۆز سىرقىراپ ئاغرىيدۇ ، يىغىلىپ
قالغاندەك سېزىم بېرىدۇ ؛ ھەر قېتىملىق ھەيز كېلىشنىڭ ئال-
دى - كەينىدە ، تەرەتتىن ۋە جىنسىي مۇناسىۋەتتىن كېيىن
يۇقىرىقى ئالامەتلەر ئېغىرلايدۇ - دە ، ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش
ۋە ھەيز قالايمىقانلىشىش يۈز بېرىدۇ . ئالدىنى ئېلىشتا ، جىن-
سىي تۇرمۇش تازىلىقىغا ئەھمىيەت بېرىش ، بالىنى ئالدۇرۇش-
تىن ساقلىنىش ، تۇغۇتتىن كېيىن يىرتىلىپ كەتكەن بالىياتقۇ
بويىنى ۋاقتىدا تىكىشكە قولايلىق بولۇشى ئۈچۈن يېڭى تۇغۇت
ئۇسۇلىنى قوللىنىش كېرەك . جىددىي خاراكتېرلىك ياللۇغلان-
غاندا ئانتىبىئوتىك دورىلارنى ئىشلىتىش ، جىنسىي مۇناسىۋەت
ئۆتكۈزمەسلىك كېرەك . ئاستا خاراكتېرلىك بالىياتقۇ بويىنى
ياللۇغىنى داۋالاشتا كۆپ قوللىنىلىدىغان ئۇسۇل مۇنداق : بالى-
ياتقۇ بويىنىغا دورا سۈركەش (كۈمۈش نىترات ، خروم) ۋە
بالىياتقۇ بويىنىنى دەزماللاش ، توڭلىتىپ داۋالاش ، لازېر نۇر
بىلەن قىزدۇرۇش كېرەك . بالىياتقۇ بويىنىنى مەيلى دورا بىلەن
داۋالاش ياكى فىزىكىلىق داۋالاشتا بولسۇن ، داۋالاشتىن كېيىن
جىنسىي يولدىن سېرىق سۇ كېلىدۇ . سىرتقى جىنسىي ئەزانى
پاكىز تۇتۇشتىن باشقا ، بالىياتقۇ بويىنى يارىسى سەللىمازا ساقا-
يىپ كەتمەي تۇرۇپ (1 ~ 2 ئاي) ۋاننىدا يۇيۇنۇشتىن ،

جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن ۋە جىنسىي يولنى يۇيۇشتىن ساقلىنىش كېرەك .

247 . خەتەرلىك بالىياتقۇ بوينى راكى

بالىياتقۇ بوينى راكى پۈتۈن دۇنيادىكى ئاياللاردا سۈت بېزى راكىدىن قالسىلا كۆپ كۆرۈلىدىغان ، ئىككىنچى ئورۇندا تۇرىدىغان يامان سۈپەتلىك ئۆسمە ، ئۆلۈش نىسبىتى ئەڭ يۇقىرى كېسەللىكتۇر . بالىياتقۇ بوينى راكىنىڭ پەيدا بولۇشى بالدۇر توي قىلىش ، بالدۇر تۇغۇش ، كۆپ تۇغۇش ، زىچ تۇغۇش ، كۆپ قېتىم ياتلىق بولۇش ، جىنسىي مۇناسىۋەتنى بالدۇر باشلاش ياكى بەك كۆپ قىلىش ، ئەرنىڭ خەتنىلىك تېرىسى ئۇزۇن بولۇش ، ئانىلىق هورمون ئاجرالمىلىرى قالايمىقانلىشىش ياكى ماددا ئالمىشىش نورمالسىز بولۇش ، بەزى ۋىرۇسلار ، مەسىلەن ، يەككە چىقان ـ 2 تىپتىكى ۋىرۇس ۋە ئەمچەك تۇگمىسىسىمان ئۆسمە ۋىرۇسى قاتارلىقلاردىن يۇقۇملىنىش ، ئاستا خاراكتېرلىك بالىياتقۇ بوينى ياللۇغى ، بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرەش ۋە بەزى جىنسىي تارقىلىشچان كېسەللىكلەر بىلەن مۇناسىۋەتلىك . بۇنىڭدىن باشقا ، بىمارنىڭ ئىممۇنىتېت كۈچى تۆۋەنلەش ، ناچار روهىي ئامىل بىلەنمۇ باغلىنىشلىق . ستاتىستىكىغا ئاساسلانغاندا ، 20 ياشقا كىرمەي تۇرۇپ ياتلىق بولغان ئاياللاردا بالىياتقۇ بوينى راكىغا گىرىپتار بولغانلارنىڭ نىسبىتى 21 ~ 25 ياشلىق ئاياللارغا قارىغاندا ئۈچ هەسسە ، 26 ياشتىن كېيىن ياتلىق بولغان ئاياللارغا قارىغاندا يەتتە هەسسە يۇقىرى بولغان ؛ بىر ياكى ئىككى قېتىم بالىلىق بولغان ئاياللارغا قارىغاندا يەتتە بالىلىق بولغان ئاياللاردا ئون هەسسە يۇقىرى بولغان .

248 . قانداق قىلغاندا بالىياتقۇ بوينى راكىنى بالدۇر بايقىغىلى بولىدۇ ؟

بالىياتقۇ بوينى راكىنى بالدۇر بايقاش ، بالدۇر دىئاگنوز
قويۇش ، بالدۇر داۋالاش ئەمەلگە ئاشسا ، ئۇنى ساقايتىش نىسبى-
تى بىر قەدەر يۇقىرى بولىدۇ . ئەمما دەسلەپكى مەزگىللىك بالى-
ياتقۇ بوينى راكىنىڭ ئالامەتلىرىنىڭ ھەممىسىنى بالدۇر سېزى-
ۋالغىلى بولمايدۇ .

(1) تېگىشىش خاراكتېرلىك قاناش . بۇ دەسلەپكى مەز-
گىللىك ئالامەتلىرىنىڭ بىردىنبىر بېشارىتى بولۇشى مۇمكىن .
بۇ ئالامەت جىنسىي ئالاقە قىلغان ، ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆ-
لۈمگە تەكشۈرتكەندە ياكى قەۋزىيەت بولۇپ قالغان بىمار كۆچەپ
تەرەت قىلغاندا جىنسىي يولدىن ناھايىتى ئاز مىقداردا قان كې-
لىشنى كۆرستىدۇ . بۇ ئالامەت بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرەش ۋە
بالىياتقۇ بوينىغا مونەك گۆش ئۆسۈپ قېلىش بىلەن مۇناسىۋەت-
لىك دەپ قارىلىپ ئانچە ئەھمىيەت بېرىلمەيدۇ .

(2) ھەيز توختىغاندىن كېيىن جىنسىي يولدىن قالايمىقان
قان كېلىش . ھەيز توختىغان ئاياللاردا قان ھېچقانداق ئاغرىتماي
كېلىدۇ - دە ، بىمارنىڭ دىققىتىنى قوزغىمايدۇ .

(3) جىنسىي يولدا ئاجرالمىلار كۆپىيىدۇ . بۇ ئاق خۇن
كۆپىيىش دەپمۇ ئاتىلىدۇ . بۇ ئالامەت تېگىشىش خاراكتېرلىك
قاناشنىڭ ئالدى - كەينىدە يۈز بېرىدۇ . ئىلگىرى بالىياتقۇ
بوينى راكى بولغان بىماردىن كەلگەن ئاق خۇننىڭ رەڭگى كەپى-
دىن ئاققان يامغۇر سۈيىنىڭ رەڭگىگە ئوخشايدۇ ، غەيرىي پۇراق
كۆچلۈك بولىدۇ ، دەپ تەكىتلەنگەن . ئەمەلىيەتتە ، ئاشۇ خىلدى-
كى ئاق خۇن ئاخىرقى مەزگىللىك بالىياتقۇ بوينى راكىنىڭ
بېشارىتى . دەسلەپكى مەزگىللىك بالىياتقۇ بوينى راكىدا ئاق
خۇن ئادەتتە بۇنداق ھالەتتە كەلمەيدۇ .

بىمار يۇقىرىقىدەك دەسلەپكى مەزگىللىك ئالامەتلىرىنى
بايقىغان ھامان دوختۇرخانىغا بېرىپ ئاياللار كېسەللىكلىرى
دوختۇرىغا ياكى ئۆسمە كېسەللىكلىرى دوختۇرخانىسىغا كۆرۈنۈ-

شى ، بالىياتقۇ بوينى سۇۋالمىسى (قىردۇرۇش)دىن ئۆرنەك ئال-
دۇرۇپ تەكشۈرتۈشى كېرەك . بۇ ئۇسۇل ئاددىي ، قويۇلغان
دىئاگنوزنىڭ توغرىلىقى يۇقىرىراق بولىدۇ . بىراق ، بىمار تەك-
شۈرتۈشتىن ئاۋۋال 24 سائەت ئىچىدە جىنسىي مۇناسىۋەت
قىلىشتىن پەرھىز تۇتۇشى كېرەك ، بولمىسا جىنسىي يولنى
تەكشۈرۈش ، يۇيۇش ۋە دورا قىلىشقا تەسىر يېتىدۇ . ئومۇمىيۈز-
لۈك تەكشۈرۈش بالىياتقۇ بوينى راكىنى بالدۇر بايقاشنىڭ مۇ-
ھىم تەدبىرى . بالىياتقۇ بوينىنى قىزدۇرۇپ ئۆرنەك ئېلىپ
ھۈجەيرە ئىلمىي بويىچە تەكشۈرۈشكە يود تەجرىبىسى ۋە جىنسىي
يولنى ئەينەك بىلەن تەكشۈرۈشنى ماسلاشتۇرۇپ ئېلىپ بېرىش
كېرەك . ئادەتتە 25 ياشتىن يۇقىرى ياتلىق بولغان ئاياللار ھەر
ئۈچ يىلدىن بەش يىلغىچە بىر قېتىم تەكشۈرتۈشى كېرەك .
كېسەل بولۇش خەۋپى يۇقىرى ئاياللار ھەر يىلى بىر قېتىم
تەكشۈرتۈشى ، ھۈجەيرە ئىلمىي بويىچە تەكشۈرۈشتە راك ھۈجەي-
رىسى بار دەپ گۇمان قىلىنسا ، گۇمان قىلىنغان ئايالنىڭ
بالىياتقۇ بوينى توقۇلمىلىرى ئۆرنەك ئېلىپ تەكشۈرۈلىدۇ .

249 . بالىياتقۇ بوينى راكىدىن قانداق ساقلىنىش كېرەك ؟

(1) مۇۋاپىق تەنھەركەت بىلەن چېنىقىش ، ئۇمىدۋار كەي-
پىياتتا بولۇش كېرەك .

(2) جىنسىي ئەزانىڭ پاكىزلىقىنى ساقلاش ، تاشقى جىن-
سىي ئەزانى ۋە زەكەرنى دائىم يۇيۇپ تۇرۇش ، كۇسارنى ۋاقتى -
ۋاقتىدا يۆتكەش ، جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن بۇرۇن
سىرتقى جىنسىي ئەزانى ۋە زەكەرنى يۇيۇش كېرەك .

(3) قەرەللىك تەكشۈرتۈپ تۇرۇش كېرەك . بالىياتقۇ بوي-
نى راكىنىڭ پەيدا بولۇشى بالىياتقۇ بوينىنىڭ تىپىك بولمىغان
ئۆسۈشى ــــ ئەسلى ئورنىدىكى راك ــــ دەسلەپكى مەزگىللىك

ئىنفىلتىراتسىيىلىك راك — ئىنفىلتىراتسىيىلىك راكنىڭ سىجىل تەرەققىيات جەريانى . بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرەش سېزىلـ گەن هامان دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسىگە ئاساسەن قەرەللىك تەكـ شۈرتۈش ، ۋاقتىدا داۋالىتىش كېرەك .

(4) هامىلدارلىقتىن ساقلىنىش تەدبىرلىرىنى ياخشى تاللاش ، زىيادە كۆپ بويىدىن ئاجراپ كېتىشتىن ساقلىنىش كېرەك . كۆپ نىكاهلىنىشتىن ئىمكانقەدەر ساقلىنىش ، ئۆزىنى پاكىز تۇتۇش كېرەك .

(5) تاماكا چەكمەسلىك كېرەك . راك كېسەللىكىگە گىـ رىپتار بولغۇچىلارنىڭ بالىياتقۇ بوينى شىلىمشىق سۇيۇقلۇقىـ دىن نىكوتىن ۋە كېتىنىن تەكشۈرۈپ تېپىلغان .

(6) يېمەكلىكنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش ، مايلىق يېـ مەكلىكلەرنى ئاز ئىستېمال قىلىش ، گۆشسىز يېمەكلەرنى ئاـ ساس قىلىش ، دېڭىز مەهسۇلاتلىرى ، پۇرچاقتىن ياسالغان يېـ مەكلىكلەرنى ، تاسمىبېلىق ، دۇفۇ قاتارلىقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىش كېرەك . بۇنىڭدىن باشقا ، ئاز - تولا موگۇ تۈرلىرىنى ، مەسىلەن ، مايمۇن باش موگۇ ، پۇراقلىق موگۇلارنى كۆپرەك يەپ بېرىش كېرەك . مايمۇن باش موگۇنىڭ تەركىبىدە پولىساـ خارىد مول ، پۇراقلىق موگۇدا سېلېنىنىڭ مىقدارى كۆپ بولىدۇ . مايمۇن باش موگۇنىڭ S—180 گۆش ئۆسمىسىگە قارشى رولى بولۇپ ، ئۈنۈمى 64% كە يېتىدۇ . مىكرو ئېلېمېنت سېلېنىنىڭ راك هۈجەيرىسىنى چەكلەش رولى بار .

250 . ئوتتۇرا ياشلىق ئاياللاردا بالىياتقۇ مۇسكۇلى ئۆسمىسى ئاسان پەيدا بولىدۇ

بالىياتقۇ مۇسكۇلى ئۆسمىسى ئاياللارنىڭ كۆپىيىش ئەزاـ سىدا كۆپ كۆرۈلىدىغان ياخشى سۈپەتلىك ئۆسمە ، ئۇ بالىياتقۇـ نىڭ هەرقانداق يېرىدە ئۆسەلەيدۇ . 35 ياشتىن ئاشقان ئاياللارـ

نىڭ تەخمىنەن 20% ى مۇشۇ كېسەللىككە گىرىپتار بولىدۇ .
كۆپىنچە بىمارلاردا پەيدا بولغان دەسلەپكى باسقۇچتىكى مۇسكۇل
ئۆسمىسى كىچىك ، كېسەللىك ئالامىتى يوق ، شۇڭا ئاسان بايقىـ
غىلى بولماي ئېتىبارسىز قارىلىپ قالىدۇ . بۇ كېسەللىكنىڭ
يۈز بېرىشى ئانىلىق هورمون ئىچكى ئاجراتمىلىرىنىڭ زىيادە
كۆپلۈكى بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولۇشى مۇمكىن . هامىلىدارلىق
مەزگىلىدە ئانىلىق هورموننىڭ كۆپىيىپ كېتىشى ۋە سىرتقى
مەنبەلىك ئانىلىق هورمون مۇسكۇل ئۆسمىسىنىڭ ئۆسۈشىنى
تېزلىتىدۇ . هەيز كېسىلىش مەزگىلىدە مۇسكۇل ئۆسمىسى تەدـ
رىجىي يىگىلەپ كېتىدۇ . بالىياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسىنىڭ يامان
سۈپەتلىك بولۇپ قېلىش ئېھتىمالى ناهايىتى ئاز بولۇپ ، ئادەتتە
1/1000 دىن تۆۋەن بولىدۇ .

بۇ كېسەللىكنىڭ كېلىنكىلىق ئىپادىسى مۇنداق : هەيز
مىقدارى ئاستا ـ ئاستا كۆپىيىپ ، هەيز مەزگىلى ياكى هەيز
دەۋرى ئۇزىرىدۇ ياكى قىسقىرىدۇ ؛ ئېغىرراق بولغان ئايال بىـ
مارلاردا جىنسىي يول قاناشتىن قان ئازلىق كېسىلى پەيدا
بولىدۇ ، بەزىلىرىدە مۇسكۇل ئۆسمىسى يۇقۇملىنىش تۈپەيلىدىن
ئاق خۇن كۆپىيىدۇ ، ئاق خۇن قان ياكى يىرىڭ ئارىلاش كېلىـ
دۇ . يەنى قورساق تۆۋەنگە بېسىلغاندەك بولۇش ، ئاغرىش ، بەل
ۋە تارغاق سىرقىراپ ئاغرىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ . مۇسكۇل
ئۆسمىسى يوغىناپ ، داس سۆڭىكى بوشلۇقىدىن هالقىپ ، دوۋـ
سۇن قىسمىدا سىقىلىش ۋە تۈگۈن پەيدا بولىدۇ ، بۇنى بىمارنىڭ
ئۆزىمۇ سېزەلەيدۇ ، بولۇپمۇ ئاچ قورساق ۋاقىتتا تېخىمۇ ئېنىق
بىلىنىدۇ . كىچىك تەرەت قىيىن ھەم كۆپ بولۇش ، تولۇق
چىقىپ كەتمەسلىك ، قەۋزىيەت قاتارلىقلار مۇسكۇل ئۆسمىسىـ
نىڭ بەك چوڭىيىپ كېتىشىدىن كېلىپ چىققان بېسىلىشنىڭ
ئالامىتى .

251 . بالىياتقۇ مۇسكۇلى ئۆسمىسىنى ئوپېراتسىيە قىلىپ داۋالاش كېرەكمۇ؟

كۆپىنچە مۇسكۇل ئۆسمىلىرىنى ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇشنىڭ ئورنى يوق ، قەرەللىك ئىز بېسىپ تەكشۈرتۈپ تۇرسىلا بولىدۇ . بالىياتقۇ مۇسكۇلى ئۆسمىسىنى ئوپېراتسىيە قىلىپ ئېلىۋېتىش ياش ھەمدە تۇغۇش ئۈچۈن تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىنى راۋانلاشتۇرۇش خىيالى بار ئاياللارغا مۇۋاپىق . مۇسكۇل ئۆسمىسى تېز ئۆسۈپ كەتكەن ياكى ياندىكى ئەزالارنى بېسىۋالغان ۋە ياكى ھەيز زىيادە كۆپ كېلىپ ، بۇنىڭغا ئېغىر قان ئازلىق قوشۇلۇپ كەلگەن ، دورا بىلەن داۋالاش ئۈنۈم بەرمىگەن ، داۋاملىق تۇغۇش تەلىپى بولمىغان ئايال بىمارلار بالىياتقۇسىنى ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇپ ئالدۇرۇۋېتىپ ، يان تەرەپتىكى نورمال تۇخۇمدانىنى ساقلاپ قالسا ، تۇخۇمداننىڭ ئىچكى ئاجرالمىلارنى ئاجرىتىپ چىقىرىش ئىقتىدارىنى داۋام قىلغىلى بولىدۇ . بالىياتقۇسى سەككىز ھەپتىلىك ھامىلداردەك چوڭايغان ھەمدە ھەيزى زىيادە كۆپ كەلگۈچىلەر بالىياتقۇسىنى دىئاگنوز خاراكتېرلىك قىردۇرۇپ بالىياتقۇ راكىنى يوقاتقاندىن كېيىن ئانىلىق ھورمون بىلەن داۋالاش ئېلىپ بېرىپ ، ئانىلىق ھورمونغا قارشى ھورمون ئارقىلىق بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ يىگىلىشىنى تېزلەتسە ، مۇسكۇل ئۆسمىسىنىڭ ئۆسۈشىنى چەكلىگىلى ۋە ھەيز مىقدارىنى ئازايتقىلى بولىدۇ . تۇخۇمدان بىلەن تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىنى ئېلىۋېتىشكە كەلسەك ، بۇنىڭدا ئېھتىيات قىلىش كېرەك . بولۇپمۇ 40 ياشقا كىرگەن ئاياللار تېخىمۇ ئېھتىيات قىلمىسا بولمايدۇ . بولمىسا ، ئاياللىق ھورمونىڭ ئاساسلىق كېلىش مەنبەسى يوق بولۇپ ، بۇنى ئوكۇل ئۇردۇرۇش ياكى دورا يېيىش ئارقىلىق تولۇقلاشقا توغرا كېلىدۇ . بۇ كېسەللىككە جۇڭيى دورىسىنىڭ ئۈنۈمى بىرقەدەر ياخشى .

252 . بەل ۋە پۇت ئاغرىقى ئاياللار كېسەللىكىمۇ ـ ئەمەسمۇ؟

نۇرغۇن ئاياللارنىڭ بەل ، پۇت ئاغرىقى ئاياللار كېسەللىكلىرىدىن كېلىپ چىقىدۇ . مەسىلەن ، بالىياتقۇ چىقىقى ، بالىياتقۇ ئارقىغا قېيىش ، بالىياتقۇ چاپلىشىپ قېلىش ، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى ياللۇغى ، تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسى ياللۇغى ، داس بوشلۇقى ياللۇغى ، بالىياتقۇ بوينى ياللۇغى ، تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسى ئىششىقى ، بالىياتقۇ شىللىق پەردىسى مۇسكۇل ئۆسمىسى ۋە بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي جايلىشىش قاتارلىقلار . يۇقىرىقى ئاياللار كېسەللىكلىرى مېخانىك غىدىقلىنىش ياكى ياللۇغدىن غىدىقلىنىش ۋە ياكى ئۆسمىنىڭ داس بوشلۇقى نېرۋىلىرىنى بېسىشى تۈپەيلىدىن بەل ۋە پۇت ئاغرىقىنى كەلتۈرۈپ چىقارغان . بۇ ئاغرىقلارنى نېرۋىنىڭ رېفلېكسى پەيدا قىلىدۇ . ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكلىرى تۆۋەندىكىدەك :

(1) ئاساسەن بەل ، توققۇز كۆز ئاغرىيدۇ ، بەلنىڭ تۆۋىنى ئاغرىمايدۇ .

(2) ئايرىم ، يوشۇرۇن ۋە سىرقىراپ ئاغرىيدۇ ، كەينى ـ كەينىدىن ئاغرىش ئالامەتلىرى بولمايدۇ .

(3) بېسىلىپ ئاغرىغان يەر روشەن بولمايدۇ ، يۆتكىلىپ ئاغرىيدۇ .

(4) بەل ، پۇتلارنىڭ ئاغرىشى ئاياللار كېسەللىكلىرىنىڭ قوزغىلىشى (داس بوشلۇقى ياللۇغى ، قوشۇمچە ئەزالار ياللۇغى قاتارلىقلار) ياكى ھەيز بىلەن زىچ مۇناسىۋەتلىك .

(5) بىماردا دوۋسۇن كۆپۈپ ياكى چىڭقىلىپ ئاغرىغاندەك سېزىم بولىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن بىرگە ئاق خۇن كۆپىيىدۇ ، ھەيز ئاغرىتىپ كېلىدۇ ھەم قالايمىقانلىشىدۇ ياكى ھامىلدار بولالماسلىق ، روھسىزلىنىش ، ئىشتىھاسىزلىق ئالامەتلىرى كۆرۈ-

لىدۇ .

(6) بەل ۋە توققۇز كۆزنى تەكشۈرگەندە مۇسبەت رېئاك-سىيە بايقالمايدۇ .

يۇقىرىقى ئالتە نۇقتا ئايالالاردا بەل ، پۇت ئاغرىقىنى كەلتۈ-رۈپ چىقىرىدىغان كۆپ كۆرۈلىدىغان كېسەللىكلەرنىڭ ئالاھىدى-لىكى . يۇقىرىقى ئالامەتلەر كۆرۈلگەن ھامان ، ۋاقتىنى ئۆتكۈ-زۈۋەتمەي ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنۈش كېرەك . بۇنىڭدىن باشقا ، ھامىلىدار ئاياللاردا بولىدىغان بەل ئاغرىش فىزىئولوگىيىلىك ئىنكاس ، بۇنىڭدىن ئارتۇقچە ئەنسىرەش ھا-جەتسىز .

253 . بالىياتقۇ كېسىپ ئېلىۋېتىلگەندىن كېيىن جىنسىي تۇرمۇش تەسىرگە ئۇچرامدۇ؟

ئاياللار كېسەللىكلىرىگە گىرىپتار بولغان بەزى بىمارلار بالىياتقۇسىنى ئېلىۋېتىش توغرىسىدا ئويلىنىشقا توغرا كەلگەندە ھەمىشە ئىككىلىنىپ قالىدۇ . چۈنكى ، نۇرغۇن ئاياللار جىنسىي تۇرمۇشىغا تەسىر يېتىپ قېلىشتىن ئەنسىرەيدۇ . ئەمەلىيەتتە ، بۇنداق ئەنسىرەش پۈتۈنلەي ئارتۇقچە . بالىياتقۇ پەقەت ئاياللار-نىڭ كۆپىيىش ئەزاسىنىڭ بىر قىسمى ، شۇنداقلا ئاساسلىق ئىچكى ئاجرالمىلار ئەزاسى . ئۇنىڭ ئاساسلىق رولى ھەيز كەل-تۈرۈش ، ھامىلىدار بولۇش ۋە يەتكۈزۈش . ئاياللارنىڭ جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىدىغان بىۋاسىتە ئەزاسى سىرتقى جىنسىي ئەزاسى ۋە جىنسىي يولى . شۇڭا ، جىنسىي يولى قىسقىرىپلا كەتمىسە ، تۇخۇمدىنى ساقلىنىپ قالسىلا (بىر تەرەپتىكىسىنى ساقلاپ قال-سىلا بولىدۇ) ، بالىياتقۇنى ئېلىۋەتكەنلىك بىلەن جىنسىي تۇر-مۇشقا تەسىر يەتمەيدۇ . بەزى بىمارلارنىڭ بالىياتقۇسىنى ئېلىۋې-تىش بىلەن بىرگە تۇخۇمدىنىمۇ قوشۇپ ئېلىۋېتىلىدۇ . بۇنداق-لارنىڭ ئوپېراتسىيىدىن كېيىن ئانىلىق ھورمونى ئازىيىپ ،

جىنسىي يول ئاجراملىرىنىڭ ئاجرىلىپ چىقىشىغا تەسىر يېتى-دۇ . بۇنداق بىمارلار دورا ئورنىدا ئانلىق هورمون ئىشلەتسە، ئۇنى ئىچسە ياكى جىنسىي يولىغا قىسمەن ئىشلىتىپ بەرسە، جىنسىي مۇناسىۋەت جەريانىدىكى خۇشياقماسلىقنى ئازايتقىلى بولىدۇ . قىسقىسى، بالىياتقۇنى ئېلىۋېتىش جىنسىي تۇرمۇش-نىڭ ئاخىرلاشقانلىقىدىن دېرەك بەرمەيدۇ . ئەكسىچە، ئوپېرات-سىيە ئارقىلىق كېسەلنى تۈگەتكەندە ئاياللارنىڭ جىنسىي ئىقتى-دارىنى ئۆستۈرگىلى بولىدۇ . ناۋادا ئەر - خوتۇن ئىككىسى ساقلىقنى ساقلاش جەھەتتىكى كۆرسەتمىلەرنى قوبۇل قىلسا، ئوپېراتسىيىدىن كېيىن جىنسىي تۇرمۇش ئۆتكۈزۈشتە هېچقان-داق قىيىنچىلىق كۆرۈلمەيدۇ .

254 . بالىياتقۇ كېسىپ ئېلىۋېتىلگەندىن كېيىن جىنسىي تۇرمۇشتا دىققەت قىلىدىغان ئىشلار

بالىياتقۇ كېسىپ ئېلىۋېتىلگەندىن كېيىن جىنسىي يولدا قېلىپ قالغان يالليۇغلىنىش خاراكتېرلىك ئىنكاس ياكى بىخلىما گۆشنىڭ شەكىللىنىپ قېلىشى تۈپەيلىدىن جىنسىي تۇرمۇشقا تەسىر يېتىشى مۇمكىن، شۇڭا تۆۋەندىكى بىرقانچە نۇقتىلارغا دىققەت قىلىش كېرەك :

(1) ئوپېراتسىيىدىن كېيىنكى ئىككى، ئۈچ ئاي ئىچىدە جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزمەسلىك كېرەك .

(2) ئوپېراتسىيىدىن كېيىنكى ئىككى، ئۈچ ئاي ئىچىدە قايتا تەكشۈرتۈش، دوختۇر تەكشۈرۈپ ئوپېراتسىيە قىلىنغان ئورۇننىڭ نورمال هالەتكە كەلگەنلىكىنى ئېنىقلىغاندىن كېيىن ئان-دىن جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈش لازىم .

(3) ناۋادا جىنسىي ئالاقىدىن كېيىن جىنسىي يول قاناپ-سا، دەرهال دوختۇرغا كۆرۈنۈش كېرەك .

255 . نېمە سەۋەبتىن جىنسىي يولدىن قان كېلىدۇ ؟

جىنسىي يولدىن قان كېلىش ئاياللارنىڭ كۆپىيىش سىستېمىسىدىكى ھەرقايسى ئەزالىرىنىڭ نورمالسىز قانىشىنى كۆرسىتىدۇ . جىنسىي يولدىن قان كېلىشنىڭ سەۋەبلىرى ئادەتتە تۆۋەندىكىدەك بىرقانچە تۈرلۈك بولىدۇ :

(1) يارىلىنىش . جىنسىي ئالاقە قىلغاندا قاناش ۋە سىرتقى زەخمە .

(2) ياللۇغلىنىش . بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرەش ، بالىياتقۇ بوينىغا مونەك گۆش ئۆسۈپ قېلىش ، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىگە مونەك گۆش ئۆسۈپ قېلىش ، داس بوشلۇقى ياللۇغلىنىش ، سۈيدۈك يولى ئاغزى چىققى .

(3) ئۆسمە پەيدا بولۇش . سىرتقى جىنسىي ئەزا راكى ، جىنسىي يول راكى ، ئۈزۈمسىمان ئۆسمە ، سۈزۈك ھۈجەيرە راكى ، بالىياتقۇ بوينى راكى ، بالىياتقۇ مۇسكۇلى راكى ، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى راكى ، بالىياتقۇ ئۆسمىسى ، تۇخۇمدانىنىڭ ئىقتىدار خاراكتېرلىك ئۆسمىسى ۋە تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسى ئۆسمىسى .

(4) بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ غەيرىي جايلىشىشى . بالىياتقۇ بېزى مۇسكۇلى كېسەللىك ئالامىتى ۋە داس بوشلۇقى بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ غەيرىي جايلىشىشى .

(5) پىلانلىق تۇغۇت تەدبىرلىرى سەۋەبىدىن قاناش . ئۈزۈك سالدۇرۇش ، تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىنى بوغدۇرۇش ئوپېراتسىيىسىدىن كېيىن ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىلىرىنى ئىستېمال قىلىش .

(6) ھەيز قالايمىقان كېلىش سەۋەبىدىن قاناش . بۇنىڭدىن باشقا ، قاندا ماي تەركىبى يۇقىرى بولۇش ، دىئابىت كېسەللىكى ، جىگەر كېسەللىكى ۋە قان كېسەللىكى قاتارلىقلارمۇ جىنسىي يول قاناشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . شۇڭا ، جەزمەن سەۋە-

بىنى ئېنىقلاپ ئاندىن ئايرىم - ئايرىم داۋالاش كېرەك .

256 . جىنسىي ئالاقىدىن كېيىن جىنسىي يولدىن قان كېلىش زادى قانداق ئىش؟

جىنسىي ئالاقىدىن كېيىن قاناش جىنسىي مۇناسىۋەتتىن كېيىن جىنسىي يولدىن قان كېلىشنى كۆرسىتىدۇ . بۇنىڭدا قان مىقدارى ئادەتتە ناھايىتى ئاز بولىدۇ ، بىئارام قىلىدۇ ، بەزىدە ئاق خۇن يىپسىمان قان ئارىلاش كېلىدۇ . بۇ ئالامەت تېبابەتتە تېگىشىش خاراكتېرلىك قاناش دەپ ئاتىلىدۇ . بۇنداق قاناش كۆپ ھاللاردا ئورگانىزمدا مەلۇم كېسەللىكنىڭ مەۋجۇت ئىكەنلىكىدىن بېشارەت بېرىدۇ . جىنسىي تۇرمۇشتىن كېيىن قاناش كۆپرەك كۆرۈلىدىغان كېسەللىكلەردىن : بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرەش ، بالىياتقۇ بوينىغا مونەك گۆش ئۆسۈش ، بالىياتقۇ بوينى نەيچىسى ياللۇغلىنىش ، بالىياتقۇ شىللىق پەردىسى مۇسكۇل ئۆسمىسى ۋە جىنسىي يول ياللۇغى قاتارلىقلار بار ؛ ئەگەر ئېغىر بولغىنى بالىياتقۇ بوينى راكى بولۇپ ، تېگىشىش خاراكتېرلىك قاناش دەسلەپكى مەزگىللىك بالىياتقۇ بوينى راكىنىڭ بىردىنبىر ئالامىتى بولۇپ ھېسابلىنىدۇ . شۇڭا ، جىنسىي تۇرمۇشتىن كېيىن قاناش كۆرۈلسە ، بالىياتقۇ بوينى راكىنى بالدۇر بايقاش ۋە ئۇنى ۋاقتىدا داۋالاش ، داۋالاش پۇرسىتىنى قولدىن بېرىپ قويماسلىق ئۈچۈن دوختۇرغا كۆرۈنۈش كېرەك .

257 . جىددىي خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغى دېگەن نېمە؟

جىددىي خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغى ئۈزۈمسىمان شارچە باكتېرىيە ، زەنجىرسىمان شارچە باكتېرىيە ۋە چوڭ ئۈچەي تاياقچە باكتېرىيىسى قاتارلىقلاردىن يۇقۇملىنىشتىن كېلىپ چىقىدۇ . بۇ كېسەللىك ئادەتتە تۇغۇتتىن ، بويىدىن ئاجراشتىن

كېيىن ، ھەيزدىن كېيىن ۋە بالىياتقۇ بوشلۇقى ئوپېراتسىيىسى-
دىن كېيىن يۈز بېرىدۇ . شۇ چاغدا ئورگانىزمنىڭ قوغدىنىش
ئىقتىدارى ئاجىزلاشقان ، كېسەل قوزغاتقۇچىلار داس بوشلۇقىغا
كىرگەن بولسا ، جىددىي خاراكتېرلىك ياللۇغلىنىش يۈز بېرى-
دۇ . بەزى ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغلىرىمۇ
جىددىي قوزغالسا ، جىددىي خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇ-
غىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىشى مۇمكىن . جىددىي خاراكتېرلىك
داس بوشلۇقى ياللۇغىنىڭ كۆپ كۆرۈلىدىغان كېسەللىك ئالامەت-
لىرى دوۋسۇن توختىماي ئاغرىش ، بۇنىڭغا بەل ئاغرىقى قوشۇ-
لۇپ كېلىش ياكى دوۋسۇندا تۈگۈنچەك پەيدا بولۇش ، باسقاندا
ئاغرىش قاتارلىقلار ؛ يەنە ئاق خۇن كۆپىيىش ، ئاق خۇن يىرىڭ-
سىمان كېلىش ، پۇرىقى سېسىق بولۇش ، بەزىدە جىنسىي يول-
دىن قالايمىقان قان كېلىش ئالامەتلىرى بولىدۇ ؛ بەزى بىمارلار-
دا يەنە ئىشتىھاسىزلىق ، كۆڭۈل ئاينىش ، قەي قىلىش ، كىچىك
تەرەت كۆپ كېلىش ۋە چوڭ تەرەت قىلغاندا چىڭقىلىش ئالامەت-
لىرى كۆرۈلىدۇ ، ئېغىرلىشىپ كەتكەندە قىزىش (39—40℃
تىن يۇقىرى) ، توڭۇپ تىترەش ، باش ئاغرىش قاتارلىقلار كۆ-
رۈلىدۇ . بۇنداق ئالامەتلەر كۆرۈلسە ، دوختۇرلار ئادەتتە بارماق-
تىن قان ئېلىپ تەكشۈرىدۇ . نورمال قان تەكشۈرۈشتە ئاق قان
ھۈجەيرىلىرى ئومۇمىي سانىنىڭ روشەن ئۆرلىگەنلىكى ۋە نېيتى-
رال دانىچە ھۈجەيرىلەرنىڭ نىسبىتى يۇقىرىلىغانلىقىنى بايقىغى-
لى بولىدۇ . جىنسىي يولنى تەكشۈرگەندە جىنسىي يول قاناش ،
بالىياتقۇ بوينى قانغا تولۇش ، سۇلۇق ئىششىق ۋە باسقاندا ئاغرىش
ئەھۋاللىرى سېزىلىدۇ . داس بوشلۇقىدا يىرىڭلىق ئىششىق پەيدا
بولغانلىق سەۋەبىدىن ئورنى تەۋەنلەش كۆرۈلسە ، دوختۇر گۆم-
بەزنى تېشىپ يىرىڭنى تارتىپ ئالىدۇ . جىددىي خاراكتېرلىك
داس بوشلۇقى ياللۇغىنى داۋالاشتا ، دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسىگە
ئاساسەن سەزگۈر ئانتىبىئوتىك دورىلارنى ئىشلەتسە يۇقۇملى-

نىشنى تېز كونترول قىلغىلى بولىدۇ .

258 . جىددىي خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇ-غىغا گىرىپتار بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قى-لىش كېرەك؟

(1) كارىۋاتتا يېتىپ ئارام ئېلىش ، ياستۇقتا يۆلىنىپ يېتىش كېرەك .

(2) ئوزۇقلۇقى مول ، ئاسان ھەزىم بولىدىغان يېمەكلىك-لەرنى يېيىش ، سوغۇق يېمەكلىكلەرنى يېمەسلىك كېرەك ؛ سۇ-نى كۆپ ئىچسە بولمايدۇ .

(3) ئىچ كىيىملەرنى ۋاقتىدا ئالماشتۇرۇش ، سىرتقى جىنسىي ئەزانى پاكىز تۇتۇش كېرەك .

(4) داس بوشلۇقى ياللۇغىنىڭ ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغىغا ئۆزگىرىپ كەتمەسلىكى ئۈچۈن ، بۇ كېسەل-لىكنى تەلتۆكۈس داۋالاپ ساقايتىش كېرەك .

259 . ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغى دېگەن نېمە؟

ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغى ئاستا خاراك-تېرلىك قوشۇمچە ئەزالار ياللۇغى ۋە ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى قوشقۇچى توقۇلما ياللۇغىنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ . ئال-دىنقىسىدا تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسى دىۋارى قېلىنلاپ قاتتىقلى-شىدۇ ، يېپىشقاق پەردە قەۋىتىدە ياللۇغلانغان ماددىلار ئارىلاش-قان بولۇپ ، تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىگە چاپلىشىۋېلىپ ئىچىنى توسىۋالىدۇ ، ھەتتا تۇخۇمدان نەيچىسى تېشىلىپ ، تۇخۇم يەتكۈ-زۈش نەيچىسى ۋە تۇخۇمداندا ئىششىق ۋە يىرىڭلىق ئىششىق كۆرۈلىدۇ ؛ كېيىنكىسىدە بولسا جىددىي خاراكتېرلىك ياللۇغ-نىڭ تەلتۆكۈس ساقايتىلمىغانلىقى سەۋەبلىك ، كېسەللىك تە-

رەققىي قىلىپ ئاستا خاراكتېرلىك كېسەللىككە ئۆزگىرىپ كې-
تىشى نەتىجىسىدە ، توقۇلمىلارغا قان تولۇش ، سۇلۇق ئىششىق
پەيدا بولۇش ، ئارقىدىنلا تالا توقۇلمىلار ئۆسۈش ، قاتتىقلىشىش
ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ . ياللۇغلىنىش يەلپۈگۈچ شەكلىدە سىرت-
قا كېڭىيىپ داس بوشلۇقى دىۋارىغىچە يېتىپ بارىدۇ ، شۇنىڭ
بىلەن بالىياتقۇ مۇقىملىشىپ قالىدۇ . بۇنداق ئاستا خاراكتېر-
لىك ياللۇغنىڭ كېسەللىك ئەھۋالى جاھىل بولۇپ ، ئاسان سا-
قايمايدۇ .

ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغىنىڭ ئىپادىلىرى
تۆۋەندىكىدەك بولىدۇ : دوۋسۇن چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ ، بەل ،
توققۇز كۆز ئاغرىيدۇ ، بەزىدە ئۇنىڭغا مەقئەت چىڭقىلىش قوشۇ-
لۇپ كېلىدۇ ؛ ئارامسىزلىنىش ، ھەمىشە ھارغىنلىق ھېس قى-
لىدۇ ؛ جىنسىي مۇناسىۋەتتىن كېيىن ، تەرەت قىلغاندا ياكى
ھەيز كېلىشنىڭ ئالدى ـ كەينىدە يۇقىرىقى ئالامەتلەر ئېغىرلى-
شىدۇ ؛ بۇنىڭدىن باشقا ، كىچىك تەرەت كۆپ كېلىش ، ئاق خۇن
كۆپىيىش ، ھەيز نورمالسىزلىشىش ، ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش
ھەم ھامىلىدار بولالماسلىق ئالامەتلىرى قوشۇلۇپ كېلىدۇ .
ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنگەندە ، ئەگەر قوشۇمچە
ئەزالار ياللۇغى بولسا ، بالىياتقۇنىڭ بىر تەرىپى ياكى ئىككىلا
تەرىپى توم يىپ شەكىللىك نەرسە ياكى پارچە ھالەتتىكى نەرسى-
نىڭ تەسىرىدە بېسىلغاندەك ئاغرىيدۇ ؛ تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچى-
سىدە سۇ يىغىلىپ قالغان ياكى تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچە خالتىسى
ئىششىپ قالغان بولسا ، خالتىسىمان تۈگۈن پەيدا بولغان بولى-
دۇ ؛ ناۋادا داس بوشلۇقى قوشقۇچى توقۇلمىلىرى ياللۇغلانغان
بولسا ، بالىياتقۇنىڭ ئىككى يېنى قىسمەن دائىرىدە قېلىنلىغان
بولىدۇ ھەمدە ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە بېسىلىپ ئاغرىيدۇ .

ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغىنى ئىچىدىن دا-
ۋالاشنىڭ ئۈنۈمى ياخشى بولمايدۇ . شۇڭا ، داۋالاشتا قىسمەن

دائىرىگە دورا چاپلاش ، دورا قويۇش ، ئىئون كىرگۈزۈش قاتار-لىق ئۇسۇللارنى قوللانسا ، داۋالاش ھەم ساقايتىش ئۈنۈمىنى ئۆستۈرگىلى بولىدۇ .

260 . ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغىغا گىرىپتار بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك ؟

(1) شەخسىي تازىلىققا ۋە جىنسىي تۇرمۇش تازىلىقىغا دىققەت قىلىش كېرەك . ھەيز مەزگىلىدە جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزمەسلىك ، ئادەتتە سىرتقى جىنسىي ئەزانى ، جىنسىي يول-نى پاكىز تۇتۇش ، جىنسىي يول ياللۇغى ، بالىياتقۇ بوينى ياللۇ-غى ۋە سوقۇر ئۈچەي ياللۇغىنى پائال ساقايتىش ، بالىنى چۈشۈ-رۈۋەتكەن ۋە يەڭگىگەندىن كېيىنكى ياللۇغلىنىشتىن ساقلىنىش كېرەك .

(2) داس بوشلۇقى ياللۇغىنىڭ ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغىغا ئۆزگىرىپ كەتمەسلىكى ئۈچۈن ، داس بوش-لۇقى ياللۇغىنى تەلتۆكۈس داۋالىتىش كېرەك .

(3) ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغىنىڭ قايتا قوزغىلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن ، ئادەتتە خىزمەت بىلەن دەم ئېلىشنى مۇۋاپىق ئورۇنلاشتۇرۇش كېرەك .

(4) جىنسىي يول ياللۇغى ، بالىياتقۇ بوينى ياللۇغى قاتار-لىق ئاياللار كېسەللىكلىرى تېپىدىكى جىنسىي كېسەللىكلەرنى پائال داۋالىتىپ ، زۆرۈر تېپىلسا ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇۋېتىش كېرەك .

(5) تاماقنى مۇۋاپىق تەڭشەش ، خام ۋە سوغۇق ، ئاچچىق - چۈچۈك يېمەكلىكلەرنى يېمەسلىك ، سۇنى كۆپرەك ئىچىش كې-رەك .

261 . ئۈزۈمسىمان تۆرەلمە دېگەن نېمە؟

ئاياللار ھامىلدار بولغاندىن كېيىن ، بالىياتقۇدا تۆرەلمە يېتىلمەي ، بەلكى سان - ساناقسىز ساپاق شەكىللىك ، چوڭ - كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان سۈزۈك سۇ كۆپۈكچىلىرى پەيدا بولىدۇ ، ئۇنىڭ چوڭلىرى ئۈزۈمدەك ، كىچىكلىرى ماشتەك بولۇپ ، سىرتقى شەكلى بىر ساپاق ئۈزۈمگە ئوخشايدۇ . شۇڭا ، تېبابەتتە ئۇ ئۈزۈمسىمان تۆرەلمە دېيىلىدۇ . ئۈزۈمسىمان تۆرەلمە ھامىلدارلىقنىڭ دەسلەپكى مەزگىلىدە تۇۋىت ئىچىدە يېتىلگەن ھۈجەيرىنىڭ زىيادە ئۆسۈشى ۋە ئۇلارنىڭ ئارىلىقىدىكى سۇلۇق ئىششىقتىن شەكىللەنگەن . ئۈزۈمسىمان تۆرەلمە 21 ياشتىن 40 ياشقىچە بولغان ئاياللاردا ئاسان كۆرۈلىدۇ . بۇنىڭ دەسلەپكى ئالامىتى ئادەتتە ھامىلە ئالامىتىگە بەك ئوخشاپ كېتىدۇ . بىراق ، ھەيز توختاپ ئىككى - ئۈچ ئايدىن كېيىن جىنسىي يولدىن تەكرار قان كېلىدۇ . بۇ دائىم خاتا ھالدا بويىدىن ئاجراشتىن كېلىپ چىققان قان كېلىش دەپ قارىلىدۇ . ئۇنىڭ ئىپادىسى : بەزىدە كېلىپ ، بەزىدە توختاپ ياكى ئۈزۈلمەي كېلىدۇ ، بالىياتقۇنىڭ چوڭىيىشى نورمال ھامىلدارلىقتىن تېز بولىدۇ . ھامىلدارلىقتا زەھەرلىنىش ئالامىتى ئېغىر بولىدۇ؛ ھامىلدار بولۇپ تۆت - بەش ئايغىچە تۆرەلمىنى سىيلاپ بىلگىلى ، تۆرەلمىنىڭ يۈرەك سوقۇشىنى ئاڭلىغىلى ، ھەرىكىتىنى سەزگىلى بولمايدۇ . سۈيدۈكلۈك ھامىلدارلىق تەجرىبىسى كۈچلۈك مۇسبەت بولىدۇ . ئۈزۈمسىمان تۆرەلمە ياخشى سۈپەتلىك تۇخۇمنىڭ ئۆزىدىكى كېسەللىك ئۆزگىرىشى بولۇپ ، تەخمىنەن 15% ئايالدا يامان سۈپەتلىك ئۆزگىرىش كۆرۈلىدۇ . شۇڭا ، ھەيز ئۆتۈپ كەتكەندىن كېيىن جىنسىي يولدىن قان كېلىش ياكى قورساق بوشلۇقى تېز يوغىناپ كېتىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلگەن ھامان دەرھال دوختۇرخانىغا بېرىپ تەكشۈرتۈش كېرەك .

262 . ئۆزۈمسىمان تۆرەلمە كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغاندىن كېيىن يەنە تۇغۇشقا بولامدۇ؟

ئۆزۈمسىمان تۆرەلمە دەپ دىئاگنوز قويۇلغان هامان دەرھال ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇپ بالىياتقۇنى تازىلىتىش كېرەك. ئادەتتە بىرىنچى قېتىملىق ئوپېراتسىيەدىن كېيىن يەتتە كۈن ئەتراپىدا ئىككىنچى قېتىم بالىياتقۇنى قىردۇرۇش، ئوپېراتسىيەدىن كېيىن ھەر ھەپتىدە بىر قېتىم سۈيدۈكلۈك ھامىلە تەجرىبىسى قىلدۇرۇش ياكى قان HCG نى بىر قېتىم تەكشۈرتۈش، مەنپىي چىققانغا قەدەر تەكشۈرتۈش كېرەك. ئۇنىڭدىن كېيىن ھەر ئايدا بىر قېتىم، يېرىم يىلدىن كېيىن ئۈچ ئايدا بىر قېتىم، بىر يىلدىن كېيىن ئالتە ئايدا بىر قېتىم تەكشۈرتۈش، ئاندىن ئىككى يىل قاراش كېرەك. بۇ ئىككى يىل ئىچىدە ھامىلىدار بولسا بولمايدۇ. ئۆزۈمسىمان تۆرەلمە كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغاندىن كېيىن يەنە بىر قېتىم ھامىلىدار بولۇشقا تەسىر يەتمەيدۇ، ئەمما يەنە بىر قېتىم ئۆزۈمسىمان تۆرەلمە بولۇپ قېلىش خەۋپى يەنىلا مەۋجۇت بولۇپ تۇرىدۇ.

263 . ئەمچەكتىن سۈيۈقلۇق كېلىش ئەمچەك كېسەللىكى ھېسابلىنامدۇ؟

ئاياللار تۇغۇتتىن كېيىن ياكى ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە سۈت بېزى سۈت شىرنىسى ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ، بۇ نورمال فىزىئولوگىيىلىك ھادىسە. ناۋادا ھامىلىدار بولمىغان ياكى بالا ئېمىتىش مەزگىلى كەلمىگەن ئەھۋالدا سۈت بېزىنىڭ نورمالسىز ئاجرالما ئاجرىتىپ چىقىرىشى سۈيۈقلۇق كېلىش دەپ ئاتىلىدۇ. ئەمچەكتىن سۈيۈقلۇق كېلىش بىر خىل كېلىنىكىلىق كېسەللىك ئالامىتى، كۆپ ھاللاردا بۇ ئەمچەكتە مەلۇم كېسەللىك ئۆزگىرىشىنىڭ مەۋجۇت ئىكەنلىكىنى بىلدۈرىدۇ. ئەمچىكىدىن سۈيۈق-

لۇق كېلىدىغان ئايال بىمارلاردا ھەر خىل ئەمچەك كېسەللىكلە-
رى تەخمىنەن 5% ئەتراپىدا بولىدۇ. ئەمچەكتىن سۇيۇقلۇق
كېلىش قان خاراكتېرلىك، قان ئارىلاش، قويۇق سۇيۇقلۇققا
ئوخشاش، سۇدەك، سۈتتەك كېلىش دەپ بەش تۈرگە بۆلۈنىدۇ.
يۇقۇملانغان چاغدا يىرىڭسىمان كېلىدۇ. ئەمچەكتىن سۇيۇقلۇق
كېلىش كۆپ خىل كېسەللىك سەۋەبلىرى بىلەن مۇناسىۋەتلىك.
شۇڭا، بىز ئۇنى ئەمچەك كېسەللىكىنىڭ دەسلەپكى ئالامىتى
دەپ قارايمىز.

264. ئاياللارنىڭ «پاتېنت خاراكتېرلىك» ئىششى-قى

ئىششىق ناھايىتى كۆپ كۆرۈلىدىغان كېسەللىك بولۇپ،
يۈز ۋە پۇتتا بەك روشەن كۆرۈلىدۇ. ئىششىقنىڭ كېسەللىك
سەۋەبلىرى ناھايىتى كۆپ. يۈرەك، جىگەر، بۆرەك كېسەللىك-
لىرى ۋە باشقا ئوزۇقلىنىش ناچار بولۇش، ئاقسىل تۆۋەنلەپ
كېتىش، قان ئازلىق، ۋىتامىن B كەمچىل بولۇش قاتارلىق
سەۋەبلەردىن كۆرۈلگەندىن باشقا، ئاياللاردا تۆۋەندىكىدەك ئىش-
شىقلار كۆرۈلىدۇ:

(1) ھەيز دەۋرىيلىك ئىششىق. كۆپىنچە ئاياللار ھەيز
دەۋرىنىڭ كېيىنكى يېرىم ئېيىدا ئىششىشقا باشلايدۇ. ؛ ئىش-
شىق قاپاقلىرىدا ناھايىتى روشەن بولۇپ، كۆزى ئىششىغاندەك،
ئېغىرلاشقاندەك، يۈزى تارتىشقاندەك بولىدۇ، بارماقلىرى چىڭ-
قىلىپ، ھەرىكەتلەندۈرۈش بىئەپ تۇيۇلىدۇ؛ ئىششىپ ئاياغ
پاتماي قالىدۇ، پۇتىنىڭ دۇمبىسى ۋە ئوشۇقىنى باسسا ئويمان
بولۇپ قالىدۇ، سۈيدۈك مىقدارى ئازىيىپ، بەدەن ئېغىرلىقى
ئاشىدۇ؛ بۇنىڭدىن باشقا، قورسىقى كۆپۈپ، ئەمچەك ئەتراپى
چىڭقىلىپ ئاغرىپ بىئارام قىلىدۇ، بېشى ھەمىشە ئاغرىيدۇ؛
ئىششىق ۋە ئىچكى ئاجرالمىلاردا ئۆزگىرىش بولۇپ، ھەيزدىن

بۇرۇن ئانلىق ھورمون كۆپىيىدۇ. بۇ سۇلۇق ناترىينىڭ ئورگانىزمدا توختاپ قالغانلىقى بىلەن مۇناسىۋەتلىك. بۇنداق ئىششىق ھەيز كېلىشتىن ئىلگىرى يۇقىرى پەللىگە يېتىدۇ. ھەيزدىن كېيىن سۇيدۇكنىڭ كۆپىيىشىگە ئەگىشىپ ئىششىق ئاستا ـ ئاستا يانىدۇ. ئىششىقنى يېنىكلىتىش ئۈچۈن ھەيز دەۋرىنىڭ كېيىنكى يېرىم ئېيىدا تۇزى كەم تاماق يېيىشكە ئەھمىيەت بېرىش، تۇزغا چەك قويۇش كېرەك.

(2) ھامىلىدارلىق ئىششىقى. كۆپلىگەن ئاياللار ھامىلىدار بولغاندا ھامىلىدارلىق ئېيىنىڭ كۆپىيىشىگە ئەگىشىپ ئىششىق پەيدا بولىدۇ، ئىككى پۇتىدا بۇ ھالەت روشەن ئىپادىلىنىپ، بەدەن ئېغىرلىقى كۆرۈنەرلىك ئاشىدۇ؛ بۇنىڭدا يۇقىرى قان بېسىمى، كىچىك تەرەت ئازىيىش، سۇيدۇكنى تەكشۈرگەندە ئاقسىل كۆرۈلۈش قاتارلىقلار قوشۇلۇپ كېلىدۇ. بۇنداق ھامىلىدارلىق ئىششىقى ھامىلىدارلىقنىڭ ئوتتۇرا ۋە ئاخىرقى مەزگىلىدە كۆپ كۆرۈلىدۇ. بۇ ئىچكى ئاجرالمىلارنىڭ ئۆزگىرىشى بىلەن مۇناسىۋەتلىك. بۇنىڭدىن باشقا، ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە بالىياتقۇ يوغىناپ، لىمفا سۇيۇقلۇقىنىڭ ئايلىنىشى توسالغۇغا ئۇچرايدۇ. بۇمۇ پۇتنىڭ ئىششىپ كېتىشىنىڭ بىر سەۋەبى. بەزى ئاياللارنىڭ پۇتى ئىششىشتىن باشقا، يۈزىمۇ ئىششىپ كېتىدۇ. يۇقىرى قان بېسىمى، ئاقسىل سىيىش ئالامەتلىرى ھامىلىدارلىق مەزگىلىدىكى يۇقىرى قان بېسىمى يىغىندى كېسەللىكى دېيىلىدۇ. يەڭگىگەندىن كېيىن كىچىك تەرەت كۆپىيىپ، ئىششىق يانىدۇ، قان بېسىمى ئىزىغا چۈشۈپ، ئاقسىل سىيىش تۈگەيدۇ. ھامىلىدارلىق مەزگىلىدىكى ئىششىقتا يېتىپ ئارام ئېلىش، بولۇپمۇ يېنىچە ۋە ئوڭدا يېتىش كېرەك؛ بۇنداق ياتقاندا بالا ھەمراھىنى قان بىلەن تەمىنلەش ياخشىلىنىدۇ، بۆرەك ھورمۇنىنىڭ ئاجرىلىپ چىقىشى ئازىيىدۇ، ئىششىق يانىدۇ. بۇنىڭدىن باشقا، تۇزلۇق يېمەكلىكلەر بىلەن ئوزۇقلىنىشقا

مۇۋاپىق چەك قويۇش كېرەك .

265 . لىپتىك ۋە سۈت بېزى راكى

ئۇزۇن مەزگىل لىپتىك تاقاش سۈت بېزى راكىنى كەلتۇ-رۇپ چىقىرىدۇ . بۇنىڭ سەۋەبى شۇكى ، لىپتىك كۆكرەكنى باسقانلىقتىن لىمفا سۇيۇقلۇقى راۋان ماڭالمايدۇ . شۇڭا ، ئايال-لار لىپتىك تاللىغاندا ، تېنىنىڭ ساغلام بولۇشى ئۈچۈن ، لىپ-تىكنىڭ چوڭ - كىچىكلىكىنى چىڭ ئىگىلەپ ، چوڭراق ھەم بوشراق كېلىدىغىنىنى تاللاپ ، ئەمچىكىنى كۆتۈرۈش مەقسىتىگە يېتىشى كېرەك . لىپتىك تاقاش ۋاقتى ھەر كۈنى 12 سائەتتىن ئېشىپ كەتمەسلىكى كېرەك ، بولمىسا سۈت بېزى راكىنىڭ قوزغىلىش نىسبىتى 75% بولىدۇ . لىپتىك تاقىغان ۋاقتى 12 سائەتتىن ئېشىپ كەتمىگەن ئاياللاردا سۈت بېزى راكىنىڭ قوز-غىلىش نىسبىتى ئاران 0.5% بولىدۇ ؛ ئالدىنقىسىنىڭ كېيىن-كىسىدىن 150 ھەسسە يۇقىرى بولىدۇ . ياش ئاياللار ، بولۇپمۇ ئادەتتە ئۇخلىغاندىمۇ لىپتىكنى ئېلىۋەتمەي ئۇخلايدىغان ياش ئاياللار مۇشۇنداق قىلغاندىلا گۈزەللىكنى ساقلاپ قالغىلى بولى-دۇ ، دەپ قارايدۇ . ئۇلار لىپتىكنى 12 سائەت تاقاشتىن ئىبارەت بۇ چەكنى يادىدا مەھكەم ساقلىشى كېرەك . ئادەتتە ئاممۋى سورۇن بولمىسىلا لىپتىكنى ئىمكانقەدەر بوشىتىپ ، لىمفا سۇ-يۇقلۇقىنىڭ راۋان مېڭىشىغا كاپالەتلىك قىلىشى كېرەك . بول-مىسا ، گۈزەللىكنى قاندۇرۇش ئۈچۈن شۆھرەت قوغلىشىپ سالامەتلىكنى قۇربان قىلىۋېتىدىغان گەپ . بۇ تولىمۇ ئەرزىمەس بىر ئىش .

266 . ئەمچەك ئاغرىشىنىڭ سۈت بېزى راكى بىلەن ئانچە مۇناسىۋىتى يوق

ئاياللارنىڭ سۈت بېزى راكىغا بولغان ھوشيارلىقىنىڭ ئۆسۈ-

شىگە ئەگىشىپ ، نۇرغۇن ئاياللار ئەمچىكىنىڭ ئاغرىيدىغان ـ ئاغرىد-
مايدىغانلىقىغا كۆڭۈل بۆلىدىغان بولۇشتى . ئەمەلىيەتتە ، ئەم-
چەك ئاغرىقى ئادەتتە راك ئالامىتى بىلەن مۇناسىۋەتسىز ، بولۇپ-
مۇ ھەيز كېلىشۋاتقان ئاياللار ئۈچۈن شۇنداق . ئەمچەك ئاغرىقى-
نىڭ سەۋەبىنى مۇتەخەسسىسلەر ھازىرغا قەدەر ئېنىقلىيالمىدى ،
چۈنكى ئەمچەك ئاغرىقى ھەمىشە ھەيز مەزگىلىدە قوشۇلۇپ كې-
لىدۇ . بەزىلەر ئەمچەك ئاغرىقى ھورمون ياكى بەدەن سۇيۇقلۇ-
قىنىڭ يىغىلىپ قېلىشى بىلەن مۇناسىۋەتلىك ، دەپ قارايدۇ .
باشقا دائىم كۆرۈلىدىغان سەۋەبلىرىدىن يەنە سىرتقى زەخمە ،
يۇقۇملىنىش ، ھامىلىدارلىق ھەم بالا ئېمىتىش قاتارلىقلار بار .
ئەمچەك ئاغرىقىنىڭ خاراكتېرى ئايالنىڭ يېشى ، راك كېسەللى-
كىگە گىرىپتار بولۇش ئېھتىمالى ۋە كېسەللىك ئالامەتلىرىنىڭ
خاراكتېرىگە ئاساسەن بەلگىلىنىدۇ . ھەيز دەۋرى بىلەن مۇناسى-
ۋەتلىك بولغان ئاغرىق ئاساسەن ياش ئاياللاردا كۆرۈلىدۇ ، ئا-
دەتتە چىڭقىلىپ ئاغرىش ھەم سىرقىراپ ئاغرىش بىلەن خاراك-
تېرلىنىدۇ . ناۋادا باشقا ئالامەتلەر بولمىسا ، دوختۇر تەكشۈرۈپ
نورمال دەپ دىئاگنوز قويغان بولسا ، بۇنداق ئالاغرىقنى داۋالى-
تىش ھاجەتسىز ، ئۆزلۈكىدىن يوقاپ كېتىدۇ . ھەيز بىلەن
مۇناسىۋەتسىز بولغان ئەمچەك ئاغرىقى كۆپىنچە ھاللاردا 40 ياش
ئەتراپىدىكى ئاياللاردا كۆرۈلىدۇ . ئاغرىق ھەمىشە كۈچلۈك بو-
لىدۇ ، كۆيۈشۈپ ئاغرىيدۇ . بۇنداق ئاغرىق غەيرىي راك خاراك-
تېرلىك زەخمىلىنىش ياكى مونەكچە سەۋەبىدىن يۈز بېرىدۇ .
ئەمچەك ئاغرىقى بىمارنىڭ تۇرمۇشىغا ئېغىر تەسىر كۆرسىتى-
دۇ . ھەر ئايدا ھەمىشە دېگۈدەك ئەمچەك ئاغرىقى كۆرۈلسە
داۋالىتىش كېرەك . يەنە بىر خىل ئاياللار باركى ، ئەمچەكنىڭ
ئاجرالما ئاجرىتىپ چىقىرىش ئالامىتىگە داۋاملىق كۆڭۈل بۆلى-
دۇ ، بۇ ئالامەتنى راك كېسەللىكى كەلتۈرۈپ چىقارغان ئەمەس .
ئەمچەكتە پەيدا بولغان تۈگۈنچەكنىڭ ئۆسمە بولۇشى ناتايىن .

مونەكچە ھەيز كۆرۈۋاتقان 40 ياشتىن يۇقىرى ئاياللاردا كۆپ ئۇچرايدۇ، بۇ چاغدا ئەمچەكنى سۇرەتكە چۈشۈرۈش، ئۇلترا ئاۋاز دولقۇنلۇق ئاپپاراتتا تەكشۈرۈش ياكى ئەمچەكتىن تىرىك توقۇلما ئېلىپ تەكشۈرۈش ئارقىلىق دىئاگنوز قويۇش كېرەك. ئەڭ ياخشىسى ئەمچەك ئاغرىقى روشەن، ئەمچىكىدىن سۇيۇقلۇق كېلىدىغان ياكى ئەمچىكىدە تۈگۈنچەك پەيدا بولغان ئاياللار ھەر ئايدا بىر قېتىم ئەمچىكىنى تەكشۈرتۈشى ياكى دوختۇرخانىغا بېرىپ دىئاگنوز قويدۇرۇشى كېرەك.

267. قانداق ئاياللار ئاسانلا سۈت بېزى راكىغا گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ؟

سۈت بېزى راكىنىڭ پەيدا بولۇشى ناھايىتى كۆپ ئامىللارغا باغلىق. مەسىلەن، «سۈت بېزى راكى جەمەتى» دىكى ئاياللار- نىڭ سۈت بېزى راكىغا گىرىپتار بولۇش پۇرسىتى ئادەتتىكى ئاياللاردىن يۇقىرى بولىدۇ. كېسەللىك قوزغىلىش يېشى ئۇلار- نىڭ ئاپىسىنىڭ يېشىدىن ئون يىل ئاۋۋال بولىدۇ ھەمدە ئىككىلا ئەمچىكى راك بىلەن ئاغرىيدۇ. تۇخۇمدان راكى، بالىياتقۇ بويىنى راكى ۋە ئۈچەي راكىغا گىرىپتار بولغانلار سۈت بېزى راكىغا ئاسان مۇپتىلا بولىدۇ. ئەمچىكىنىڭ بىر تەرىپى سۈت بېزى راكىغا گىرىپتار بولغان ئاياللارنىڭ يەنە بىر ئەمچىكىنىڭمۇ سۈت بېزى راكىغا گىرىپتار بولۇش پۇرسىتى يۇقىرى بولىدۇ. تەتق- قىق قىلىنىشىچە، ماي ئىستېمال قىلىشنى چەكلەش ھورمونىغا مۇناسىۋەتلىك بولغان ئەمچەك بېزى راكىنىڭ ئالدىنى ئېلىشنىڭ بىر خىل ئۇسۇلى. مۇنداقچە ئېيتقاندا، ئاياللاردا سۈت بېزى راكىغا گىرىپتار بولۇش نىسبىتىنىڭ كۆنسايىن ئۆسۈشى مايلىق يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىش بىلەن مۇناسىۋەتلىك. سۈت بېزى ئۆتكۈزگۈچى خالتىلىق ئۆسۈش كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان ئاياللاردا سۈت بېزى راكىنىڭ پەيدا بولۇش نىسبىتى

ئادەتتىكى ئائىلىلەردا قارىغاندا تۆت ، بەش ھەسسە يۇقىرى بولىدۇ . ھەيز بەك بالدۇر كەلگەن (12 ياش) ، ھەيز مەزگىلى كېچىكىپ توختىغان (50 ياش) ، 40 ياشقىچە تۇغمىغان ئاياللار ئاسانلا سۈت بېزى راكىغا گىرىپتار بولىدۇ . يۇقىرىقىلار ئومۇمەن سۈت بېزى راكىغا ئاسان گىرىپتار بولۇپ قېلىشنىڭ ئامىللىرى . شۇڭا ، تۇرمۇشتا سۈت بېزى راكىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدىغان ئامىللارنىڭ يۈز بېرىشىدىن ساقلىنىشقا دىققەت قىلىش كېرەك .

268 . ئۆز ئەمچىكىنى تەكشۈرۈش

ھەر قېتىم ھەيز كېلىپ يەتتە كۈندىن ئون كۈنگىچە بولغان ئارىلىق ئۆز ئەمچىكىنى تەكشۈرۈشنىڭ ئەڭ ياخشى ۋاقتى . چۈنكى ، بۇ چاغدا سۈت بېزى تۈگۈنى ۋە تۈتقاندا ئاغرىش تازا روشەن بولمايدۇ ، بۇ ھال ئېنىق دىئاگنوز قويۇشقا پايدىلىق . ئاياللار 30 ~ 35 ياشتىن كېيىن 1 ~ 3 ئايغىچە ئۆز - ئۆزىنى بىر قېتىم تەكشۈرۈشى كېرەك . يېرىم يىلدا بىر قېتىم دوختۇرغا تەكشۈرتسە بولىدۇ .

(1) ئۆز - ئۆزىنى كۆزىتىش

ئەينەك ئالدىدا تۇرۇپ ئىككى ئەمچىكىنىڭ ئوخشاش ياكى ئوخشاش ئەمەسلىكىنى كۆزىتىش كېرەك . ئادەتتە ، سول تەرەپتىكى ئەمچەك ئوڭ تەرەپتىكىدىن چوڭراق ، ئوڭ تەرەپتىكىسى سول تەرەپتىكىسىدىن سەل ساڭگىلىغان ھالەتتە بولىدۇ ، بىراق سىرتقى كۆرۈنۈشى ۋە ئورنى ئاساسىي جەھەتتىن سىممېترىك بولىدۇ ؛ سىممېترىك بولمىسا ياكى قىسمەن دائىرىدە كۆتۈرۈلگەن ، ئولتۇرۇشۇپ كەتكەن بولسا ، كېسەللىك ئۆزگىرىشى ئېھتىمالى توغرىلىق ئويلىنىش كېرەك . ئىككى ئەمچەكنىڭ بىر تۈز سىزىق ئۈستىدە تۇرىدىغان - تۇرمايدىغانلىقى ، ئېگىز - پەسلىكىنىڭ بىر خىل ياكى ئەمەسلىكى ، ئەمچەك تۈگمىسىنىڭ

ئىچىگە كىرىپ كەتكەن - كەتمىگەنلىكى، يېرىلغان - يېرىلمىغانلىقى، سۇيۇقلۇق ئاقىدىغان - ئاقمايدىغانلىقى، ئەمچەك ئەترапى تېرىسىنىڭ قىزارغان - قىزارمىغانلىقى، ئاپېلسىن پوستى رەڭگىگە ئۆزگەرگەن - ئۆزگەرمىگەنلىكى قاتارلىقلارنى كۆزدىتىش كېرەك.

(2) قول بىلەن تۇتۇپ تەكشۈرۈش

قول بىلەن تۇتۇپ تەكشۈرۈشتە ئاساسەن ئەمچەكتە تۈگۈننىڭ بار - يوقلۇقى، بار بولسا چوڭ - كىچىكلىكى، سانى قانچىلىك، مۇشۇلارنى بىلىش مەقسەت قىلىنىدۇ. ئەمچەكنىڭ قاتتىقلىق دەرىجىسى، ھەرىكەتلىنىشچانلىقى، چېگرىسىنىڭ ئېنىقلىقى، تۇتقاندا ئاغرىيدىغان - ئاغرىمايدىغانلىقى، قولتۇقتا تۈگۈن بار - يوقلۇقى قاتارلىقلار قول بىلەن تۇتۇپ تەكشۈرگەندە ئاندىن ئېنىق بولىدۇ. قول بىلەن تۇتۇپ تەكشۈرگەندە، كاردۋاتتا تۈپتۈز يېتىپ، قولنى ئەمچەك ئۈستىگە قويۇپ پەللىمۇ - پەللە يەڭگىل سىلاش، سىلىغاندا تەرتىپ بويىچە قولتۇقتىن ئۈچىغا قارىتىپ سىلاش، ئاۋۋال ئىچ تەرەپتىن سىرتقا، ئاندىن قولتۇقتىن سۈت بېزىنىڭ قۇيرۇق قىسمىغا قارىتا سىلاش، ئاندىن كېيىن يەنە بىر ئەمچىكىنىمۇ شۇ تەرتىپتە سىلاش كېرەك. قول بىلەن سىلىغاندا قاتتىق باسماسلىق، چىمدىماسلىق كېرەك، بولمىسا نورمال سۈت بېزىنى بولۇپمۇ سۈت بېزىنىڭ قۇيرۇق قىسمىنى تۈگۈنمىكىن دېگەن گۇمان بىلەن خاتا دىئاگنوز قويۇلۇپ قالىدۇ.

269. جىددىي خاراكتېرلىك سۈت بېزى ياللۇغى

جىددىي خاراكتېرلىك سۈت بېزى ياللۇغى بالا ئېمىتىۋاتقان ئانىلاردا كۆپ كۆرۈلىدىغان، باكتېرىيىلىك يۇقۇملىنىشتىن كېلىپ چىقىدىغان جىددىي خاراكتېرلىك يىرىڭسىمان ياللۇغ. شۇڭا، ئاياللار بالا ئېمىتىش مەزگىلىدىكى تازىلىققا ۋە ئىلمىي

بالا ئېمىتىشكە دىققەت قىلىشى كېرەك . جىددىي خاراكتېرلىك
سۈت بېزى ياللۇغى باكتېرىيىلىك ياللۇغلىنىش تۈپەيلىدىن كې-
لىپ چىقىدىغان بىر خىل يىرىڭسىمان ياللۇغ بولۇپ ، بالا ئېمى-
تىۋاتقان ئاياللاردا ، بولۇپمۇ تۇنجى قېتىم يەڭگىگەن ئاياللاردا
كۆپ كۆرۈلىدۇ . بۇ كېسەللىك كۆپ ھاللاردا تۇغۇتتىن كېيىن-
كى ئۈچ ، تۆت ھەپتە ئىچىدە يۈز بېرىدۇ ، ئادەتتە بىر ئەمچەك
بىلەن چەكلىنىدۇ . ئەمچەك تۇگمىسى ئىچىگە كىرىپ كەتكەن ،
يېرىلغان ، سۈت چىقىرىش راۋان بولماسلىق قاتارلىق ئەھۋاللار-
دا يۈز بېرىش ئېھتىمالى تېخىمۇ چوڭ بولىدۇ . جىددىي خاراك-
تېرلىك سۈت بېزى ياللۇغى بولغان دەسلەپكى مەزگىلدە ئەمچەك
چىڭقىلىپ ئاغرىش ، قىزىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ ، شۇ چاغدا
تۇگۈن روشەن بولمايدۇ . ۋاقتىدا داۋالاتمىسا كېسەللىك ئالامى-
تى تەدرىجىي ئېغىرلاپ ، قىزىش ، تىترەش ئالامەتلىرى يۈز
بېرىشى مۇمكىن . بۇنىڭدا ئەمچەكنىڭ چىڭقىلىپ ئاغرىشى بىر-
قەدەر روشەن بولىدۇ ، لۆمۈلدەپ ياكى سانجىپ ئاغرىپ ، ئەم-
چەك تېرىسى قىزىرىدۇ ؛ ياللۇغلىنىشنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە
يىرىڭلىق ئىششىقا ئايلىنىپ كېتىدۇ . تېيىز ئورۇنغا جايلاشقان
يىرىڭلىق ئىششىق بىمارغا تەۋرىنىش تۇيغۇسى بېرىدۇ . جىددىي
خاراكتېرلىك سۈت بېزى ياللۇغى مۇشۇنداق كۆپ كۆرۈلىدىغان
كېسەللىك بولغاچقا ، ئېھتىيات بىلەن ئۆزىنى قوغداش زۆرۈر .
ئەمچەك تۇگمىسى ئانچىكى ئىچىگە كىرىپ كەتكەن بولسا ، ئەم-
چەك تۇگمىسىنى داۋاملىق ئۇۋۇلاش ، قول ئارقىلىق تارتىپ
بېرىش كېرەك ؛ ناۋادا ئىچىگە بەك كىرىپ كېتىپ بوۋاقنىڭ
ئېمىشىگە قىيىنچىلىق تۇغۇلغان بولسا ، مۇنتىزىم دوختۇرخانىغا
بېرىپ ئەمچەك تۇگمىسىنى ئوپېراتسىيە قىلدۇرۇپ ئوڭشىتىش
كېرەك . ئادەتتە 3%—5% لىك ئىسپىرت بىلەن ئەمچەك تۇگ-
مىسىنى يۇيۇپ بەرسە بولىدۇ . بۇنداق قىلغاندا ئەمچەك تۇگمى-
سىنىڭ سۈركىلىش كۈچى ۋە ئىممۇنىتېت كۈچىنى ئاشۇرغىلى

بولىدۇ . ئەمچەك تۇگمىسى يېرىلغان بولسا ۋاقتىنچە بالا ئېمىت-مەسلىك ، ئەمچەك تۇگمىسىنى داۋاملىق يۇيۇپ تۇرۇش كې-رەك . بالا ئېمىتكەندە ئەمچەك تۇگمىسىنى پاكىز يۇيۇش ، بالى-نى بىر قېتىمدا تويغۇدەك ئېمىشكە ئۆگىتىش ، بىر قېتىمدا ئېمىپ بولالمىسا ، سۇت سۇمۇرگۇچ بىلەن سۇتنى پاك - پاكىز سۇمۇرتۇپ تۇگىتىش كېرەك .

270 . ئائىلىدە جىددىي خاراكتېرلىك سۇت بېزى ياللۇغىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە ئۇنى داۋالاش

(1) كېسەللەنگەن ئورۇنغا سوغۇق ئۆتكۇزۇش كېرەك .

(2) دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسىگە ئاساسەن ، ئانتىبىئوتىك دورىلارنى ئىستېمال قىلىپ يۇقۇملىنىشقا تاقابىل تۇرۇش كې-رەك .

(3) چىقان ئوتنى مۇۋاپىق مىقداردا سۇدا قاينىتىپ يىرىڭ-لىق ئورۇننى يۇيۇش ياكى ئۇستىدىن چاپلاش كېرەك .

(4) مۇۋاپىق مىقداردىكى پېتەكگۇل غولىنى يۇمشىتىپ يىرىڭلىق ئورۇنغا چاپلاش ، كۈندە بىر قېتىم يۆتكەپ تۇرۇش كېرەك .

271 . جىددىي خاراكتېرلىك سۇت بېزى ياللۇغىغا گىرىپتار بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك ؟

(1) كېسەلنىڭ دەسلەپكى باسقۇچىدا دوختۇرغا كۆرۈنۈش كېرەك . شۇنداق قىلغاندا داۋالاش ئاسانغا چۇشىدۇ ، ئەسلىگە كېلىشىمۇ تېز بولىدۇ .

(2) ئەمچەك تۇگمىسىنى قول بىلەن تارتىپ بېرىپ ، سۇت شىرىنىسىنىڭ راۋانلىقىنى ساقلاش كېرەك .

(3) ئالامىتى ئېغىر بولغان بىمارلار ياخشىسى بالا ئېمىت-

مەسلىكى ، سۈتنى سۈت سۈمۈرگۈچ بىلەن پاك ـ پاكىز چىقىرىـ ۋېتىشى كېرەك .
(4) دەم ئېلىشقا دىققەت قىلىش ، ئاسان ھەزىم بولىدىـ غان ، ئوزۇقلۇق قىممىتى يۇقىرى يېمەكلىكلەرنى ئىستېمال قىلىش كېرەك .
(5) يىرىڭلىق ئىششىق شەكىللەنگەن بولسا ، ياخشىسى دوختۇرخانىدا يېتىپ داۋالىنىش ، يىرىڭنى ۋاقتىدا ئالدۇرۇۋېـ تىش كېرەك .

272 . تۇخۇمدان ئۆسمىسى

تۇخۇمدان ئۆسمىسى ئاياللار كېسەللىكلىرىدە كۆپ ئۇچرايىـ دىغان ئۆسمە ، ئۇ ھەرقانداق ياشتىكى ئايالدا كۆرۈلىدۇ . تۇـ خۇمدان توقۇلمىلىرىنىڭ تۈزۈلۈشى مۇرەككەپ ، ئۆسمىنىڭ تۈـ رىمۇ بەك كۆپ . مۇشۇنىڭغا ئوخشاش بىرلەمچى ئۆسمىلەردىن باشقا ، بالىياتقۇ ، ئاشقازان ، ئۈچەي ياكى سۈت بېزى قاتارلىقلارـ دىن يۆتكىلىپ كەلگەن ئىككىلەمچى ئۆسمىلەرمۇ بار . كېسەلـ لىكنىڭ خاراكتېرىگە ئاساسەن ، تۇخۇمدان ئۆسمىسى ياخشى سۈپەتلىك ۋە يامان سۈپەتلىك دەپ ئىككى تۈرگە ئايرىلىدۇ .
يامان سۈپەتلىك تۇخۇمدان ئۆسمىسىنىڭ ئالامەتلىرىنى دەسلەپكى مەزگىلدە بىلگىلى بولمايدۇ ، لېكىن ئۆسۈشى تېز بولىدۇ ، قىسقا ۋاقىت ئىچىدە قورساق چىڭقىلىپ ئاغرىۋاتقاندەك تۇيۇلىدۇ ھەمدە تۈگۈن ۋە قورساقتا سۇ پەيدا بولىدۇ . ئۆسمە ئەتراپىدىكى توقۇلمىلارغا تارقىلىپ ياكى داس بوشلۇقى توقۇلـ مىلىرىغا چاپلىشىپ نېرۋىلارنى باسقاندا ، قورساق ، بەل ياكى ئولتۇرغۇچ سۆڭەك نېرۋىسى ئاغرىيدۇ . داس بوشلۇقى ۋېنا تومۇرى بېسىلىپ قالسا پۇت ئىششىپ كېتىدۇ ؛ ئىككىلا تۇخۇمـ دان راك توقۇلمىلىرىنىڭ زىيانكەشلىكىگە ئۇچرىغان بولسا ، ھەيز قالايمىقانلىشىش ياكى ھەيز توختاپ كېتىش ئالامەتلىرى

كۆرۈلىدۇ . بەزى تۇخۇمدان ئۆسمىلىرى ئىچكى ئاجرالمىلارنى
ئاجرىتىش ئىقتىدارىغا ئىگە . مەسىلەن ، ئانىلىق ھورمون ئاج-
رىتىپ چىقارغاندا ، بالدۇر يېتىلگەن قىزلاردا ياكى قۇرامىغا
يەتكەن ئاياللاردا ھەيز قالايمىقان كېلىش ، ياشانغان ئاياللاردا
ھەيزدىن كېيىن جىنسىي يول قاناش ئەھۋالى كۆرۈلىدۇ ؛ ئاتى-
لىق ھورمون ئاجرىتىپ چىقارسا ، ئەرلىشىش ئالامەتلىرىنى
پەيدا قىلىدۇ ؛ كېسەلنىڭ ئاخىرقى مەزگىلىدە ئورۇقلاش ، ماغ-
دۇرسىزلىنىش ، قان ئازلىق ، ئىششىق روشەن كۆرۈلۈپ ، يامان
سۈپەتلىك خاراكتېرى ئاشكارا بولىدۇ . ئاياللار كېسەللىكلىرى
بۆلۈمىگە كۆرۈنگەندە ، بالىياتقۇنىڭ بىر يېنى ياكى ئىككى يېنى-
دىكى تۈگۈن قول بىلەن بېسىپ تەكشۈرۈلىدۇ ، كۆپىنچىسى
ماھىيەتلىك ، يۈزى ئېگىز - پەس ، ئورنى مۇقىم بولىدۇ ؛ داس
سۆڭىكىنىڭ ئاستى قىسمى قېتىشقانلارنىڭ قورساقتا سۇ يىغىل-
غان بولۇپ ، كۆپ ھاللاردا قان ئارىلاش كېلىدۇ .
ياخشى سۈپەتلىك تۇخۇمدان ئۆسمىسى ئاستا - ئاستا چوڭى-
يىدۇ . دەسلەپكى مەزگىلدە ئاساسەن ھېچقانداق ئالامىتى بولماي-
دۇ ، ھەيزگە ۋە سالامەتلىككىمۇ تەسىر كۆرسەتمەيدۇ ، ئاياللار
كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە كۆرۈنگەندە تاسادىپىي بايقىلىدۇ . ئۆس-
مىنىڭ چوڭىيىشىغا ئەگىشىپ ، قورساق چىڭقىلىپ بىئاراملىق
كۆرۈلىدۇ ياكى قورساقتىكى تۈگۈن سىلىسا قولغا تەگكەندىن
سىرت ، بېسىلىش ئالامىتى سېزىلىدۇ . ئۆسمە دوۋساقنى باسقان-
لىقتىن كىچىك تەرەت كۆپىيىدۇ ، لېكىن راۋان ماڭمايدۇ ؛
سۈيدۈك نەيچىسىنىڭ بېسىلىشى بىلەن ، سۈيدۈك نەيچىسىگە سۇ
يىغىلىدۇ ، بۆرەك جامىغىمۇ سۇ يىغىلىپ بەل ئاغرىيدۇ ؛ ئۈچەي
قىسمىنى باسقاندا ، ئۈچەيگە ھاۋا تولىدۇ ۋە قەۋزىيەت كېلىپ
چىقىدۇ ؛ دىئافراگما مۇسكۇلىنىڭ بېسىلىشى بىلەن نەپەس قى-
يىنلىشىدۇ ، يۈرەك سالىدۇ ، ھەرىكەت قىلىش قولايسىزلىشى-
دۇ . تەكشۈرگەندە قول بىلەن سىلاپ ، ئۆسمىنىڭ خالتىسىمان

ياكى ماھىيەتلىك تۇگۇن ئىكەنلىكىنى بىلگىلى بولىدۇ ؛ تۇگۇن-نىڭ سىرتقى يۈزى پارقىراق ھەم سىلىق ، چېگرىسى ئېنىق ، مىدىراتقىلى بولىدۇ . ياخشى سۈپەتلىك ئۆسمە داۋاملىق تۇرىۋەر-سە يامان سۈپەتلىك بولۇپ ئۆزگىرىپ كېتىدۇ . شۇنداق بولغان ھامان ئۆسمە تېز چوڭىيىپ ياكى قورساققا سۇ يىغىلىپ ، پۈت-كۈل بەدەننىڭ ئەھۋالى تېزلىكتە يامانلىشىدۇ . تۇخۇمداندا ئۆس-مىنىڭ ئۆسۈش سەۋەبى ئېنىق ئەمەس ، شۇڭا ئىشنى ئالدىنى ئېلىشتىن باشلاش ، بالدۇر بايقاشنى قولغا كەلتۈرۈش كېرەك . يېقىنقى يىللاردا ئومۇميۈزلۈك تەكشۈرۈش قانات يايدۇرۇلغاندىن كېيىن ، ئالامىتى يوق تۇخۇمدان ئۆسمىسى بايقالدى . شۇڭا ، ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە قەرەللىك ھالدا ، ھېچبولمى-غاندا يىلدا بىر قېتىم تەكشۈرتۈپ تۇرۇش كېرەك .

273 . ئاياللارنىڭ قەھۋەنى كۆپ ئىچىشى مۇۋاپىق ئەمەس

قەھۋە ھازىرقى دۇنيادا ئىستېمال مىقدارى ئەڭ كۆپ بول-غان بىر خىل ئىچىملىك ، لېكىن تېبابەتتە ئاياللارنىڭ قەھۋەنى كۆپ ئىچىشى مۇۋاپىق ئەمەس ، دەپ قارىلىدۇ . بۇنىڭ سەۋەبلى-رى تۆۋەندىكىدەك :

(1) ئاسانلا تۇغماس بولۇپ قالىدۇ . تەتقىقاتچىلار ستاتىس-تىكا قىلىش ئارقىلىق ، ھەر كۈنى بىر ئىستاكان قەھۋە ئىچكەن ئايالنىڭ قەھۋە ئىچمىگەن ئايالغا قارىغاندا ئاسان تۇغماس بولۇپ قالىدىغانلىقىنى بايقىغان . مۇناسىۋەتلىك مۇتەخەسسىسلەر قەھۋە ئىچىشكە ئادەتلەنگەن 104 نەپەر ئايالنى تەكشۈرۈپ ، ئۇلارنىڭ ئىچىدە تەخمىنەن 50 ئايالنىڭ ئاسان ھامىلىدار بولمايدىغانلى-قىنى ئېنىقلىغان .

(2) يۈرەك مۇسكۇلى تىقىلمىسى خەۋپىنى ئاشۇرۇۋېتى-دۇ . ئامېرىكا تېببىي ئالىملىرى يۈرەك مۇسكۇلى تىقىلمىسى

كېسەللىكىگە تۇنجى قېتىم گىرىپتار بولغان 45 ~ 60 ياش ئارىلىقىدىكى 858 ئايال بىلەن يۈرەك مۇسكۇلى تىقىلمىسى كېسەللىكىگە ئەزەلدىن گىرىپتار بولمىغان 850 ئايالنى تۆت يىل تەتقىق قىلغان . نەتىجىدە ، ھەر كۈنى بەش ئىستاكان ياكى ئۇنىڭدىن كۆپ قەھۋە ئىچكەن ئاياللاردا يۈرەك مۇسكۇلى تىقىلمىسى بولۇپ قېلىش خەۋپىنىڭ 70% ئاشىدىغانلىقى ، يەنە كېلىپ ئىچكەن قەھۋە مىقدارىنىڭ ئېشىشىغا ئەگىشىپ خەۋپىنىڭمۇ ئېشىپ بارىدىغانلىقى ئىسپاتلانغان .

(3) ئاسانلا سۆڭەك بوشىشىپ كېتىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . ئامېرىكا كالفورنىيە ئۇنىۋېرسىتېتىنىڭ تەتقىقاتچىلىرى 50 ~ 98 ياش ئارىلىقىدىكى 980 ئايالنى تەكشۈرگەن . نەتىجىدە ، ئۇزۇن مۇددەت ھەر كۈنى ئىككى ئىستاكان ۋە ئۇنىڭدىن ئارتۇق قەھۋە ئىچىدىغان ، ئەمما كالا سۈتى ئىچمەيدىغان ياشانغان ئاياللارنىڭ تۇغماسلىق يېشى ، سىمىزلىك دەرىجىسى تۆۋەن بولغان ، يانپاش سۆڭىكى ، ئومۇرتقا سۆڭەكلىرىنىڭ زىچلىقى تۆۋەنلەپ كەتكەن .

(4) ھامىلىدار ئاياللار قەھۋە ئىچسە تۆرەلمىگە پايدىسىز بولىدۇ . ھامىلىدار ئاياللار داۋاملىق قەھۋە ئىچسە ، بىر خىل كېسەللىككە ئاسان گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ . بىماردا ئىششىش ، يۇقىرى قان بېسىم ۋە ئاقسىل سىيىش ئالامىتى كۆرۈلىدۇ . ۋاقتىدا داۋالاتمىسا ، ئانا بىلەن تۆرەلمىگە خەتەر يېتىدۇ . ئاۋستىرالىيىدە ئېلىپ بېرىلغان بىر تەتقىقات نەتىجىسى شۇنى ئىسپاتلىدىكى ، ھەر كۈنى نەچچە ئىستاكان قەھۋە ئىچىش قان بېسىمىنى ئۆرلىتىۋېتىدۇ . شۇڭا ، ئاياللارنىڭ قەھۋە ئىچىشى مۇۋاپىق ئەمەس .

فىنلاندىيە ۋە ئامېرىكىدىكى تەتقىقاتچىلار تەھلىل قىلىپ مۇنداق دەپ ھېسابلىغان : قەھۋەنىڭ تەركىبىدىكى كاففېين تالادىن ئۆتۈپ تۆرەلمە توقۇلمىلىرىدا ئولتۇرۇشۇپ قالىدۇ ، بولۇپ-

مۇ تۆرەلمىنىڭ جىگەر ، چوڭ مېڭە قاتارلىق ئەزالىرىغا يىغىلىپ قالىدۇ ، نەتىجىدە بوۋاق دىئابىت كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان ھالەتتە تۇغۇلىدۇ .

بۇنىڭدىن باشقا ، مەيلى ئەر ياكى ئايال بولسۇن ، قەھۋە ئىچىش يۇرەك ۋە يۇقىرى قان بېسىمى كېسەللىكىگە گىرىپتار بولۇش خەۋپىنى ئاشۇرۇۋېتىدۇ .

274 . قىز ستۇدېنتلار ئاياللار كېسەللىكلىرىدىن پەخەس بولۇشى كېرەك

بىر قېتىملىق تەتقىقات شۇنى ئىسپاتلىدىكى ، مەلۇم ئۇنىۋېرسىتېتتا يېقىنقى مەزگىلدە كۆپ كۆرۈلىدىغان ئاياللار كېسەللىكلىرىدىن ھەيز قالايمىقانلىشىش ، ھەيز توختاپ قېلىش ، ئاقما ئېقىپ قېلىش ، ئاق خۇن كېلىش قاتارلىق كېسەللىكلەر كۆرۈنەرلىك كۆپەيگەن . بۇ خىل كېسەللىككە گىرىپتار بولغانلار قىز ئوقۇغۇچىلار ئومۇمىي سانىنىڭ 22.9% نى ئىگىلىگەن ، ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش ، ئاق خۇن كېلىش كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغانلار كۆپ ساننى تەشكىل قىلغان . تەكشۈرۈپ ئانالىز قىلىشقا ئاساسلانغاندا ، قىز ستۇدېنتلارنىڭ كۆپ كۆرۈلىدىغان ئاياللار كېسەللىكلىرىگە گىرىپتار بولۇشىنىڭ سەۋەبى تۆۋەندىكى ئۈچ جەھەتنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ :

(1) فىزىئولوگىيىلىك ۋە پسىخولوگىيىلىك ئۆزگىرىشىنىڭ تېز بولۇشى .

كىشىلىك تۇرمۇش تەرەققىياتى جەريانىدا ، قىز ستۇدېنتلار تەرەققىيات ئەگرى سىزىقىدىكى فىزىئولوگىيىلىك ئۆزگىرىش پەللىسى ، ئەقلىي تەرەققىيات پەللىسى ، جىسمانىي جەھەتتىن يېتىلىش پەللىسى ۋە جەمئىيەت ئېھتىياجى پەللىسىدىن ئىبارەت تۆت چوڭ پەللە مەزگىلىگە قەدەم قويىدۇ . ئۇلار پسىخىكىلىق ھەم ئەمەلىي مەسىلىلىرى بىرقەدەر كۆپ بولغان ئالاھىدە كىشى-

لەر تۇركۇمى ، ئۇلاردا فىزىئولوگىيىلىك ئۆزگىرىشىنىڭ تېزلە-كى ھەم ئىجتىمائىي مۇناسىۋەتنىڭ كۆپ بولۇشى روھىي جەھەت-تىكى مەسىلىلەرنىڭ كېلىپ چىقىشىنىڭ «پىلتىسى» بولۇپ قالىدۇ - دە ، ئىدىيە ، تەپەككۇر ، ھېسسىيات ، مۇئامىلە ، ئىش - ھەرىكەت ۋە ئەخلاق قاتارلىق كۆپ جەھەتلەردە ئۇزلۇكسىز ئۆز-گىرىش يۈز بېرىدۇ . بولۇپمۇ جىنسىي ئەزاسىنىڭ تەرەققىي قىلىپ يېتىلىشىگە ئەگىشىپ ، ئىككىلەمچى ئالاھىدىلىك پەيدا بولىدۇ ، ئانلىق ھورمون ئاجرىلىپ چىقىدۇ ؛ جىنسىي ئاڭ بىخلىنىش قاتارلىق فىزىئولوگىيىلىك ئامىللار ۋە ئېغىر ئەقلىي ئەمگەكنىڭ تەسىرىدە ئىچكى ئاجراتمىلار تەڭپۇڭسىزلىشىپ ، ھەيز قالايمىقانلىشىش يۈز بېرىدۇ .

(2) ئۆگىنىش يۈكى ئېغىر ، جىددىي ھەرىكەت كۆپ بو-لۇش .

تەكشۈرۈش ماتېرىياللىرىدا ئىسپاتلىنىشىچە ، ئۈچىنچى يىللىقتىكى قىز ئوقۇغۇچىلاردا كېسەللىككە گىرىپتار بولۇش نىسبىتى ئەڭ يۇقىرى بولغان ؛ پۈتكۈل بىمارلار ئارىسىدا ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش ، ئاق خۇن كېلىش كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغانلار كۆپ سانىنى ئىگىلىگەن . بۇ ھال قىزلاردا كۆپ كۆرۈ-لىدىغان كېسەللىكلەرنىڭ كۆرۈلۈشى بىلەن ئۆگىنىش يۈكىنىڭ ئېغىر - يېنىكلىكى ۋە جىسمانىي ھەرىكەتلەرنىڭ كۈچلۈك - ئاجىز بولۇشىنىڭ زىچ مۇناسىۋەتلىك ئىكەنلىكىنى چۈشەندۈرۈپ بېرىدۇ .

(3) تازىلىق ئېڭى كەمچىل بولۇش ، ساقلىقنى ساقلاشقا دىققەت قىلماسلىق .

پۈتكۈل مەكتەپتىكى قىز ئوقۇغۇچىلارنىڭ ئىچىدە يېزىدىن كەلگەن قىز ئوقۇغۇچىلار 85% نى ئىگىلەيدۇ ، ئۇلاردا روھىي ۋە فىزىئولوگىيىلىك تازىلىق ساۋاتلىرى كەمچىل ، ساقلىقنى ساقلاشقا ئېتىبار بەرمەيدۇ ؛ ئۇلار ھەيز كەلگەندە ۋاننىدا يۇيۇ-

نۇشقا ، سۇغا چۆمۈلۈشكە ۋە جىددىي ھەرىكەتلەرنى قىلىشقا بول-مايدىغانلىقىنى بىلمەيدۇ ؛ ئادەتتە كۇسارلىرىنى ۋاقتىدا يۆتكىمەيدۇ ، جىنسىي ئەزاسىنى پاكىز تۇتۇشقا ئېتىبار بەرمەي-دۇ . ھەتتا بىر قىسىم قىز ئوقۇغۇچىلاردا فېئودالىلىق ئاڭ بولغاچقا ، ئاياللار كېسەللىكىگە دەسلەپ گىرىپتار بولغاندا ۋاق-تىدا دوختۇرغا كۆرۈنمەيدۇ ، شۇنىڭ بىلەن كېسەللىك بارغانسې-رى ئېغىرلىشىپ كېتىدۇ .

شۇڭا ، مۇتەخەسسىسلەر قىز ستۇدېنتلاردا كۆرۈلۈۋاتقان ئاياللار كېسەللىكلىرىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ۋە ئۇنى داۋالاشتا ئالدىنى ئېلىشنى ئاساس قىلىش ، ئالدىنى ئېلىشنى داۋالاشنىڭ ئالدىغا قويۇش پرىنسىپىدا چىڭ تۇرۇش ؛ ئالدىنى ئېلىش تەد-بىرلىرىنى يولغا قويغاندا ، سەھىيە ساۋاتلىرىنى ئۆگىنىشكە ئەھ-مىيەت بېرىش ، ساقلىقنى ساقلاش خىزمىتىنى ياخشى ئىشلەش لازىملىقىنى ، شۇنداق قىلغاندىلا ئاياللار كېسەللىكلىرىنىڭ يۈز بېرىشىنى ئازايتقىلى ياكى ئاساسىي جەھەتتىن ئالدىنى ئالغىلى بولىدىغانلىقىنى كۆرسەتتى . قىز ستۇدېنتلار ئۆزلىرىنىڭ ساق-لىقىنى ساقلاشنى كۈچەيتىشى ، بولۇپمۇ ھەيز مەزگىلىدىكى تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىشى كېرەك . ئادەتتە ھەرقايسى ھالقىلار-غا دىققەت قىلسىلا كېسەللىكنىڭ ئالدىنى تامامەن ئالغىلى بولى-دۇ .

275 . ھەيز ئالدىدىكى يىغىندى كېسەللىك ئالامە-تى دېگەن نېمە؟

يىغىندى كېسەللىك ئالامىتى دېگىنىمىز ھەيز كېلىشتىن 10 ～ 14 كۈن بۇرۇن كۆرۈلىدىغان خامۇشلۇق ، كەيپىيات تۇراقسىز بولۇش ، قورساق ئاغرىش ، ئەمچەك چىڭقىلىپ ئاغ-رىش ، تىترەش قاتارلىق فىزىئولوگىيىلىك ئالامەتلەر ھەم بەدەن-دە كۆرۈلگەن ئالامەتلەردىن ئىبارەت . بەزى ئاياللاردا بۇ ئالامەت-

لەر ھەيز كەلگەندىن كېيىن يەنە بىرنەچچە كۈن داۋام قىلىدۇ ؛ ھەيزدىن ئاۋۋال كىشىنى بىئارام قىلىدىغان ئالامەتلەر كۆپ بولۇپ ، ئورگانىزمدىكى ھەربىر ئەزا ئۇنىڭ تەسىرىگە ئۇچراي-دۇ . ئەڭ كۆپ كۆرۈلىدىغانلىرىدىن غەزەپلىنىش ، خامۇشلۇق ، چۈشكۈنلۈك ، ئۆچمەنلىشىش ، باشنىڭ بىر تەرىپى ئاغرىش ، باش ئاغرىش ھەم قېيىش ، دوۋسۇن ئاغرىش ، سەمرىش ، قەۋزد-يەت بولۇش ، تاتلىققا خۇمار بولۇپ قېلىش ، دانخورەك ئۆر-لەش ، سەزگۈرلۈك ئېشىپ كېتىش ، دوۋساق ياللۇغلىنىش ، ئۈگىلەر ئىششىپ ئاغرىش ، مۈرە ئاغرىش قاتارلىقلار يۈز بېرى-دۇ .

276 . قانداق ئاياللار ھەيز ئالدىدا ئاسانلا ئاغرىق-چان بولۇپ قالىدۇ ؟

(1) 30 ياشتىن ئاشقان ئاياللار (بۇ خىل ئالامەت 30 ~ 40 ياش ئارىلىقىدىكى ئاياللاردا تېخىمۇ ئېغىر بولىدۇ) .

(2) تۇرمۇشتا ئېغىر روھى بېسىمى بولغانلار .

(3) يېمەكلىك ئادىتى ناچار ئاياللار .

(4) ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى (مەزكۇر دورد-غا بەرداشلىق بېرەلمەيدىغان ئاياللار ھەيز ئالدىدا ئاسان بىئارام بولىدۇ) ئىشلەتكەنلەر .

(5) مۇقىم بەدەن ئېغىرلىقىنى ئانچە ساقلىيالمايدىغانلار .

(6) ھەرىكىتى ئازلار .

(7) توي قىلغان ئاياللار .

(8) ھامىلىدارلىق مەزگىلىدە قاندىن زەھەرلىنىش كې-سەللىكىگە دۇچار بولغانلار .

(9) ئۇششاق تۇغقان ئاياللار (بالىسى قانچە كۆپ بولسا ، كېسەللىك ئالامىتى شۇنچە ئېغىرلىشىدۇ) .

277 . قانداق قىلغاندا ھەيز ئالدىدىكى يىغىندى كېسەللىك ئالامىتىگە ئۆزى دىئاگنوز قويغىلى ۋە ئۇنى تۈگەتكىلى بولىدۇ؟

بىر ئايالدا بىرقانچە خىل كېسەللىك ئالامىتىنىڭ كۆرۈلۈشى ئېھتىمالغا بەك يېقىن ، ھەربىر ئايالدىكى كېسەللىك ئالامىتىمۇ ئوخشاش بولمايدۇ . ئۆزىنىڭ ھەيز ئالدىدىكى يىغىندى كېسەللىك ئالامىتىگە دۇچار بولغان - بولمىغانلىقىنى بىلىش ئۈچۈن ، شۇ ئايال ئۆزىنىڭ ھەر كۈنلۈك روھىي ھالىتىنى ، سالامەتلىك ئەھۋالىنى تەپسىلىي خاتىرىلەپ ، ھەر ئايدا ئۆز - ئۆزىگە ئىنچىكىلىك بىلەن باھا بەرسە ، بىر يىل ئىچىدىكى كەيپىياتى ۋە سالامەتلىك ئەھۋالى يىل ئاخىرىدا ئۆزىگە ئايان بولىدۇ . بىراق ، ھەيز ئالدىدىكى يىغىندى كېسەللىك ئالامەتلىرىنىڭ ئازابىغا چىداش ئاياللارنىڭ پېشانىسىغا پۈتۈلۈپ كەتكەن ئەمەس ، يىغىندى كېسەللىك ئالامەتلىرىنىڭ كۆپ قىسمى ياخشىلىنىدۇ ۋە ئۇنى يىلتىزىدىن ساقايتىۋەتكىلىمۇ بولىدۇ . نۇرغۇن تېببىي تەتقىقات مەزمۇنلىرىدىن قارىغاندا ، ھەيز ئالدىدىكى بىئاراملىق بىلەن ماددا ئالمىشىش ئوتتۇرىسىدا سەۋەب - نەتىجە مۇناسىۋىتى بولۇشى مۇمكىنچىلىكى ئۈستىدە كۆپ تەرەپلىمە تەتقىقات ئېلىپ بېرىلىۋاتماقتا . بۇ تەتقىقات ماددا ئالمىشىش ئىقتىدارى تەڭپۇڭسىزلاشقانلارغا كۈندىلىك تۇرمۇشتا يېمەكلىك ئادىتىنى ئۆزگەرتىش ، ئوزۇقلىنىش ۋە مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىشنى ياخشىلاش تەكلىپىنى ئوتتۇرىغا قويىدى .

278 . ھەيز ئالدىدىكى يىغىندى كېسەللىك ئالامەتلىرى كۆرۈلگەندە ئۆز - ئۆزىنى كۈتۈش ئۇسۇلى — مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىپ بېرىش

مۇۋاپىق ھەرىكەت قىلىش ھەيز ئالدىدىكى بىئاراملىقنى داۋالاشنىڭ ئىجابىي ئۇسۇلى . ھەر كۈنى ئازراق ۋاقىت چىقىرىپ

ھەرىكەت قىلغاندا فىزىئولوگىيىلىك ھالەتنى ياخشىلاپلا قالماي ، بەلكى روھىي خۇشاللىقىمۇ ئېرىشكىلى بولىدۇ . ئىلگىرى ئاياللار ئاسپىرىن ئىستېمال قىلىش ، گىرىلكا ئىشلىتىش ۋە ئارام ئېلىشنىلا بىلەتتى . بۇ پەقەت مەسىلىنى ۋاقىتلىق ھەل قىلىش ئۇسۇلى . ھەيز ئاغرىتىپ كەلگەن ئاياللارنىڭ كۆپىنچىسى كارىدۋاتتا تۇگۇلۇپ يېتىپ ، لېۋىنى چىشلەپ ئاغرىق ئازابىغا بەرداشلىق بېرىدۇ ، ئۇلار ئاغرىقنىڭ ئۇزۇن داۋاملاشماسلىقىنى ئۈمىد قىلىدۇ . ئەمەلىيەتتە ، ساقلىقنى ساقلاش ھەيز ئالدىدىكى بىئاراملىقنىڭ ئالدىنى ئېلىشنىڭ ئاساسى . شۇڭا ، ھەيز كېلىش ئالدىدا كۆپرەك ھەرىكەت قىلىش ، مەسىلەن ، سۇ ئۈزۈش ، يۇگا ئويناش ، ئىتتىك مېڭىش ، ئاستا يۈگۈرۈش ، سېتكا توپ ئويناش قاتارلىق ھەرىكەتلەر ئىچىدىن ئۆزىگە مۇۋاپىق كېلىدىغان بىر تۈرنى تاللاپ ئوينىسا ، مۇشۇ ئۇسۇل ئارقىلىق ئەھۋالنى ياخشىلىيالايدۇ . ناۋادا ئالامەت ئېغىرلاپ كەتسە ، ئۆزىدىكى ئالامەتلەرنى يېنىكلىتىش ئۈچۈن دوختۇرلاردىن مەسلىھەت ئېلىپ ، ھەيز ئالدىدىكى بىئاراملىقنى كونترول قىلىشنى ئۆگىنىۋېلىشى ۋە پىششىق بىلىۋېلىشى كېرەك .

ھەيز ئالدىدىكى يىغىندى كېسەللىك ئالامەتلىرىنى بىراقلا داۋالاپ كەتكىلى بولمايدۇ ، ئۇنى قەدەممۇ قەدەم داۋالاشقا توغرا كېلىدۇ .

279 . جىنسىي يول ياللۇغى ئاياللار ساغلاملىقىنىڭ يوشۇرۇن قاتىلى

تەسۋىسمان باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغى بىلەن تامچە قۇرتلۇق جىنسىي يول ياللۇغى ئاياللاردا ئومۇمىيۈزلۈك كۆرۈلىدىغان كېسەللىكتۇر . ئاجرالما مىقدارى كۆپىيىش ، جىنسىي ئەزا قىچىشىش ، غەيرىي پۇراق پەيدا بولۇش بۇ خىل كېسەللىكلەرنىڭ ئاساسلىق ئالامەتلىرى . ناۋادا مۇشۇ ئىككى

تۇرلۇك كېسەللىككە دۇچار بولۇپ ئۆز ۋنغىچە داۋالاتمىسا ، داس بوشلۇقى ياللۇغى قاتارلىق كېسەللىكلەر كېلىپ چىقىدۇ . ئايال- لار نېمە سەۋەبتىن تەسۋىسمان باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغى بىلەن تامچە قۇرتلۇق جىنسىي يول ياللۇغىغا گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ ؟ چۈنكى ، جىنسىي يول ئېتىكلىك نەرسە ئەمەس ، سۈيدۈك يولى بىلەن توغرا ئۈچەينىڭ ئارىلىقى بەك يېقىن ، ئىككىسىنىڭ ئارىلىقىدا مەلۇم دەرىجىدە باكتېرىيە تۈركۈمى بولىدۇ ، مەسىلەن ، سۈت كىسلاتاسى تاياقچە باكتېرىيىسى ، تەسۋىسمان باكتېرىيە قاتارلىقلار ؛ شۇنىڭ بىلەن بىر ۋاقىتتا ، جىنسىي يولنىڭ ئۆز - ئۆزىنى قوغداش ئىقتىدارىمۇ بار . نور- مال ئەھۋالدا ئاياللارنىڭ بالىياتقۇ بوينى نەيچىسى ئىشقارلىق سۈيۈقلۇق ئاجرىتىپ چىقىرىدۇ ، بۇ سۈيۈقلۇق كىسلاتاغا ئامراق باكتېرىيىنىڭ پەيدا بولۇپ كۆپىيىشىنى ئۈنۈملۈك تىزگىنلەي- دۇ . جىنسىي يولدىكى سۈت كىسلاتاسى ئىشقارغا ئامراق باكتې- رىيىنىڭ پەيدا بولۇشىنى چەكلەيدۇ ، بۇ هال تەبىئىي توساقلىق رولىنى ئوينايدۇ . تۇرمۇشتا نۇرغۇن فىزىئولوگىيىلىك ، فىزى- كىلىق ئامىللار جىنسىي يولنىڭ كىسلاتا - ئىشقارلىق دەرىجى- سىنىڭ تەڭپۇڭلۇقىنى ، ئورگانىزمنىڭ ئۆز - ئۆزىنى تەڭشەش ئىقتىدارىنى بۇزۇپ ، تەسۋىسمان باكتېرىيە ۋە تۈكلۈك تامچە قۇرت قاتارلىقلارنىڭ تېز ئاۋۇشىغا پۇرسەت يارىتىپ بېرىپ ، ئاياللارنىڭ جىنسىي يول ياللۇغىغا گىرىپتار بولۇپ قېلىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

280 . تامچە قۇرتلۇق جىنسىي يول ياللۇغى دېگەن نېمە ؟

جىنسىي يول تامچە قۇرتى جىنسىي يول ئىچىدە پەيدا بولى- دۇ . تامچە قۇرت جىنسىي يولنى يۇقۇملاندۇرۇپ بولغاندىن كېيىن ، ئادەتتە ئاجرالمىلارنى بىرقەدەر كۆپ ئاجرىتىدۇ . ئاج-

ـرالمىلارنىڭ شەكلى كۆپۈككە ئوخشاش ، رەڭگى ئاق ياكى سېـ-
ـرىق بولىدۇ ، بەزىدە قان ئارىلاش ياكى يىرىڭغا ئوخشاش كېلىد-
ـدۇ . بۇنىڭدا سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىدۇ ، كۆيۈشىدۇ ،
سانچىپ ئاغرىيدۇ ، جىنسىي ئالاقە قىلغاندا ئاغرىيدۇ ؛ ئەگەر
سۈيدۈك يولىمۇ يۇقۇملانسا ، سۈيدۈك كېسەللىكى ، سۈيدۈك
قېتىم سانى كۆپىيىش ، قان سىيىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ ،
پۈتۈن بەدەن ھالسىزلىنىدۇ ، بەل ۋە دوۋسۇن سىرقىراپ ئاغ-
ـرىيدۇ . تامچە قۇرتنىڭ سىرتقى مۇھىتتىكى ياشاش ئىقتىدارى
كۈچلۈك بولىدۇ ، شۇڭا تارقىلىش ئىقتىدارى كۈچلۈك . بۇ خىل
كېسەللىك جىنسىي مۇناسىۋەت ئارقىلىق بىۋاستە يۇقىدۇ ياكى
ئاممىۋى مۇنچا ، ۋاننا ، مۇنچا لۆڭگىسى ، ھاجەت تۇڭى ، سۇ
ئۈزۈش كىيىمى ، سۇ ئۈزۈش كۆلچىكى ۋە دورا سايمانلىرى
ئارقىلىق ۋاستىلىك تارقىلىدۇ . شۇڭا ، ئالدىنى ئېلىش ، ئايـ-
ـرىش خىزمىتىنى تۆۋەندىكى بىرقانچە جەھەتتىن قول سېلىپ
ئىشلەشكە توغرا كېلىدۇ : بىمارنىڭ ئىچ كىيىم ، لۆڭگىلىرىنى
قايناقسۇغا بېسىش ؛ داۋالىنىۋاتقان مەزگىلدە جىنسىي مۇناسىد-
ۋەتكە چەك قويۇش ، ئەر تەرەپ سۈيدۈكىنى تەكشۈرتۈش ، تامچە
قۇرت بولسا ۋاقتىدا داۋالىتىش ؛ تازىلىق تەشۋىقاتىنى ياخشى
ئىشلەش ، ئومۇميۈزلۈك تەكشۈرۈش ۋە داۋالاش ئىشلىرىنى پا-
ئال قانات يايدۇرۇپ تارقىلىش مەنبەسىنى يوقىتىش كېرەك ؛
ئاممىۋى ھاجەتخانىلارنى زوڭزىيىپ ئولتۇرىدىغان قىلىپ ئۆز-
گەرتىش ، ئۈستىدىن چۈشىدىغان مۇنچىدا يۇيۇنۇشنى ، ئوپچا
ئىشلىتىدىغان لۆڭگە ، ۋاننا ۋە سۇ ئۈزۈش كىيىملىرىنى دېزىند-
فېكسىيە قىلىشنى تەشەببۇس قىلىش كېرەك . تامچە قۇرتلۇق
جىنسىي يول ياللۇغىنى داۋالاش چارىلىرى ناھايىتى كۆپ . دائىم
ئىشلىتىلىدىغان تامچە قۇرت يوقىتىش دورىسىنى ھەر قېتىمدا
200 مىللىگرامدىن كۈنىگە ئۈچ قېتىم ئىچىپ بەرسە ، يەتتە
كۈننى بىر داۋالاش باسقۇچى قىلسا بولىدۇ . دورا ئىچكەندىن

كېيىن ئاشقازان ، ئۈچەي يولىدا ئەكس تەسىر كۆرۈلۈپ ، ئىشتىھاسىزلىق ، كۆڭۈل ئاينىش ، ياندۇرۇش قاتارلىق ئالامەتلەر بولىدۇ . باش ئاغرىش ، يەلتاشما ، ئاق ھۈجەيرە ئازلاپ كېتىش كۆرۈلسە ، دەرھال دورىنى توختىتىش كېرەك . قىسمەن ئورۇنلارغا ئىشلىتىلىدىغان دورىلار ، مەسلەن ، دىۋىيجىڭ ، كاربالكون ، تامچە قۇرت يوقىتىش دورىسى قاتارلىقلارنى ھەر كۈنى جىنسىي يولغا بىر تال سېلىپ قويۇش ، ئون كۈننى بىر داۋالاش باسقۇچى قىلىش كېرەك . دورا سېلىشتىن ئىلگىرى جىنسىي يول دىۋارىنى سوپۇنداپ يۇيۇش ، كەيىندىن جىنسىي يولنى 1% لىك سۈت كىسلاتاسى ياكى 0.5% لىك سىركە كىسلاتاسى بىلەن يۇيۇش كېرەك . بۇنىڭدا داۋالاش ئۈنۈمىنى يۇقىرى كۆتۈرگىلى بولىدۇ . تامچە قۇرتلۇق جىنسىي يول ياللۇغى ئاسان قوزغىلىدۇ ، بولۇپمۇ ھەيز توختىغاندىن كېيىن ئاسان قوزغىلىدۇ . بۇ چاغدا جىنسىي يولنىڭ كىسلاتالىقى تۆۋەنلەپ كېتىدۇ ، داۋالاش تۈگىگەندە جىنسىي يول ئاجرالمىلىرىدىن تامچە قۇرتنى تاپقىلى بولمايدۇ ، شۇنداقلا ھەر ئايدا ھەيز توختىغاندىن كېيىن تەكشۈرتۈپ تۇرۇش كېرەك . ئۈدا ئۈچ قېتىملىق تەكشۈرۈشتە مەنپىي چىقسا ، كېسەللىك ساقايغان بولىدۇ . بۇ كېسەللىكنىڭ قايتا قوزغىلىش ئېھتىمالى مۇنداق بولىدۇ : دورا جىنسىي يول پۈرمىلىرىگە كىرىۋالغان تامچە قۇرتلارنى ئۆلتۈرەلمەيدۇ ؛ ئەر تەرەپنىڭ سۈيدۈك يولىدا ۋە دوۋسىقىدا تامچە قۇرت بولۇپ داۋالاتمىغان بولسا ، جىنسىي مۇناسىۋەت ئارقىلىق يەنە يۇقۇملىنىش يۈز بېرىدۇ ؛ ئايرىپ ئالدىنى ئېلىشقا دىققەت قىلىنمىسا يەنە تارقىلىش پەيدا بولىدۇ .

281 . تەسۋىسىمان باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغى

بۇ كېسەللىكنى تەسۋىسىمان باكتېرىيە كەلتۈرۈپ چىقىرىد-

دۇ . ھامىلىدار ئاياللار ، دىئابىت كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغۇچىلار ، كۆپ مىقداردىكى ئانىلىق ھورمون ئىستېمال قىلىپ داۋالانغانلارنىڭ جىنسىي يولىدا قەنت مەنبەسى كۆپىيىپ كىسلاتالىقى ئاشىدۇ ، بۇ تەسۋىسىمان باكتېرىيىنىڭ كۆپىيىشىگە ، ئاسان يۇقۇم پەيدا قىلىشىغا پايدىلىق شارائىت يارىتىدۇ . كۆپ خىل رول كۆرسىتىدىغان ئانتىبىئوتىك دورىلارنى ئۇزۇن مەزگىل ئىشلەتكەندە ، جىنسىي يول ئىچىدىكى مىكرو ئورگانىزملار ئوتتۇرىسىدىكى بىر - بىرىنى چەكلەش مۇناسىۋىتىنى ئۆزگەرتىۋېتىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن تەسۋىسىمان باكتېرىيە كۆپلەپ كۆپىيىدىغان پايدىلىق ئامىل مەيدانغا كېلىدۇ . بۇنىڭ ئاساسلىق ئالامىتى سىرتقى جىنسىي ئەزا قىچىشىش . مەسىلەن ، قىسمەن دائىرە شەلۋەرەيدۇ ، جاراھەت بولىدۇ ، كۆيۈشۈپ ئاغرىيدۇ ، سۇيدۇك كېسەللىكى كۆرۈلۈپ ، قېتىم سانى ئاشىدۇ ۋە جىنسىي ئالاقە قىلغاندا جىنسىي ئەزا ئاغرىيدۇ ، جىنسىي يولدا ئاجرالمىلار كۆپىيىپ ، پۇرچاق تىرىپىغا ئوخشاش ئاق رەڭدە كېلىدۇ ؛ كىچىك جىنسىي لەۋنىڭ ئىچى تەرىپى ۋە جىنسىي يول شىللىق پەردىسى قىزىرىدۇ ، سىرتقى يۈزىنى ئاق پەردىسىمان نەرسىلەر قاپلىۋالىدۇ . يۇقۇش يولى تامچە قۇرتلۇق جىنسىي يول ياللۇغىغا ئوخشاش بولىدۇ ، ئالدىنى ئېلىش ۋە ئايرىشمۇ ئاساسىي جەھەتتىن ئوخشاش . ئەگەر بوۋاقتا جاۋغاي ياللۇغى بولسا ، تېگىشىش ئارقىلىق تارقىلىشتىن ئېھتىيات قىلىش كېرەك ، دىئابىت كېسەللىكى بولسا داۋالىتىش كېرەك . ئاق خۇندا تەسۋىسىمان باكتېرىيە تېپىلغان بولسا ، شۇ كىشى ئىستېمال قىلىۋاتقان ھورمون ياكى ئانتىبىئوتىك دورىلارنى دەرھال توختىتىش كېرەك . تەسۋىسىمان باكتېرىيە ئىسسىقتىن قورقىدۇ ، 60℃ تا بىر سائەتكە قالماي ئۆلىدۇ ؛ ئۇنىڭ قۇرغاق مۇھىت ، كۈن نۇرى ، ئۇلترا بىنەپشە نۇر ۋە خىمىيىلىك دورىلارغا نىسبەتەن قارشىلىق كۈچى بىرقەدەر كۈچلۈك . شۇڭا ، بىمار يۆتكىگەن

كۇسار ، ئىشلەتكەن لۆڭگە ۋە ۋاننىنى قايناقسۇدا يۇيۇش كې-رەك . داۋالاشتا ئاساسلىقى جىنسىي يولنىڭ كىسلاتا ، ئىشقار-لىق دەرىجىسىنى ئۆزگەرتىپ ، تەسۋىسىمان باكتېرىيە مەۋجۇت بولۇپ تۇرالمايدىغان شارائىتنى يارىتىپ ، باكتېرىيە ئۆلتۈرىدى-غان دورىلارنى ۋاقتىدا ئىشلىتىش كېرەك . دورا ئىشلىتىشتە ئىشقارلىق ئېرىتكۈچى سۇيۇقلۇقلارنى ئىشلەتسە بولىدۇ ، مەسى-لەن $2\%-4\%$ لىك ناترىي بىكاربونات (سودا) بىلەن سىرتقى جىنسىي ئەزانى ۋە جىنسىي يولنى يۇيۇپ تۇرۇش ، ئون كۈننى بىر داۋالاش باسقۇچى قىلىش كېرەك ؛ يۇيۇپ بولغاندىن كېيىن 1% لىك گېنتىئان ۋىئولېتنى سىرتقى جىنسىي ئەزا بىلەن جىنسىي يولغا بىر كۈن ئارىلاپ بىر قېتىم سۈرتۈپ بېرىش ، 5 ~ 10 كۈننى بىر داۋالاش باسقۇچى قىلىش كېرەك ياكى بولمىسا نىستاتىن ، ترىخومىتسىندىن ھەر كۈنى كەچتە بىر تالنى جىنسىي يولغا سېلىپ قويسا ، ئون قېتىمنى بىر داۋالاش باسقۇ-چى قىلسا بولىدۇ . يۇقۇم ئېغىر بولسا ، نىستاتىننى قوشۇپ ئىستېمال قىلسا بولىدۇ . بىر داۋالاش باسقۇچى ئاياغلاشقاندىن كېيىن جىنسىي يول ئاجراملىرىنى قايتا تەكشۈرتۈش كېرەك . سىرتقى جىنسىي ئەزا تېرىسىدە جاراھەت كۆرۈلسە ، نىستاتىن ، بېلىق مېيىنى ياكى 3% لىك كلوترىمازول مەلھىمىنى سۈرتسە بولىدۇ .

282 . باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغى

جىنسىي يولدا يىرىڭسىمان ھەم بەدبۇي ئاجراملار كۆپى-يىپ ، بۇنىڭغا قوشۇلۇپ جىنسىي يول كۆپۈشۈپ ، سانچىلىپ ، چىڭقىلىپ ئاغرىسا ۋە داس بوشلۇقى ئارامسىزلىنىش ھەم ماغ-دۇرسىزلىق سېزىلسە ، بولۇپمۇ ياشانغانلار قاتارىغا كىرگەن ئاياللار ئۆزلىرىنىڭ باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغىغا گى-رىپتار بولغان - بولمىغانلىقىدىن گۇمانلانسا بولىدۇ . يۇقىرىقى

ئالامەتلەر كۆرۈلسە ، دوختۇرخانىغا بېرىپ ئاياللار كېسەللىكلى-
رى بۆلۈمىگە تەپسىلىي تەكشۈرتۈش كېرەك ، بولمىسا كېسەل-
لىك ئەھۋالى ئېغىرلىشىپ كېتىدۇ . باكتېرىيىلىك جىنسىي
يول ياللۇغى ياشانغان ئاياللاردا كۆپ ئۇچرايدۇ . بۇنىڭ ئاساس-
لىق سەۋەبى شۇكى ، ياشانغان ئاياللاردا ئانىلىق هورمون ئازد-
يىپ ، قىسمەن ئىممۇنىتېت كۈچى ئاجىزلىشىدۇ . كۆپ مىقدار-
دىكى مىكروپ جىنسىي يولىغا كىرسە ياكى جىنسىي يول سىرتى
يارىلانسا ، ئۇلار مۇشۇ كېسەللىككە دۇچار بولىدۇ .
باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىد-
ىغان سەۋەبلەر يەنە ناھايىتى كۆپ . مەسىلەن ، جىنسىي يولغا
سالغان پاختا شارچىسى ۋە بېنتلارنىڭ قالدۇقلىرى ياكى سىرتقى
جىنسىي ئەزادىكى جاراھەت جىنسىي يول شىللىق پەردىسىنى
بۇزىدۇ ، قانىتىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن باكتېرىيىلىك يۇقۇم كېلىپ
چىقىدۇ . يەڭگىگەن ، بويىدىن ئاجرىغان ۋە جىنسىي يول ئوپېر-
اتسىيىسى قىلغان ۋاقىتىدا ، ناۋادا مىكروبسىزلاندۇرۇش مەش-
غۇلاتى پرىنسىپىغا خىلاپلىق قىلىنسا ، داۋالاش جەريانىدىكى
يۇقۇملىنىشتىن جىنسىي يول ياللۇغى يۈز بېرىدۇ . ئاستا خا-
راكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغى ، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى
ياللۇغى ، قوشۇمچە ئەزالار ياللۇغى قاتارلىق ئاياللار كېسەللىك-
لىرىمۇ شۇ ئەزالارنىڭ يېنىدىكى كۆپىيىش ئەزالىرىدا باكتېرىد-
يىلىك يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىشى مۇمكىن . هامىلد-
دارلىقتىن ساقلىنىش ئەسۋابى ، مەلھەم ، خىمىيىلىك دورىلار-
نىڭ غىدىقلىشى جىنسىي يول تېرىسىنى چىرىتىپ ، باكتېرىيد-
لىك يۇقۇملىنىشنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن جىن-
سىي يول ياللۇغى شەكىللىنىدۇ .
باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغىنىڭ ئاساسلىق ئىپادد-
سى جىنسىي يول ئاجراتمىلىرىنىڭ كۆپىيىپ كېتىشىدە كۆرۈ-
لىدۇ ھەمدە ئاجراتمىلار يىرىڭسىمان ، پۇرىقى بەدبۇي كېلىدۇ ؛

جىنسىي يول كۆيۈشۈپ ، سانچىلىپ ، چىڭقىلىپ ئاغرىۋاتقاندەك ، داس بوشلۇقى بىئارام بولۇپ ، پۇتكۇل بەدەن ماغدۇرسىزلانغاندەك تۇيۇلىدۇ . ئاياللار بۆلۈمىگە كۆرۈنگەندە ، جىنسىي يول شىللىق پەردىسىنىڭ قىزىرىپ قالغانلىقى ، سۇلۇق ئىششىققان تولغانلىقى ، قول تەگكەن هامان ئاغرىيدىغانلىقى ، يىرىڭلىق ئاجراتمىلارنىڭ قاقاچ تۇتقانلىقى سېزىلىدۇ . ئاجراتمىلارنى ئۆرنەك ئېلىپ تەكشۈرۈش ئارقىلىق كۆپ مىقداردىكى يىرىڭلىق شارچىلارنى بايقىغىلى ، كېسەللىك پەيدا قىلغۇچى باكتېرىيىلەرنى تاپقىلى بولىدۇ ، لېكىن ئاجراتمىلاردا تامچە قۇرت ھەم زەمبۇرۇغ بولمايدۇ .

283 . باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغىغا گىرىپتار بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك ؟

(1) شەخسىي تازىلىق ۋە جىنسىي تازىلىققا ئەهمىيەت بېرىش ، بولۇپمۇ هەيز مەزگىلىدە ، چىللە مەزگىلىدە جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزمەسلىك كېرەك .

(2) ئاستا خاراكتېرلىك داس بوشلۇقى ياللۇغى ، ئاستا خاراكتېرلىك بالىياتقۇ بوينى ياللۇغى ، قوشۇمچە ئەزالار ياللۇغى قاتارلىق ئاياللار كېسەللىكلىرىنى ۋاقتىدا داۋالىتىش كېرەك .

284 . باكتېرىيىلىك جىنسىي يول ياللۇغىنى داۋالاشنىڭ ئەپچىل ئائىلە رېتسىپى

(1) هەر كۈنى 1% لىك سۈت كىسلاتاسى ياكى 0.5% لىك سىركە كىسلاتاسى بىلەن جىنسىي يولنى تۆۋەن بېسىمدا يۇيۇپ بېرىش ئارقىلىق جىنسىي يولنىڭ كىسلاتا ـ ئىشقارلىق دەرىجىسىنى تۈزەش كېرەك .

(2) جىبەي كومىلچىنى هەر قېتىمدا 4.5 گرامدىن

كۈنگە ئىككى قېتىم ، ئون كۈندىن 14 كۈنگىچە بولغان ئارىلىق-نى بىر داۋالاش باسقۇچى قىلىپ ئىچىش كېرەك .

(3) ناۋادا يارا بولسا ، ئەگلىكئوت مېيىنى ياللۇغلانغان جايغا سۈرتۈپ بەرسە بولىدۇ .

(4) ياشانغان ئايال بىمارلار دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە ئالكىندىن 0.25~0.5 مىللىگرامنى ھەر كۈنى كەچتە جىنسىي يولغا بىر قېتىم سېلىپ قويسا بولىدۇ ؛ 7 ~ 10 كۈن بىر داۋالاش باسقۇچى بولىدۇ .

(5) ئاچچىق پۇرچاقتىن توققۇز گرام ، نارگۈل ئۇرۇقى-دىن 15 گرام ، فېللودېندرۇندىن توققۇز گرامنى قاينىتىپ ، كۈندە ئىككى قېتىم يارا بولغان ئورۇننى يۇيۇپ بېرىش كېرەك .

285 . زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغىنىڭ ئىپا-دىلىرى

زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغى بولسا سىرتقى جىنسىي ئەزا تۈيۈقسىز قىچىشىدۇ ، بۇ چاغدا ھەرقانداق بىر ئايال ئولتۇ-رالماي تولىمۇ ئازابلىنىدۇ ، نورمال دەم ئېلىش ۋە خىزمەتكە تەسىر يېتىدۇ . جىنسىي ئۇچرىشىش ئارقىلىق تارقىلىش بۇ كېسەللىكنىڭ ئاساسلىق تارقىلىش يولى . شۇڭا ، پاكىز بولمى-غان جىنسىي ئۇچرىشىشتىن ساقلىنىش كېرەك . زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغى كۆپ كۆرۈلىدىغان بىر خىل جىنسىي يول ياللۇغى . بۇ كېسەللىك ھامىلىدار ۋە دىئابىت كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان ئاياللاردا كۆپ ئۇچرايدۇ . دورىلارنى ئۇزۇن مۇددەت ئىشلەتكەندە ، جىنسىي يولدىكى مىكرو ئورگانىزملار ئارىسىدىكى بىر - بىرىنى چەكلەش مۇناسىۋىتى ئۆزگىرىپ كې-تىدۇ - دە ، تەسۋىسمان باكتېرىيە كۆپىيىپ كېتىدۇ ، شۇنىڭ بىلەن يۇقۇم پەيدا بولىدۇ . بۇ كېسەل ئاساسەن جىنسىي ئۇچرى-شىش ئارقىلىق تارقىلىدۇ . بۇنىڭدىن باشقا ، پاكىزە بولمىغان

ۋاننا ، كۇسار ، لۆڭگە قاتارلىقلاردىنمۇ تارقىلىدۇ . زەمبۇرۇغ-لۇق جىنسىي يول ياللۇغى ئاساسەن بىمارنىڭ سىرتقى جىنسىي ئەزاسى بەك قىچىشىپ ئازابلىنىش ئارقىلىق ئىپادىلىنىدۇ . بى-مار بەزىدە ئولتۇرالماي قاتتىق قىينىلىدۇ ، ئۇيقۇسى ۋە خىزمى-تىگە تەسىر يېتىدۇ ، بەزىدە كۇيۇشۇپ ئاغرىيدۇ ، كىچىك تەرەت قىيىن بولىدۇ ۋە قېتىم سانى ئاۋۇپ كېتىدۇ ؛ كىچىك تەرەت قىلغاندا ۋە جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزگەندە ئاغرىش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ . دوختۇرغا كۆرۈنگەندە ، جىنسىي ئەزا شىللىق پەردىسىدە ئاق پەردە شەكىللىك نەرسە بايقىلىدۇ ، سۇر-تىۋېتىلگەندىن كېيىن شىللىق پەردە يۈزىنىڭ ئىششىپ قىزىرىپ كەتكەنلىكى ئاشكارا بولىدۇ . جىددىي خاراكتېرلىك مەزگىلدە يەنە شىللىق پەردە يۈزىنىڭ شەلۋەرەپ نېپىز بىر قەۋەت يارا هالىتىگە كىرگەنلىكىنى بىلگىلى بولىدۇ . ئاجرالمىلارنىڭ غى-دىقلىشى بىلەن چوڭ ـ كىچىك جىنسىي لەۋ ۋە مەقئەت قاتارلىق جايلار يۇقۇملىنىپ ، قىسمەن دائىرىدە قىزىرىپ ئىششىش ، قى-زىل داغ چۇشۇش ، ئەسۋە پەيدا بولۇش قاتارلىق ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ . جىنسىي يول ئاجرالمىلىرىنى مىكروسكوپ بىلەن تەكشۈرگەندە سپورا بىلەن زەمبۇرۇغ يىپچىلىرىنى كۆرگىلى بولىدۇ .

286 . زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغىغا گىرىپ-تار بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك؟

(1) كۇسارنى ۋاقتىدا يۆتكەپ تۇرۇش ، ئېغى كەڭ كۇسار كىيىش ، نىلوندىن ۋە پاختا رەخت ئەمەس رەختلەردىن تىكىلگەن كۇسار كىيمەسلىك كېرەك .

(2) بىمار كىيگەن كۇسار ، ئىشلەتكەن ۋاننا ۋە لۆڭگىلەر قايناقسۇغا بېسىلىپ دېزىنفېكسىيىلەنگەن بولۇشى كېرەك .

(3) جىنسىي يولنى هەر هەپتىدە بىر قېتىم يۇيۇپ بەرگەن

مۇۋاپىق ، بولمىسا باكتېرىيە تۇركۇمى تەڭپۇڭلۇقىنى يوقىتىپ ، باكتېرىيىلىك يۇقۇملىنىش كېلىپ چىقىدۇ .

(4) جىنسىي تۇرمۇشنى توختىتىش كېرەك . ئەر ـ ئايال ئىككى تەرەپنىڭ بىرىدە پۇت تەرلەش بولسا ، ئاكتىپلىق بىلەن داۋالىتىش كېرەك .

(5) ئۆزۈڭلىنىشى ناچار ، تېنى ئاجىز ياكى ئاستا خاراك-تېرلىك كېسەللىك (دىئابىت كېسەللىكى)گە گىرىپتار بولغان بىمارلار باشقا ئەزالىرىنىڭ زەمبۇرۇغ بىلەن يۇقۇملانغان ـ يۇقۇملانمىغانلىقىغا يېقىندىن دىققەت قىلىپ ، بىرلەمچى كېسەل-لىكنى پائال كونترول قىلىش ، شۇ ئارقىلىق بەدەننىڭ ئىممۇ-نىتېت كۈچىنى ئاشۇرۇشى كېرەك .

(7) ئانتىبىئوتىك دورىلار ياكى هورمونلارنى قالايمىقان ئىشلەتمەسلىك كېرەك .

287 . زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغىنىڭ ئال-دىنى ئېلىش

(1) سىرتقى جىنسىي ئەزانىڭ قىچىشىشى بىلەن بۇ كې-سەللىكنىڭ سەۋەب ـ نەتىجە مۇناسىۋىتى بار . ئەگەر قاشلاۋەرسە قىسمەن ئورۇن زەخىملىنىدۇ ، شۇڭا داۋالىنىش كېرەك . ناۋادا سىرتقى جىنسىي ئەزا ياللۇغىغا ئۆزگىرىپ كەتمىگەن بولسا ، ئاساسەن جىنسىي يول ياللۇغىنى داۋالىتىش كېرەك .

(2) بۇ كېسەللىككە مۇناسىۋەتلىك بولغان بىرلەمچى كې-سەللىكنى ، مەسىلەن ، دىئابىت كېسەللىكنى ئەستايىدىل سو-راش ، بولۇپمۇ ئۆزۈنغىچە ساقايمىغان كېسەللىك بولسا ، دىئا-بىت كېسەللىكى بايقىلىشتىن ئاۋۋال جىنسىي يول ئاجرالمى-رىنى تەكشۈرگەندە قان شېكىرى ۋە سۈيدۈك شېكىرىنىمۇ بىر ۋاقىتتا تەكشۈرۈش كېرەك .

(3) ناۋادا بىمار ئۇزۇن ۋاقىت كۆپ خىل رول كۆرستىد-

دىغان ئانتىبىئوتىك دورا ياكى پوستىلاق ھورمونى ئىشلەتكەن بولسا، دورىنى ۋاقتىدا توختىتىشى ياكى باشقا كېسەللىكنىڭ ئەھۋالىغا قاراپ تەدرىجىي ئىشلەتمەسلىكى كېرەك.

288. زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغىنى ئىد- لىدە داۋالاشنىڭ ئەپچىل رېتسېپى

(1) 2% — 4% لىك ناترىي بىكاربونات بىلەن سىرتقى جىنسىي ئەزانى ۋە جىنسىي يولنى يۇسا ياكى چىلىنىپ ئولتۇر- سىمۇ بولىدۇ. ئون قېتىمنى بىر داۋالاش باسقۇچى قىلسا مۇۋا- پىق.

(2) دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسىگە ئاساسەن، زەمبۇرۇغ چەكلەيدىغان دورا (50 مىڭ بىرلىك)نى كۈندە تۆت قېتىم ئىچىپ بەرسە، ئون كۈننى بىر داۋالاش باسقۇچى قىلسا بولىدۇ.

(3) يەرلىك ئورۇنغا دورا ئىشلىتىش. بىڭ پېڭسەن جىن- سىي يول نوكچىسى (بىڭ پېڭسەن، فېيزاڭئەن، سودا قاتارلىق- لار)نى كاپسولغا سېلىپ ئىشلەتسە ياكى زەمبۇرۇغ چەكلەش دورىسى (25 مىڭ بىرلىك)نى ھەر كۈنى كەچتە جىنسىي يولغا سېلىپ قويسا بولىدۇ. يەتتە كۈننى بىر داۋالاش باسقۇچى قى- لىش كېرەك.

(4) سىرتقى جىنسىي ئەزاسى قىچىشىدىغانلار تۆۋەندىكى دورىلارنى ئىشلەتسە بولىدۇ: نارگۈل، ياۋا سۇپۇرگە ئۇرۇقى، زەمچە، بەيبۇ، تۇساۋېيي، كاۋاۋچىن قاتارلىقلارنىڭ ھەرقايسى- سىدىن 20 گرامدىن ئېلىپ قاينىتىپ سىرتقى جىنسىي ئەزانى ھورداش كېرەك. بۇنى 5 ~ 7 كۈن داۋام قىلسا بولىدۇ.

(5) دوختۇرنىڭ مەسلىھەتى بويىچە، مېترونىدازۇل تابلې- تىنى ھەر قېتىم 0.2 گرامدىن كۈندە ئۈچ قېتىم، ئۇدا يەتتە كۈن ئىچىپ بېرىش كېرەك، شۇنداقلا يەنە جىنسىي يولنى ھەر كۈنى كەچتە 0.2 تالدىن دورىلاپ تۇرۇش كېرەك. ھامىلىدار

ئاياللار ئىشلەتسە بولمايدۇ .

(6) دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسى بويىچە ، ئامپىتسىللىننى ھەر قېتىم 0 .5 گرامدىن ، ھەر كۈنى تۆت قېتىم ، ئۇدا يەتتە كۈن ئىشلەتسە بولىدۇ .

(7) كىلوترىمازول مەلھىمىنى سىرتقى جىنسىي يولغا ھەر كۈنى بىر قېتىم سۈرتۈش ، يەتتە كۈننى بىر داۋالاش كۇرسى قىلىش كېرەك .

(8) خۇن توختىتىش تابلېتىنى ھەر قېتىم بەش تال ، كۈندە ئىككى قېتىم ئىشلەتسە بولىدۇ .

(9) سېرىق گۈللۈك ئوتتىن 500 گرام (قۇرۇتۇلغىنى 250 گرام) ئېلىپ ، ئۇنىڭغا 3000 مىللىلىتىر سۇ قوشۇپ قاينىتىپ 1500 مىللىلىتىر قىلىپ ، سۈزۈپ ، 1/3 قىسمى بىلەن جىنسىي يولنى يۇسا ، قالغان قىسمىدا هوردىنىپ چىلى- نىپ ئولتۇرۇپ بەرسە بولىدۇ . كۈندە بىر قېتىم ، 7 ~ 10 كۈن بىر داۋالاش كۇرسى قىلىنىدۇ .

289 . نىلون كۈسار زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغىنى پەيدا قىلىدۇ

زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغى بەك قىچىشىدىغان جىنسىي يول ياللۇغى بولۇپ ، جىنسىي يولدا كۆپ كۆرۈلىدىغان مىكرو باكتېرىيە ياكى ئاق تەسۋىسىمان باكتېرىيە زىيادە كۆپى- يىپ كەتكەنلىكتىن پەيدا بولىدىغان كېسەللىك . تەخمىنەن تۆت- تىن بىر قىسىم ئايال بۇ كېسەللىككە گىرىپتار بولىدۇ . ئامې- رىكا مىچىگان ئۇنىۋېرسىتېتىنىڭ بىر تۈرلۈك تەتقىقاتىغا قارى- غاندا ، 24 ياشتىن تۆۋەن ئايالالارنىڭ بۇ كېسەللىككە گىرىپتار بولۇش نىسبىتى ياشانغان ئايالالارنىڭكىدىن %75 يۇقىرى بولى- دىكەن . بۇ كېسەللىكتە سىرتقى جىنسىي يول قىچىشىشتىن باشقا ، پۇرچاق تىرىپىگە ئوخشاش ئاق خۇن كېلىدىغان ئالامەت-

لەرمۇ بار . كېسەللىك قوزغاش ئامىللىرى ، مەسىلەن ، دائىم ئۇزۇن مۇددەت ئانتىبىئوتىك دورا ئىستېمال قىلىش ، داۋاملىق سۇدا جىنسىي يولنى يۇيۇش ، سۇنئىي تالالىق كۇسار كىيىش ، ھامىلىدارلىقتىن ساقلىنىش كۇمۇلچى ئىشلىتىش ، سپېرمىنى ئۆلتۈرۈش دورىسى ئىشلىتىش ياكى ئىسسىق كىلىمات قاتارلىق-لار ياللۇغنىڭ قوزغىلىش نىسبىتى ئاشۇرۇۋېتىشى مۇمكىن . بەزىلەرنىڭ ئورگانىزمىدا تەكرار كېسەل قوزغىلىدۇ . تەتقىقاتتا تەكرار كېسەل قوزغىلىدىغان ئاياللارنىڭ ئورگانىزمىدا «زەمبۇ-رۇغقا مايىل گېن» بار دەپ قارىلىدۇ . مۇتەخەسسىسلەر : ھاجەت-خانىغا كىرگەندە پۇراقسىز ھەم ئىسپىرتسىز بوۋاقلار تازىلىق قەغىزىنى ئىشلىتىش ، ئىشلەتكەندە «ئالدى تەرەپتىن باشلاپ سۈرتۈش كېرەك» دېگەن تەكلىپنى بېرىدۇ .

290 . قىرلىق جىنسىي يول ياللۇغى

ھەيز توختاپ كەتكەندىن كېيىن تۇخۇمدان ئىقتىدارى ئا-جىزلىشىش ، ئانىلىق ھورمون ئازىيىش تۇپەيلىدىن ، جىنسىي يول دىۋارى يىگىلەش ، شىللىق پەردىسى نېپىزلاش ، تېرە ھۇ-جەيرىلىرىدە شېكەر مىقدارى ئازىيىش ، كىسلاتالىقى تۆۋەنلەش ۋە ئىممۇنىتېت كۈچ ئاجىزلاش بىلەن ئاسانلا باكتېرىيىنىڭ ھۇجۇمىغا ئۇچراپ ياللۇغلىنىش كېلىپ چىقىدۇ . بىمارنىڭ جىنسىي يولىدا ئاجرالمىلار كۆپىيىدۇ ، رەڭگى سېرىق ، يىرىڭ-سىمان ياكى سۇغا ئوخشاش ، بەزىدە قان ئارىلاش كېلىدۇ ، سىرتقى جىنسىي ئەزا كۆيۈشىدۇ ياكى قىچىشىدۇ ، جىنسىي يول شىللىق پەردىسى پۇرمىلىرى يوقىلىدۇ ، نېپىزلەيدۇ ، قانغا تو-لۇپ ، قان نوكچىلىرىنى پەيدا قىلىدۇ ، بەزىدە سىرتى يارا بولى-دۇ ياكى چاپلىشىپ قالىدۇ . بۇنى داۋالاش پرىنسىپى مۇنداق : قىسمەن دائىرىدە ئاز مىقداردا ئانىلىق ھورمون ، ئانتىبىئوتىك-لىق دورىلارنى ئىشلىتىش ئارقىلىق جىنسىي ئەزانىڭ ئىممۇنى-

تىت كۆچىنى ئاشۇرۇش ۋە باكتېرىيىنىڭ ئۆسۈشىنى تىزگىنلەش لازىم. جىنسىي ئەزانىڭ ئىشقارلىق دەرىجىسىنى ئاشۇرۇش ئۈچۈن، 0.5% لىك سىركە كىسلاتاسى ياكى 1% لىك سۈت كىسلاتاسى بىلەن جىنسىي يولنى يۇيۇش كېرەك.

291. بالىياتقۇ ئېچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىش

نورمال ئەھۋالدا، بالىياتقۇ ئېچكى پەردىسى بالىياتقۇ دىۋارىنىڭ ئېچكى قەۋىتىنى شەكىللەندۈرىدۇ. ناۋادا بالىياتقۇ ئېچكى پەردىسى توقۇلمىلىرى بالىياتقۇ بوشلۇقىنىڭ سىرتىدا ياكى ئورگانىزمنىڭ باشقا ئەزالىرىدە كۆرۈلسە، بۇ بالىياتقۇ ئېچكى پەردىسىنىڭ غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىشى دېيىلىدۇ. بالىياتقۇ ئېچكى پەردىسى ئاسانلا تۇخۇمدان، بالىياتقۇ توققۇز كۆز تارىمۇشى، تۈز ئۈچەي بىلەن جىنسىي ئەزانىڭ كۆندىلەڭ پاسىلى، بالىياتقۇ - تۈز ئۈچەي ئويمىنى قاتارلىق داس بوشلۇقى ئېچىدىكى ئەزالارغا جايلىشىپ قالىدۇ. ئۇنىڭدىن باشقا كىندىك، بالىياتقۇ ئوپېراتسىيىسىدىن كېيىن قورساقتا قالغان جاراھەت ئىزى، دوۋساق، ئۆپكە قاتارلىق بالىياتقۇغا يىراق ئەزالاردىمۇ كۆرۈلۈپ قالىدۇ. غەيرىي ئورۇنلىشىپ قالغان بالىياتقۇ ئېچكى پەردىسى تۇخۇمدان ھورمونىنىڭ رول ئوينىشى بىلەن دەۋرىي خاراكتېرلىك قاناش، يىرىڭ يىغىلىپ قېلىش ئارقىلىق ئەتراپتىكى توقۇلمىلارنى چاپلاشتۇرۇپ ۋە تالالاشتۇرۇپ قويىدۇ ھەمدە چوڭ - كىچىكلىكى ئوخشاش بولمىغان قاتما ۋە تۈگۈنلەرنى شەكىللەندۈرىدۇ. كېسەللىك ئۆزگىرىشى كۆرۈلگەن ئورۇن بىلەن كېسەللەنگەن دائىرە ئوخشاش بولمىغانلىقتىن، ئوخشاش بولمىغان ئالامەتلەر كۆرۈلىدۇ. داس بوشلۇقىدا بالىياتقۇ ئېچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قالغاندا، ھەيز توختاپ قېلىش، قالايمىقان كېلىش، جىنسىي ئالاقە قىلغاندا جىنسىي ئەزا ئاغ-

ـرىش ھەم ھامىلدار بولالماسلىق ئالامەتلىرى كۆپ كۆرۈلىدۇ .
تۇخۇمدان ئىچكى پەردىسى خالتىلىق ئىششىقى يېرىلىپ كەتكەنـ
دە ، جىددىي خاراكتېرلىك قورساق ئاغرىش يۈز بېرىدۇ . كېـ
سەللىك ئۆزگىرىشى ئۆپكىدە كۆرۈلگەندە ، دەۋرىي خاراكتېرـ
لىك قان تۈكۈرۈش قوشۇلۇپ كېلىدۇ . دوۋساقتا كۆرۈلگەندە ،
دەۋرى خاراكتېرلىك قان سىيىش پەيدا بولىدۇ . قورساق دىۋارى
يارا ئىزىدا كۆرۈلگەندە ، قاتتىق مونەكچە ھەيز كەلگەندە روشەن
يوغىنايدۇ ، ئاغرىيدۇ ، ھەيز توختىغاندىن كېيىن يوقاپ كېتىدـ
ۇ . باليياتقۇ ئىچكى پەردىسى توقۇلمىلىرىنىڭ باليياتقۇنىڭ
سىرتىدا ، ئورگانىزمنىڭ باشقا ئەزالىرىدا كۆرۈلۈپ قېلىشىنىڭ
سەۋەبلىرى مۇنداق بولۇشى مۇمكىن :

(1) باليياتقۇ ئىچكى پەردىسىدىن سويۇلۇپ چۈشكەن بالىـ
ياتقۇ ئىچكى پەردىلىرى قانغا ئۆتۈپ قارىمۇقارشى ئاققاندا ياكى
بالىنى ئالدۇرۇۋەتكەن ، تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىگە ھاۋا بەرـ
گەن ۋە سويۇقلۇق سېلىش ئوپېراتسىيىسى قىلدۇرغاندا ۋە ياكى
باليياتقۇ تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىنى سايلاندۇرۇپ رەسىمگە
ئېلىش ئوپېراتسىيىسى قىلغاندا ، تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىنى
داس بوشلۇقىغا كۆچۈرگەن ياكى باليياتقۇنى قىردۇرغاندا ، داس
بوشلۇقىدا قالغان باليياتقۇ ئىچكى پەردىسى قورساق دىۋارىغا
كۆچىدۇ .

(2) بەدەن بوشلۇقىنىڭ ئۈستۈنكى تېرىسى ئىچىدە ئۆـ
سۈش . باليياتقۇ ئىچكى پەردىسىمۇ بەدەن بوشلۇقى ئۈستۈنكى
تېرىسىدە پەيدا بولغان توقۇلمىلارغا ئوخشاش بولۇپ ، تۇخۇمدان
ئۈستۈنكى تېرىسى ، داس بوشلۇقى قورساق پەردىسى ، تۈز ئۈـ
چەي بىلەن جىنسىي ئەزا پاسىلى ، كىندىك قاتارلىقلارنىڭ يۇقىـ
رى دەرىجىدە بۆلۈنۈش كۈچى بولىدۇ . بۇ جايلاردىمۇ ياللۇغ ،
ئىچكى ئاجراتمىلارنىڭ تەسىرىدە باليياتقۇ ئىچكى پەردىسىگە
ئوخشاش توقۇلمىلار ھاسىل بولىدۇ . بەدەن بوشلۇقىنىڭ ئۈسـ

تۇنكى تېرىسىدىكى ئۆسۈشنى كونترول قىلغىلى بولمايدۇ ، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ كۆچۈشىدىن ساقلانغىلى بولىدۇ . بۇنىڭدىكى مۇھىم مەسىلە ، قان ئارقىلىق قارىمۇقارشى ئېقىشتىن ۋە ئوپېراتسىيە ئارقىلىق كۆچۈشتىن ساقلىنىشتا . ناۋادا بالىياتقۇ بوينى نەيچىسى تار بولسا ياكى بالىياتقۇ كەينىگە كەتكەن بولسا ، ۋاقتىدا تۈزىتىش كېرەك . ھەيز مەزگىلىدە ئاياللار كېسەللىكلىرى بۆلۈمىگە ئورۇنسىز كۆرۈنۈشتىن ساقلىنىش ، ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش تەدبىرلىرىنى ئەمەلىيلەشتۈرۈش ، بالىنى چۈشۈرۈۋېتىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش كېرەك . تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىگە ھاۋا بېرىش ، سۇيۇقلۇق سېلىش ۋە بالىياتقۇ تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىنى مايلاپ سايلاندۇرۇپ رەسىمگە ئېلىش ئوپېراتسىيىسىنى ھەيز پاك - پاكىز توختاپ ئۈچ كۈندىن يەتتە كۈنگىچە بولغان ئارىلىقتا قىلىش كېرەك . بالىياتقۇ ئوپېراتسىيىسى قىلغاندا تېخنىكىلىق ئىشلارغا دىققەت قىلىش كېرەك .

داۋالاشقا كەلسەك ، ياش بىمارلارغا نىسبەتەن ئېيتقاندا ، داۋالاش ئۇسۇلىنى ئىمكانقەدەر داۋاملاشتۇرۇش ، قاننى جانلاندۇرىدىغان جۇڭيى دورىلىرى ۋە جىنسىي ھورمون قاتارلىق دورىلار (ھامىلدارلىق ھورمونى ، ئاتلىق ھورمون ، دەننىيا) نى ئىشلىتىپ كېسەلنى داۋالاش كېرەك . دورا بىلەن داۋالاش كار قىلمىسا ، كېسەللىك ئالامىتى ئېغىر بولسا ياكى بىمارنىڭ يېشى چوڭ بولسا ئوپېراتسىيە قىلىش كېرەك .

292 . بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىشنىڭ پائال ئالدىنى ئېلىش

بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىش ۋە ئۇنىڭ كېلىنكىلىق ئالامەتلىرى ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش ، ھامىلدار بولالماسلىق ۋە جىنسىي مۇناسىۋەت قىلغاندا جىنسىي ئەزا

ئاغرىشتا كۆرۈلىدۇ . بۇ ئۈچ تۈرلۈك مەسىلە ئاياللارنىڭ تۇرمۇ-
شىغا چوڭقۇرلاپ كىرىپ ، ئۇلارنىڭ كۈندىلىك تۇرمۇشىغا ، ھەت-
تا نىكاھ سۆيىتىگە تەسىر يەتكۈزمەكتە . باليياتقۇ ئىچكى پەردى-
سى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىش ئاياللار كېسەللىكلىرى ئىچى-
دىكى ئەڭ مۇرەككەپ كېسەللىك . ئاياللار كېسەللىكلىرى دوخ-
تۇرلىرىنىڭمۇ بۇ كېسەللىكتىن بېشى ئاغرىيدۇ . چۈنكى ، بۇ
كېسەللىكنى ساقايتىش تەس . بۇ كېسەللىكتىن باليياتقۇ ئىچكى
پەردىسى چاپلىشىش ، ھەر يانغا تارقىلىش كېلىپ چىقىدۇ ،
داۋالاپ بولغاندىن كېيىن يەنە ئاسانلا تەكرارلىنىدۇ . باليياتقۇ
ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىش دېگەن زادى نېمە ؟
باليياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىش دېگىنى-
مىز باليياتقۇ ئىچىدىكى ئىچكى پەردە توقۇلمىسىنىڭ باليياتقۇ-
نىڭ سىرتىدىكى باشقا بىر ئەزاغا ئورۇنلىشىۋېلىشىنى كۆرسىتى-
دۇ . ئۇ قورساق بوشلۇقى ۋە قورساق پەردىسىنىڭ يۈزىگە تارقى-
لىدۇ ، تۇخۇمدان ياكى باليياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسى بولۇپ ئۆ-
سۈشىمۇ مۇمكىن (باليياتقۇ مۇسكۇل بېزى ئالامىتى دېيىلىدۇ) .
ئىچكى پەردە توقۇلمىلىرىنى ئادەتتە كىشىلەر قان ئارقىلىق
كۆچىدۇ ، دېيىشىدۇ . شۇ يېرى ئاجايىپكى ، مەيلى باليياتقۇدا
نورمال تۇرغان ئىچكى پەردە توقۇلمىلىرى ياكى باليياتقۇنىڭ
سىرتىغا چىقىپ كەتكەن ئىچكى پەردە توقۇلمىلىرى بولسۇن ،
ھەممىسى ھورمون بەرگەن سىگنالنى قايتۇرىدۇ . شۇڭا ، تۇ-
خۇمدانغا ، باليياتقۇ مۇسكۇل ئۆسمىسىگە جايلاشقان توقۇلمىلار ،
ھەتتا ئۇچەيدىكى ئىچكى پەردە توقۇلمىلىرى فىزىئولوگىيىلىك
مەزگىللىك بارغاندا سويۇلۇپ قانايدۇ ؛ لېكىن بۇ قان باليياتقۇدى-
كى ھەيز قېنىغا ئوخشاش باليياتقۇ بويىنى ئارقىلىق راۋان چى-
قىپ كېتەلمەيدۇ ، ئۇ تەن ئىچىگە سولىنىپ قېلىپ ، ئۈزلۈك-
سىز يىغىلىدۇ . يىغىلىپ قالغان بۇ قان ئەتراپىدىكى توقۇلمى-
لارنى زەخىملەندۈرىدۇ ؛ ناۋادا ئۈچەي ، ئاشقازان ئەتراپىدا بول-

سا ، ئاسانلا ئىچ سۇرۇش ، ئۇچەي ، ئاشقازان ئاغرىش ئالامەتلىرى كۆرۈلىدۇ ؛ ناۋادا تۇخۇمداندا بولسا ، تۇخۇمدان بىلەن تۇخۇم يەتكۈزۈش نەيچىسىنىڭ ئىقتىدارىغا تەسىر كۆرسىتىپ ، ھامىلدار بولالماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

293 . بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىشقا قانداق مۇئامىلە قىلىش كېرەك ؟

نۆۋەتتە ، داۋالاش تېخنىكىسى تەرەققىي قىلىپ ، ئاياللار كېسەللىكلىرى دوختۇرلىرى بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىشقا توغرا دىئاگنوز قويالايدىغان ۋە ئۇنى داۋالاپ ساقايتالايدىغان بولدى . تەتقىقات ئارقىلىق بايقىلىشىچە ، بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنىڭ غەيرىي ئورۇنلىشىپ قېلىشىدا روشەن ئىرسىيەت ئامىلى بار . ئانىسىدا ياكى ئاچا - سىڭىللىرىدا مۇشۇنداق كېسەللىك بولسا ، شۇ ئايالنىڭ مۇشۇ كېسەللىككە گىرىپتار بولۇش پۇرسىتى ئادەتتىكى كىشىلەردىن يەتتە ھەسسە يۇقىرى تۇرىدۇ . شۇڭا ، ئاپىسى ياكى ئاچا - سىڭىللىرى ئېغىر دەرىجىدە ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش ياكى بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قىلىش كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغان دېگەن گۇمان بولسا ، شۇ ئايال تەشەببۇسكارلىق بىلەن دوختۇرغا كۆرۈنۈشى كېرەك . شۇنداق قىلغاندىلا داۋالاش پۇرسىتىنى ئىگىلىۋالغىلى بولىدۇ . بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قىلىش كېسەللىكىگە گىرىپتار بولغۇچىلار دوختۇرنىڭ كۆرسەتمىسىگە ئاساسەن قەرەللىك دىئاگنوز قويدۇرۇشى ۋە تەكشۈرتۈشى كېرەك .

294 . ئاستا خاراكتېرلىك بالىياتقۇ بوينى ياللۇغى

ئاستا خاراكتېرلىك بالىياتقۇ بوينى ياللۇغى بالىياتقۇغا يەتكەن تۇرلۇك زەخىملىنىشلەرنىڭ بىر تۈرى . بۇ خىل كېسەللىك

ئاق خۇن كۆپىيىش ، ئاق خۇن قويۇق ھەم يىرىڭ ئارىلاش
كېلىش ، ھەتتا بەل ، قورساق چىڭقىلىپ ئاغرىغاندەك بولۇش ،
بۇ سىزىم ھەيزدىن ئاۋۋال ، تەرەت قىلغاندا ۋە جىنسىي مۇناسى-
ۋەت قىلغاندا ئېغىرلىشىش بولۇپ ئىپادىلىنىدۇ ؛ ئۇنىڭ ئۈستى-
گە بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرەش ، بالىياتقۇ بوينىغا مونەك گۆش
ئۆسۈش ، بالىياتقۇ بوينى يوغىناش ، بالىياتقۇ بوينى خالتىلىق
ئىششىقى قاتارلىق ئالامەتلەر قوشۇلۇپ كېلىدۇ . بالىياتقۇ بوينى
كېسەللىك قوزغاتقۇچى مىكرو ئورگانىزملارنىڭ بالىياتقۇ ، تۇ-
خۇم يەتكۈزۈش نەيچىسى ۋە تۇخۇمدانغا كىرىشىنى توسىدىغان
مۇھىم مۇداپىئە لىنىيىسى . شۇ سەۋەبتىن ، بالىياتقۇ بوينى
ئاسانلا ھەر خىل كېسەللىك پەيدا قىلغۇچى ئامىللارنىڭ ھۇجۇ-
مىغا ئۇچرايدۇ ھەم ئاسان ياللۇغلىنىپ قالىدۇ . بالىياتقۇ بوينى
ياللۇغى جىددىي خاراكتېرلىك ۋە ئاستا خاراكتېرلىك دەپ ئىك-
كى خىلغا بۆلۈنىدۇ . ئاستا خاراكتېرلىك بالىياتقۇ بوينى ياللۇ-
غى ئەڭ كۆپ كۆرۈلىدىغان بىر خىل ئاياللار كېسەللىكى بو-
لۇپ ، كۆپىنچە يەڭگىش ، بويىدىن ئاجراش ۋە ئوپېراتسىيە ئۈس-
تىدە يارىلىنىش ياكى قىسمەن ئورۇن ئۇزۇن مۇددەت غىدىقلى-
نىپ باكتېرىيىدىن يۇقۇملىنىشتىن كېلىپ چىقىدۇ . ئۇ يەنە
جىددىي خاراكتېرلىك بالىياتقۇ بوينى ياللۇغىنىمۇ ئۆزگىرىدۇ .
ئاستا خاراكتېرلىك بالىياتقۇنى بوينى ياللۇغى بولۇپ قالغان
ھامان ئاق خۇن كۆپىيىپ ، قويۇق ، بەزىدە يىرىڭسىمان كېلى-
دۇ ، ئالامەت ئېغىرلاپ كەتكەندە بەل ، قورساق چىڭقىلىپ ئاغ-
رىيدۇ ھەمدە ھەيزدىن ئاۋۋال ، تەرەت قىلغاندا ياكى جىنسىي
مۇناسىۋەت ئۆتكۈزگەندە ئاغرىش ئالامىتى ئېغىرلىشىدۇ . جىن-
سىي يول تەكشۈرۈلگەندە ، بالىياتقۇ بوينى ياللۇغلانغانلارنىڭ
بالىياتقۇ بوينىدا كېسەللىك ئۆزگىرىشى بايقىلىدۇ . بالىياتقۇ
بوينى شەلۋەرەش ئەڭ كۆپ كۆرۈلىدىغان ئالامەتلەرنىڭ بىرى .
ئاستا خاراكتېرلىك ياللۇغلىنىش مەزگىلىدە ، بالىياتقۇ بويند-

نىڭ جىنسىي يول قىسمىدىكى قاسىراقسىمان ئۈستۈنكى تېرە ئاستا ـ ئاستا سۈيۈلۈپ چۈشىدۇ ، بالىياتقۇ بوينى تۈۋرۈكسىمان ئۈستۈنكى تېرىنىڭ ئورنىنى ئالىدۇ . تۈۋرۈكسىمان ئۈستۈنكى تېرە بىرقەدەر نېپىز بولغاچقا ، تېرە ئاستىدىكى قان تومۇرلار ئاسان كۆرۈنۈپ قالىدۇ ، بالىياتقۇ بوينىنىڭ سىرتقى يۈزى ھەمىشە قىزىل تۇرىدۇ . بۇ بالىياتقۇ بوينى شەلۋەرىگەن جاي بولۇپ ھېسابلىنىدۇ . شەلۋەرەش ئورنىنىڭ چوڭ ـ كىچىكلىكىگە ئاساسەن ، ئۇنى ئۈچ دەرىجىگە بۆلۈشكە بولىدۇ : يەڭگىل شەلۋەرەش دائىرىسى بالىياتقۇ بوينى دىئامېتىرىنىڭ ئىككىدىن بىر قىسمىدىن ئاشمىغان بولىدۇ ؛ ئوتتۇرا دەرىجىدە شەلۋەرەش دائىرىسى بالىياتقۇ بوينى دىئامېتىرىنىڭ ئىككىدىن بىر قىسمىغا يەتكەن بولىدۇ ؛ ئېغىر دەرىجىدە شەلۋەرەش بالىياتقۇ بوينى دىئامېتىرىنىڭ ئىككىدىن بىر قىسمىدىن ئاشقان ياكى بالىياتقۇ بوينىنىڭ چۆرىلىرىگە تەرەققىي قىلغان بولىدۇ . بالىياتقۇ بوينىغا گۆش ئۆسۈش دېگەنلىك بالىياتقۇ بوينى ئۇزۇن مۇددەت ئاستا خاراكتېرلىك ياللۇغلانغانلىقتىن ، بالىياتقۇ شىللىق پەردىسى ئۆسۈپ شەكىللەندۈرگەن گۆشنى كۆرسىتىدۇ . ئۆسكەن گۆش بالىياتقۇ بوينى ئاغزىدا ياكى بالىياتقۇ بوينى نەيچىسىدە پولتىيىپ چىقىدۇ ، بەزىدە يەككە ياكى كۆپ ھالەتتە بولىدۇ ، ساپىقى بولىدۇ ، گۆش قىزىل بولۇپ ، ئۇنىڭدا قان تومۇرلار كۆپ بولىدۇ ، شۇڭا بىر نەرسە تەگكەن ھامان ئاسانلا قانايدۇ . بەزىدە جىنسىي يولدىن قالايمىقان قان كېلىدۇ ، گۆشنى ئېلىۋەتكەندىن كېيىن جىنسىي يول نورمال ھالەتكە كېلىدۇ . بالىياتقۇ بوينى يوغىناپ قېلىش دېگەندە ئاستا خاراكتېرلىك ياللۇغ تەكرارلىنىپ ، ئۇزۇن ۋاقىت غىدىقلىنىش ئارقىلىق بالىياتقۇ توقۇلمىلىرى قانغا تولۇش ، سۇلۇق ئىششىق ۋە قوشۇمچە توقۇلمىلار تۇپەيلىدىن بالىياتقۇ بوينى يوغىناپ كېتىش كۆزدە تۇتۇلىدۇ . بالىياتقۇ بوينى بېزى خالتىلىق ئىششىقى بالىياتقۇ بوينى ئاستا خاراكتېرلىك ياللۇغ-

لانغاندا ، بەز ۋە بەز ئەتراپىدىكى توقۇلمىلار ئۆسۈپ بەز نەيچىسى ئاغزىنى توسۇۋالىدۇ ـ دە ، يىغىلىپ قېلىش خاراكتېرلىك خالىتىلىق ئىششىق شەكىللىنىدۇ . مانا بۇ بالىياتقۇ بوينى خالتىلىق ئىششىقى دېيىلىدۇ .

295 . ئاستا خاراكتېرلىك بالىياتقۇ بوينى ياللۇغىغا گىرىپتار بولغاندىن كېيىن نېمىلەرگە دىققەت قىلىش كېرەك ؟

(1) دەم ئېلىشقا كاپالەتلىك قىلىش ، مېۋە ـ چېۋە ، كۆكتات ۋە سۈيۈق ـ سەلەڭ تاماقلارنى كۆپ ئىستېمال قىلىش كېرەك .

(2) ھەيز مەزگىلىدە تازىلىققا ۋە سىرتقى جىنسىي ئەزانى پاكىز تۇتۇشقا ئەھمىيەت بېرىش ، ياللۇغلىنىپ قېلىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش كېرەك .

(3) چىللە مەزگىلىدىكى تازىلىققا ئەھمىيەت بېرىش ، يۇقۇملىنىپ قېلىشتىن ساقلىنىش كېرەك .

(4) ئاستا خاراكتېرلىك بالىياتقۇ بوينى ياللۇغىنى ، بولۇپمۇ بالىياتقۇ بوينى ياللۇغىنى داۋالاش توغرا كەلگەندە ، ئاۋۋال بالىياتقۇ بوينىدىن ئۆرنەك ئېلىپ ، دەسلەپكى مەزگىللىك بالىياتقۇ بوينى راكى خەۋپىنى تۈگىتىش كېرەك .

(5) داۋالاش مەزگىلىدە جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزۈشتىن ھەزەر ئەيلەش كېرەك .

(6) ئۇزۇن ۋاقىت داۋالىنىپ ساقىيالمىغانلار زۆرۈر تېپىلغاندا ئوپېراتسىيىنى قوبۇل قىلىشى كېرەك .

296 . كۆپ خالتىلىق تۇخۇمدان يىغىندى كېسەللىكى

بۇ كېسەللىكنى ھەيزنى تەڭشەش مېخانىزمىنىڭ نورمال-

سىزلىششى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ . يېقىندىن بۇيان بۇ كېسەل-لىك ئاۋتوزوما ۋە جىنسىي خروموسومىنىڭ روشەن ئىرسىيەت ئامىلىغا مۇناسىۋەتلىك دەپ قارالماقتا . بۇ كېسەللىك ئاساسەن 20 ~ 30 ياش ئارىلىقىدىكى ئاياللاردا كۆپ كۆرۈلىدۇ . بىمار-نىڭ ھەيزى سۈيۈق كېلىدۇ ياكى توختاپ قالىدۇ ، ھامىلىدار بولالمايدۇ ، تۈك بېسىپ ھەم سەمرىپ كېتىدۇ ؛ ئىككى ياندىكى تۇخۇمدان كۆپ خالتىلىق ئىششىپ يوغىنايدۇ . بەزىدە سايلاندۇ-رۇپ رەسىمگە ئېلىش ، قورساق ئەينىكى سېلىپ تەكشۈرۈش ئارقىلىق يۇقىرىقى ئالامەتلەرگە ئېنىق دىئاگنوز قويغىلى بولى-دۇ . داۋالاشتا تۇخۇم ئاجرىتىپ چىقىرىشنى تېزلىتىش ، تۇغ-ماسلىق مەسىلىسىنى ھەل قىلىش مەقسەت قىلىنىدۇ . نۆۋەتتە ئومۇمەن لۇيدى فېنئەن قاتارلىق دورىلار سىناق ئورنىدا ئىشلى-تىلمەكتە . ئەگەر بۇنىڭدىمۇ ئۈنۈمى كۆرۈلمىسە ، ئىككى ياندى-كى تۇخۇمدان ئوپېراتسىيە قىلىپ ئېلىۋېتىلىدۇ .

297 . ھەرىكەت مۇۋاپىق بولمىسا ئاياللار كېسەللى-كى كېلىپ چىقىدۇ

چېنىقىش بەدەننى تېخىمۇ ساغلام ، جۇشقۇن قىلىۋېتىدۇ . ناۋادا چېنىقىش مۇۋاپىق بولمىسا ، بولۇپمۇ كۆتۈرۈش ئىقتىدارى-دىن ھالقىپ كەتسە ، ئاياللار كېسەللىكلىرى كېلىپ چىقىشى مۇمكىن .

كۆپ كۆرۈلىدىغانلىرى تۆۋەندىكىدەك :

(1) سىرتقى جىنسىي ئەزا زەخىملىنىش . ھەرىكەتتە ئېھ-تىياتسىزلىق قىلغاندا ، مەسىلەن ، سىرتقى جىنسىي ئەزا ۋېلى-سىپىتنىڭ ئىگىرىگە ، توغرا جازىسىغا ياكى قاتتىق نەرسىلەرگە ئۇرۇلغاندا ، جىنسىي ئەزادا قان ئويۇپ قالىدۇ ، ئېغىرراق بول-غاندا سۈيدۈك يولى ، جىنسىي يولى ، ھەتتا داس بوشلۇقىغا زەخمە يېتىدۇ . سىرتقى جىنسىي ئەزانىڭ چوڭ جىنسىي لەۋ

تېرە ئاستى توقۇلمىلىرى بوش ، ۋېنا تومۇرلار كۆپ ھەم جايلى-
شىشى تېيىز بولغانلىقتىن ، سىرتقى كۈچ تەرىپىدىن ئۇرۇلغاندا
قان تومۇرلاردا ئاسانلا يېرىلىپ قاناش يۈز بېرىدۇ - دە ، بىرقە-
دەر كەڭ دائىرىلىك قان ئۇيۇپ قېلىش كۆرۈلىدۇ .

(2) ھەيز بىنورمال كېلىش . چەت ئەل مۇتەخەسسىسلىرى-
نىڭ تەكشۈرۈشىگە قارىغاندا ، كۈچلۈكرەك ھەرىكەت بىلەن
مەشغۇل بولغان قىزلاردا ھەيز بىنورمال كېلىش ناھايىتى زور
نىسبەتنى ئىگىلەيدىكەن . بۇ كۆپىنچە تۇنجى قېتىملىق ھەيز
كېچىكىپ كېلىش ، ھەيز دەۋرى قالايمىقان بولۇش ، ئىككىلەم-
چى ھەيز توختاپ كېتىش قاتارلىق جەھەتلەردە ئىپادىلىنىدى-
كەن . ھەرىكەت مىقدارى قانچە زور بولسا ، تۇنجى قېتىملىق
ھەيز شۇنچە كېچىكىپ كېلىدىكەن . بۇنىڭ ئاساسلىق سەۋەبلىرى
مۇنداق : جىددىي ھەرىكەت تۆۋەنكى دۆڭ مېڭىنىڭ ئىقتىدارىنى
چەكلەيدۇ ، شۇنىڭ بىلەن ئىچكى ئاجرالمىلار سىستېمىسىنىڭ
ئىقتىدارى نورماللىسىزلىنىپ ، بەدەندىكى جىنسىي ھورمۇنلارنىڭ
نورمال سەۋىيىسى تەسىرىگە ئۇچراپ ، نورمال ھەيزنىڭ شەكىل-
لىنىشىگە ۋە نورمال ھەيز دەۋرىگە دەخلى يەتكۈزىدۇ .

(3) تۇخۇمدان يېرىلىپ كېتىش . جىددىي ھەرىكەت ، ئې-
غىرلىق كۆتۈرۈش ، قورساق بېسىلىش ، سوقۇلۇپ كېتىش قا-
تارلىقلار تۇپەيلىدىن تۇخۇمدان يېرىلىپ كېتىدۇ - دە ، دوۋسۇن
ئاغرىيدۇ . بۇ ئاغرىق پۈتكۈل قورساق قىسمىغا تارقىلىدۇ .
تۇخۇمدان يېرىلىش ئادەتتە ھەيز مەزگىلىنىڭ 10 - كۈندىن 18 -
كۈنگىچە بولغان ئارىلىقتا يۈز بېرىدۇ . بۇنىڭ 80% ىدە سېرىق
تەنچە ياكى سېرىق تەنچە خالتىلىق ئىششىقى يېرىلىپ ، قورساق
بوشلۇقىدا قان پەيدا بولىدۇ .

(4) بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قې-
لىش . ھەيز مەزگىلىدىكى جىددىي ھەرىكەت تۇپەيلىدىن ، ھەيز
بالىياتقۇ بوشلۇقىدىن تەتۈر ئېقىپ داس بوشلۇقىغا كىرىدۇ ؛

ھەيز قىنىغا ئارىلىشىپ ئاققان باللىياتقۇ ئىچكى پەردىسى پارچى-لىرى تۇخۇمدانغا كۆچۈپ خالتىلىق ئىششىقنى شەكىللەندۇرۇشى مۇمكىن . باللىياتقۇ ئىچكى پەردىسى غەيرىي ئورۇنلىشىپ قالسا ، بىماردا ئاستا خاراكتېرلىك ھەيز ئاغرىتىپ كېلىش ئېغىرلىشى-دۇ ھەم تۇغماسلىقنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ .

(5) باللىياتقۇ تۆۋەنلەپ كېتىش . ئاياللار ئېغىر ھەرىكەت قىلسا ، بولۇپمۇ ئېغىرلىق كۆتۈرۈش قاتارلىق مەشغۇلاتلارنى قىلى-سا ، قورساقتا بولغان بېسىم ئېشىپ ، باللىياتقۇ ۋاقتىنچە تۆۋەن-لەش ئالامىتى كۆرۈلىدۇ ، لېكىن باللىياتقۇ چىقىپ كۆرۈلمەي-دۇ . ئېغىر ھەرىكەت بىلەن داۋاملىق مەشغۇل بولسا باللىياتقۇ چىقىپ كۆرۈلىدۇ . بەزىلەر مۇنداق سىناق قىلغان : باللىياتقۇ ئورنى نورمال ئاياللار 20 كىلوگرام نەرسە كۆتۈرگەندە باللىياتقۇ ئورنىدا روشەن ئۆزگىرىش بولمىغان ، 40 كىلوگرام نەرسىنى كۆتۈرگەندە ، باللىياتقۇ بوينى روشەن تۆۋەنلىگەن .

298 . ئەر تەرەپ بىلەن مۇناسىۋەتلىك بولغان ئايال-لار كېسەللىكلىرى

ھاياتلىق سەپىرىدە ئەڭ يېقىن ھەمراھلار ئەر - خوتۇنلار-دۇر . ۋەھالەنكى ئاياللار گىرىپتار بولىدىغان بەزى كېسەللىكلەر ھەمىشە ئەر تەرەپ بىلەن زىچ مۇناسىۋەتلىك بولىدۇ .

(1) زەخىملىنىش . ئاياللارنىڭ جىنسىي ئەزاسىنىڭ زە-خىملىنىشى جىنسىي تۇرمۇش بىلەن مۇناسىۋەتلىك . مەسىلەن ، سىرتقى جىنسىي ئەزا سۈركىلىپ يارىلىنىش ، جىنسىي يول يىرتىلىش (بولۇپمۇ جىنسىي يول ئىچكىرىسى يىرتىلىش) ، جىنسىي يول گۈمبىزى زەخىملىنىش قاتارلىقلار . بۇ ئالامەتلەر ئاساسەن يېڭى توي قىلغان چاغلاردا ، چىللە مەزگىلىدە ، بالا ئېمىتىش مەزگىلىدە ياكى جىنسىي ئەزالار ياخشى يېتىلمىگەن ، جىنسىي مۇناسىۋەت قوپال ، ئۇسۇل مۇۋاپىق بولمىغان ئەھۋالدا

ۋە ياشانغان ئاياللارنىڭ جىنسىي يول شىللىق پەردىسى ئاجىزلىشىپ كەتكەنلىكىگە ئوخشاش تۈرلۈك سەۋەبلەر تۈپەيلىدىن يۈز بېرىدۇ . جىنسىي ئەزا زەخىملەنسە ، جىنسىي ئالاقىدىن كېيىن جىنسىي ئەزا قانايدۇ ، ئاغرىيدۇ . جىنسىي ئالاقىدە جىنسىي ئەزادا يارىلىنىش كۆرۈلگەن هامان دوختۇرخانىغا بېرىپ ۋاقتىدا تەكشۈرتۈش كېرەك . خەۋپنىڭ ئالدىنى ئالمىسا بولمايدۇ . تۇغما خاراكتېرلىك جىنسىي ئەزا ياخشى يېتىلمىگەن بولسا ، ۋاقتىدا داۋالىتىش كېرەك .

(2) يۇقۇملىنىش . ئەر - خوتۇن ئىككىيلەن جىنسىي تۇرمۇشنى لايىقىدا بىر تەرەپ قىلالمىسا ، سىرتقى جىنسىي ئەزا يۇقۇملىنىدۇ . مەسىلەن ، سىرتقى جىنسىي ئەزا ياللۇغى ، دەلىز چوڭ بېزى ياللۇغى ، دەلىز چوڭ بېزى خالتىلىق ئىششىقى قاتارلىقلار . ئەپسۇسلىنارلىقى شۇكى ، كۆپىنچە ئەر - خوتۇنلار بىلىپ - بىلمەي تامچە قۇرت ياكى زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول ياللۇغى بولۇپ قالىدۇ . ئاز ساندىكى ئەر - خوتۇنلار جىنسىي تۇرمۇش جەريانىدا ۋاستىلىك يۇقۇملىنىشتىن سىرت ، ئاساسەن جىنسىي مۇناسىۋەت ئارقىلىق بىۋاسىتە يۇقۇملىنىدۇ . مەيلى تامچە قۇرت ياكى زەمبۇرۇغ بولسۇن ، بۇلار ئاستا - ئاستا ئەر تەرەپنىڭ سۈيدۈك يولىغا كىرىۋالىدۇ . ئۇلار ئادەتتىكى ئەھۋالدا ئەر تەرەپنى پاراكەندە قىلمايدۇ . لېكىن ساغلام ئەر ئۆزىدە ئايال ئۈچۈن يوشۇرۇن خەۋپ ئېلىپ يۈرىدۇ . بەدەننىڭ ئىممۇنىتېت كۈچى تۆۋەنلىگەن ياكى جىنسىي يولنىڭ كىسلاتا - ئىشقارلىق مۇهىتىدا ئۆزگىرىش بولغان چاغدا ، تامچە قۇرت بىلەن زەمبۇرۇغلار كۆپ مىقداردا كۆپىيىپ ، تامچە قۇرتلۇق ياكى زەمبۇرۇغلۇق جىنسىي يول يۇقۇملىنىش يۈز بېرىدۇ . بۇ ئىككى تۈرلۈك جىنسىي يولى ياللۇغىنى تەلتۆكۈس داۋالاش ئۈچۈن ، ئەر - خوتۇن ئىككىلا تەرەپ تەڭ دورا يېيىشى ، داۋالاش مەزگىلىدە جىنسىي مۇناسىۋەت ئۆتكۈزمەسلىكى كېرەك . لابوراتورى-

بۇ كىتاب ۋۇخەن ئۇنىۋېرسىتېتى نەشرىياتىنىڭ 2002 ـ يىلى 8 ـ ئاي 1 ـ نەشرى، 1 ـ باسمىسىغا ئاساسەن تەرجىمە ۋە نەشر قىلىندى.
本书根据武汉大学出版社 2002 年 8 月第 1 版，第 1 次印刷本翻译出版。

مەسئۇل مۇھەررىرى: توختى تۇردى
مۇقاۋىسىنى لايىھىلىگۈچى: ئەكبەر سالىھ

ئاياللار ساغلاملىقى ۋە جىنسىيەت

تۈزگۈچىلەر: خۇاڭ چيەن، يۈفېن
تەرجىمە قىلغۇچى: ياسىن سېيىت ئارچىن

*

شىنجاڭ خەلق نەشرىياتى نەشر قىلدى
(ئۈرۈمچى شەھىرى جەنۇبىي ئازادلىق يولى №348)
شىنجاڭ شىنخۇا كىتابخانىسىدىن تارقىتىلدى
شىنجاڭ نېفىت گېزىتى باسما زاۋۇتىدا بېسىلدى
فورماتى: 850×1168 مىللىمېتىر، 1/32
باسما تاۋىقى: 12
2003 ـ يىلى 12 ـ ئاي 1 ـ نەشرى
2003 ـ يىلى 12 ـ ئاي 1 ـ بېسىلىشى
تىرازى: 1—3000
ISBN 7—228—08407—1
باھاسى: 19.80 يۈەن

مۇقاۋىنى لايىھىلىگۈچى: ئەكبەر سالىھ

ISBN 7-228-08407-1
9 787228 084074 >

ISBN 7-228-08407-1
(民文)定价:19.80元