

Jo'rayeva M.A., Shadmanov A.Q.,
Abdullaev R, Abdullayeva M.A., Ashuraliyeva M

XALQ TABOBATI



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH
VAZIRLIGI
ANDIJON DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI

*Jo'raeva M.A., Shadmanov A.Q.,
Abdullaev R, Abdullaeva M.A., Ashuralieva M.A.*

“XALQ TABOBATI”

(o'quv qo'llanma)

ANDIJON – 2014

Taqrizchilar:

Toshkent Davlat tibbiyot akademiyasi umumiy amaliyot shifokorlar tayorlash, ichki kasalliklar va allergologiya kafedrasini mudiri, dotsent N.M. Nurillaeva

Andijon davlat tibbiyot instituti I – sonli umumiy amaliyot shifokorlar tayorlash kafedrasini professori K.D.Jalolov.

*Jo'raeva M.A., Shadmanov A.Q.,
Abdullaev R, Abdullaeva M.A., Ashuralieva M.A.*

Ushbu kitob xalq tabobati turkumida jamlangan ma'lumotlarning bir qismi bo'lib, o'zida jahon xalq tabobati tarixi, uning asosiy tamoyillari – davolash va tashxis asoslari, usul va uslublari haqida ajoyib ma'lumotlarni jamlagan.

Kitob xalq tabobati mutaxassislari, shifokorlar, tibbiyot instituti talabalari va keng xalq, ommasi uchun mo'ljallangan.

«Sharq» nashriyot-matbaa
aksiyadorlik kompaniyasi
Bosh tahririyati
Andijon - 2014

«Sharq» nashriyot-matbaa aksiyadorlik kompaniyasi bosmaxonasi,
Andijon shahri, A.Navoiy shohko'chasi, 71.

O'QUV ADABIYOTINING NASHR RUXSATNOMASI

O'zbekiston Respublikasi Oliy va o'rta maxsus
ta'lim vazirligining 2013 yil 20 " dekabr dagi
" 484 - sonli buyrug'iga asosan

M. Jo'rayeva, A. Shudmonov, M. Abdullayeva, R. Abdullayev

(muallifning familiyasi, ismi-sharifi)

5510100- Davolash ishi, 5111000-KT (5510100- Davolash ishi) yo'nalishlari ning

(ta'lim yo'nalishi (mutaxassisligi))

talabalari (o'quvchilari) uchun tavsiya etilgan

"Xalq tabobati" nomli

(o'quv adabiyotining nomi va turi: darslik, o'quv qo'llanma)

o'quv qo'llanmasi

ga

O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi tomonidan
litsenziya berilgan nashriyotlarda nashr qilishga ruxsat
beriladi.



Vazir

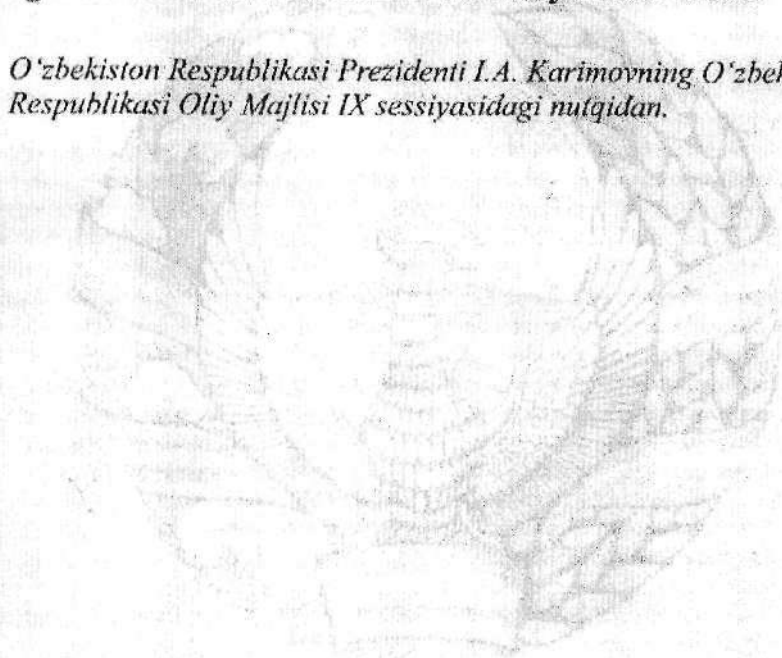
(imzo)

B. Lodiyeu

Ro'yxatga olish raqami 484-079

Biz darslik yaratishga eng ilg'or va eng sharafli vazifa sifatida qarashimiz, yaxshi darslik yaratgan odamlarni boshimizga ko'tarishimiz kerak. Darslikni, agar kerak bo'lsa katta tanlov asosida yaratish lozim.

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti I.A. Karimovning O'zbekiston Respublikasi Oliy Majlisi IX sessiyasidagi nutqidan.



MUNDARIJA

1-Q I S M.

JAHON XALQ TABOBATI

I b o b. Misr tibbiyoti	8
II b o b. Hindiston tibbiyoti	11
III b o b. Eron tibbiyoti	13
IV b o b. An'anaviy Xitoy xalq tibbiyoti	14
V b o b. Tibet xalq tabobati	39

2-Q I S M.

SHARQ XALQ TABOBATI TARIXI

I b o b. VIII-XIX asrlarda yashab ijod qilgan Sharq xalq tabobati allomalari	25
II b o b. Abu Ali ibn Sino	30
III b o b. Ibn Sino tomir urishi haqida	35

3-Q I S M.

AN'ANAVIY VA NOAN'ANAVIY DAVOLASH USULLARI

I b o b. To'rt unsur ta'limoti	40
II b o b. Mizoj ta'limoti	41
III b o b. Igna sanchish va kuydirish	65
IV b o b. Loy bilan davolash	247

ADABIYOTLAR	252
--------------------	-----

ILOVA	256
--------------	-----

SO'Z BOSHI

Tabobat insoniyat bilan bir davrda paydo bo'la boshlagan. Insonlar o'z-o'ziga, bir-biriga yordam berishi oqibatida asta-sekin tibbiy bilimlar vujudga kelib, asrlar davomida o'ziga xos rivojlanish yo'lini bosib o'tgan. Tibbiy bilimlar rivojlanishi hozirgi davrga kelib o'ta ixtisoslashib, juda mayda bo'laklarga bo'lindi. Shunga qaramay, xalq tabobati hozirgi zamonda ham o'z ahamiyatini yo'qotmagan, u asrlar ta'sirini yengib kelmoqda.

Prezidentimiz Islom Karimovning tashabbusi bilan "Xalq tabobati akademiyasi"ning tashkil etilishi O'zbekiston istiqloli tarixida muhim voqea bo'ldi. Zero, qadimiy Turon tabobat dunyosiga tamal toshi qo'yanligi tarixiy manbalardan ma'lum. Bu muqaddas zamin tuprog'idagi har bir giyohning yaprog'idan ildizigacha turli dardlarga shifo bo'lishi azaldan isbotlangan. Dorivor ichimliklar, malhamlar tabiiy giyohlardan tayyorlanganligi bois alqomat Alpomishlar, suluv Barchinoylar dunyoga kelib, yetti iqlimga dong'i ketgan. Jahon tabobatining shayxurraisi Abu Ali ibn Sino kabi allomalarning Vatanu bu yurt.

Prezidentimizning xalq tabobatiga ko'rsatayotgan g'amxo'rligidan ilhomlanib, ushbu foydali kitobni yaratishga jazm etdik. Ushbu jazmdan maqsad, bir tomondan xalqimizni jahon xalq tabobati tarixi erishgan yutuqlari bilan tanishtirish, ikkinchi tomondan, tabobat usullari, qurollari, dorivorlari haqidagi ma'lumotlarni xalqimizga tushunarli tilda yetkazib berish bo'ldi. Unda xastaliklar haqida umumiy ma'lumotlar sodda va ravon tilda berildi, turli xastaliklarni xalq tabobati usulida qanday qilib davolash uchun zarur bo'lgan dori-darmonlar mujassamlashtirildi.

Qo'lingizdagi "Xalq tabobati" risolasining o'ziga xos ahamiyati shundaki, u jahon xalqlari tabobatining eng ilg'or usullarvdan tortib, otabobolarimiz qoldirib ketgan muolaja usullari, zamonaviy usullar, tartib-qoidalar, tabiat unsurlari, oziqlantirishdagi parhez qoidalari bilan boyitildi. Tarqoq holdagi xalq tabobatiga oid adabiyotlarning asl mag'zi mualliflarimizning ko'p yillik bilim va tajribalari, takliflari bilan uyg'unlashtirilib, zamonaviy tibbiyotning ilg'or usullari bayon etildi.

Shuningdek, shu kungacha e'lon qilinmagan tabiiy o'simliklarning shifobaxsh xususiyatlari xususida ham keng ma'lumotlar berilgan. Dori-darmonlarni tayyorlashning qulay usullari bayon etilgan. Jahon xalqlari tabobatida dori-darmonlarning qanday tayyorlanishi, iqlimiy sharoitiga qarab iste'mol qilishning salbiy-ijobiy ta'sirlari hisobga olingan.

Ushbu qomusda xalq tabobati rivojlanishining ko'hna davrlardan boshlab hozirgi kungacha bo'lgan tarixi ommabop tarzda o'z aksini topgan. Qadimgi Misr, Xitoy, Tibet, Sharq va G'arb tabobatining oddiy usullari to'liq yoritib berilgan. Ushbu usullar bilan birga suv, havo, issiqlik, tuproq, loy, qum, tuz, magnit hodisalarining davolash uchun ishlatilishi ham yunqicha usudda berilgan.

Kitobda inson mizoji, kasalliklarning kechishi, davolanish

natijalariga ta'siri, mizojga ta'sir o'tkazish usullari haqidagi amallarga alohida to'xtalib o'tildi.

Ushbu asarda tabiiy giyohlar, ularning ta'siri har xil xastaliklarda qo'llanilishi, "kamyob retseptlar" haqida ham keng ma'lumotlar berilgan. Xalqimiz ushbu asarda giyohlarni qaerdan topish mumkinligi haqida ham ma'lumot oladi.

Shuningdek, insonning kam o'rganilgan bioenergetik ta'sirining kasalliklarni aniqlash va davolashdagi o'rni, oliy asab faoliyatiga ta'sir etish usullari haqida ham aniq ma'lumotlar berilib, davolash uslublari to'liq yoritib berilgan. Igna bilan davolash, barmoqlar bilan biofaol nuqtalarga ta'sir o'tkazish, kam o'rganilgan aurikuloterapiya, magnitoterapiya, igna bilan kuydirib davolash usullari ma'nosi, ta'sir etish mexanizmi, uslublari yorqin ko'rsatib berildi. Tabiatning bebaho boyligi bo'lgan metallar, mumiyoning inson a'zolariga ta'siri yaxshi yoritilgan va davolash usullari keltirilgan.

Keng xalq ommasi asarni o'qishi bilan tabobatning quloqqa ko'p chalinadigan usullari (vannalar, massaj-uqalash, xuqnalar, kompressorlar, zuluk qo'yish, qon chiqarish, xantal - «gorchitsa» qo'yish va boshqalar) haqida ham to'liq ma'lumotlar oladi va o'zi ushbu usullarni qo'llashi mumkin bo'ladi.

Sizning e'tiboringizga havola qilinayotgan ushbu «Xalq tabobati» asari juda ko'plab ma'lumotlar beribgina qolmasdan o'z sog'ligiga e'tibor berish, xastaliklarning oldini olish va ko'p holatlarda o'z-o'zini davolash uchun doimiy hamrohingiz bo'ladi.

Kitobdan xalqimiz o'zi uchun zarur maslahatlarni, albatta, oladi, shuningdek, turli dardlardan shifo topishlarida ularga katta yordam beradi, deb umid qilib qolamiz.

Kitobda ba'zi bir kamchiliklarning bo'lishi tabiiy. Shuning uchun ham kitobxonlarning fikr-mulohazalari mualliflar jamoasi tomonidan minnatdorchilik bilan qabul qilinadi va keyingi to'latilgan nashrlarda inobatga olinadi.

**/Azimjon JO'RAEV/,
tibbiyot fanlari doktori, professor.**

I-Q I S M.

JAHON XALQ TABOBATI

Ma'lumki, Sharq insoniyat taraqqiyotining beshigi hisoblanadi. Ilm-fanning barcha sohaları, jumladan, tibbiyot ilmi ham dastlab Sharq mamlakatlarida paydo bo'lgan. Arxeologik qazilmalar natijasida topilgan ashyoviy dalillar va tarixiy ma'lumotlar shundan dalolat beradi. Masalan, Afrika va Osiyo qitalarida olib borilgan arxeologik qazilmalarda ajdodlarimizning qaysi kasalliklar bilan og'rigani va qanday davolangani haqida juda ko'p ashyoviy dalillar topilgan. Shular asosida biz uzoq o'tmishda ba'zi mamlakatlarda tibbiyotning qanday darajada rivojlangani haqida ma'lum tushunchalarga ega bo'lishimiz mumkin.

I b o b. KO'HNA MISR TIBBIYOTI

Ko'hna Misr madaniy hayot va ilm-fanning rivojlanishi jihatidan nafaqat Sharq, balki dunyo miqyosida ham yetakchi o'rin egallagan. Ayniqsa, Misrning tibbiyot tarixi juda uzoqqa borib taqalatsi. Ma'lumotlarga ko'ra, Misrda eramizdan oldingi IV ming yillikdayoq birinchi tibbiy maskanlar barpo etila boshlangan. Masalan, 3600 yili Fili orolidagi Memfis shahrida afsonaviy tabib Imxoteb sharafiga qurilgan maxsus ibodatxonada bemorlar qabul qilingan. Bu yerda kohinlar maxsus tibbiy ta'lim olganlar, ular bemorlarni davolash bilan shug'ullanganlar. Xeliopolis va Sais shaharlaridagi tibbiy maktablarda dorilar tayyorlash, qo'llash, bemorlarni tekshirish, tashxis qo'yish va davolash ishlari o'rgatilgan.

Ko'hna Misr tibbiyoti haqidagi ma'lumotlar papiruslarda yozib qoldirilgan. Shulardan dastlabkisi Imxoteb papirusidir. Uni Imxotebning o'zi yozgan, deb faraz qiladilar. Bundan tashqari, Georg Ebers, Edvin Smit, Brugsha nomi bilan ataluvchi papiruslar hamda Britaniya tibbiy papirusi bor. Kaun papirusi mavjudligi haqida ham ma'lumotlar uchraydi.

Bu papiruslar orasida, ayniqsa, diqqatga sazovori Georg Ebers papirusidir. Bu papirus eramizdan oldingi 1500 yillarda yozilgan, deb taxmin qilinadi. Unda asosan turli xildagi dorilar, ularning qaysi kasalliklarda va qanday qo'llanishi bayon qilingan. Dorilarni qo'llashda yil fasli, iklimi, bemorning yoshi, ahvoli, kasallikning og'ir yoki yengilligini hisobga olish kerakligi, dori ta'sirining shu omillarga bog'liqlidigi ko'rsatib o'tilgan. Masalan, bolalarning yoshiga qarab dorini ishlatish usuli turlicha bo'lgan. Chunonchi, bir xil kasallik bilan og'rigan har xil yoshdagi bolaga turli usulda dori berilgan. Katta yoshdagi bolaning ichi ketganda unga dori xap shaklida berilsa, shu kasallik bilan og'rigan chaqaloqqa dori maydalanib, sutga qo'shib berilishi kerakligi ko'rsatilgan. Ko'hna Misr tibbiyotining o'ziga xos xususiyatlaridan biri shu ediki, har bir kasallik uchun har xil dori turlari ishlatilgan. Tabibning mohirligi kasalga mos dorini tanlay bilishi bilan belgilangan.

Kasallik sababi masalasi. Misrliklar kasallikni yovuz ruhlar paydo qiladi, deb o'ylashgan. Dastlab har xil usullar bilan yovuz ruhni tanadan chiqarib yuborish chorasini ko'rib, keyin johil ruhning bemor tanasida qoldirgan kasallik asoratlari yo'qotish uchun dorilar ilohiy ta'sirga ega bo'lgan.

Misr tabiblari kasalliklar bo'yicha ixtisoslashganlar. Masalan, Ko'hna Misrda ko'z, tish, bosh, ichki a'zolar, ruhiy kasalliklar bo'yicha mutaxassislar va jarroxlardan bo'lgan. Tish kasalliklari bo'yicha mutaxassislar kasal tishni davolash va tuzatib bo'lmaydiganini olib tashlash bilan cheklanib qolmay, tishni plombalash usullarini ham bilganlar. Masalan, ular oltin simlar bilan tishlarni bir-biriga mustahkamlab qo'yganlar.

Misrliklar tushunchasiga ko'ra odam o'lgandan keyin (agar uning jasadida saklansa) uning ruhi yashashda davom etadi va Mahsharda bu ruh odam tanasiga qaytishi mumkin. Shu tushunchaga asosan fir'avnlardan, saroy amaldorlari va badavlat kishilardan o'lganlaridan so'ng ularning jasadida balzamlangan. Jasadni yorib, tomiriga balzam yuborilgan. Odam organizmining tuzilishini misrliklar boshqa xalqlarga nisbatan yaxshiroq bilganlar.

Eramizdan oldingi IV asr boshlarida makedoniyalik Aleksandr Makedonskiy (Iskandar Zulqarnayn) Misrni bosib oladi va bu yerda Iskandariya (Aleksandriya) shahrini barpo etadi. Iskandariya tez orada ilmfan markazlaridan biriga aylanadi. Jumladan, tibbiyot ham yuksak darajada rivoj topadi. Yirik olimlar, donishmandlar, mashhur hakimlar ham bo'lgan. Ayniqsa, Erazistrat va Xerofil mashhur bo'lganlar.

Erazistrat asli kichik osiyolik bo'lib, eramizdan oldingi (280-yilda vafot etgan) III asr boshida Iskandariyaga ko'chib kelib, shu yerda yashab, ijod etgan.

Erazistrat tibbiyotni odam organizmining xususiyatlari, xususan, harakat jarayonini o'rganishdan boshlagan. Shu maqsadda u ko'pgina anatomik tekshirishlar o'tkazadi va bir necha kashfiyot qiladi. Masalan, odam bosh miyasini tekshirib, unda qattiq va yumshoq miya pardalari borligini, miya sathi tekis emasligini, u egri-bugri va mayda chuqurcha - egatlardan iborat ekanligini, miya massasi ichida suyuqlik saklovchi chuqurchalar (qorinchalar) hamda miyada harakatlantiruvchi va sezuvchi nerv tomirlari borligini aniqlagan. U organizm harakatini bosh miya idora etib turishini isbot qilgan. Bu o'sha vaqtdash juda muhim kashfiyotlardan biri edi.

Erazistrat yurak va qon-tomirlarini ham anatomik va fiziologik jihatdan tekshirdi, yurak harakatini ko'zdan kechirdi. Yurak va yurak daxlizi hamda yurak va aorta tomiri o'rtasida qopqoqchalar borligini aniqladi. Qorin bo'shlig'idagi a'zolarini tekshirib, ichak peristaltikasini ko'zdan kechirdi. Peristaltika tufayli ovqat mexanik jihatdan ishlanishi haqida fikr yuritdi. Bu fikr so'nggi tekshirishlarda tamomila tasdiqlandi. Shunday qilib, Erazistrat birinchi bo'lib odam anatomiyasi va a'zolar faoliyatining ba'zi muhim masalalari haqida to'g'ri fikr yuritgan va buni

anatomik tekshirishlar yo'li bilan isbotlab bergan. Bu tibbiyot faniga qo'shilgan katta hissa edi.

Iskandariyalik olim Xerofil eramizdan oldingi 300-yilda tug'ilgan. Xerofil ham o'z faoliyatini anatomiyani o'rganishdan boshladi. U miya, jigar va yurakni sinchiklab tekshirdi. Miyaning to'rtinchi qorinchasi kattaroq ekanligini aniqladi. Yurakni tekshirib, uning harakatida uch davr - sistola, pauza va diastola bo'lishini kuzatdi. Arteriya qon-tomirlarining urib turishini tekshirib, uning yurak ishiga aloqadorligini ko'rsatdi. O'n ikki barmoqqa teng keladigan ichak (Duodenum)ni birinchi marta u kashf etgan.

Kasalliklarning sababchilari masalasida Xerofil idealistik fikrda edi. Lekin davolashda faqat diniy usullarni qo'llamay, dori-darmonlardan ham foydalanish kerakligini uqtirdi. Xerofilning fikricha, har bir kasallikning o'ziga xos maxsus dorisi bo'lishi kerak. Olim juda murakkab (ko'p tarkibli dori) dori turlarini qo'llagan.

O'sha davrda Iskandariyada yana bir mashhur tabib Xerofilning shogirdi - Qoslik Filipp (310-280 yillar) yashagan. "Empiriklar maktabi" nomli jamiyatni tashkil etgan. "Empirik"lar organizmning tuzilishi va tabiatini tekshirib o'tirishning hojati yo'q, u to'g'rida har xil nazariy fikr yuritish ham ortiqcha, deb o'ylaganlar. Tabibning vazifasi iloji boricha foyda keltiruvchi dorilarni qidirib topish va qo'llashdan iborat, deb uqtirganlar.

II b o b. KO'HNA HINDISTON TIBBIYOTI

Hindiston tibbiyot sohasida ham o'z tarixiga ega. Ko'hna Hindiston tibbiyotini o'rganishda Ayur Veda asosiy manba hisoblanadi. "Ayur Veda" so'zi "hayotni bilish" degan ma'noni bildiradi. Tarixdan uchta Ayur Veda ma'lum. Bular - Atreyan Ayur Vedasi, Charaki Ayur Vedasi va Sushruta Ayur Vedasi. Sushruta Ayur Vedasi alohida e'tiborga molik. Bu kitob eramizdan oddingi VI asrda yozilgan, deb taxmin qilinadi. Kitobda odam organizmining tuzilishi, uning tabiati, sog'liqni saqlash masalalari, kasalliklarni aniqlash va kelib chiqish sabablarini bilish, shu bilan birga kasalliklarni davolashga alohida e'tibor berilgan.

Hindiston tabiblari Xitoy olimlari kabi samoviy elementlar tushunchasiga asoslanganlar. Hindlar ma'lum to'rt unsurga (suv, yer, havo, olov) beshinchi - ilohiy unurni ham qo'shdilar. Bu unsurlar vujudga ovqat sifatida kiradi va me'dada kaymusga aylanib, ichaklar orqali tanaga singadi hamda barcha a'zolar tarkibiy qismiga kiradi. Hind tabiblarining fikricha, odamning tabiati shu unsurlar bilan belgilanadi.

Qadimgi hindlar sog'liqni saqlashda gigiena qoidalariga rioya qilishni birinchi o'ringa qo'yganlar. Xususan, tanani, kiyim-kechakni, ko'rpa-to'shakni, uy-joyini toza va ozoda saqlashga, jismoniy tarbiyaga alohida ahamiyat berishgan.

Ovqatlanish tartibining buzilishidan ko'p kasalliklar kelib chiqishini aniqlab, parhez taomlarni tavsiya etganlar.

Ko'hna hind tabiblari kasalliklarni aniqlash va davolashda yuksak mahoratga erishganlar. Birinchi galda bemorni sinchiklab ko'zdan kechirish, undan so'rab-surishtirish, terisi va shilliq pardalarining holatini (quruq yoki namligi) tekshirish va tusini aniqlash, tilni ko'rish, tomirning urishini aniqlash usullarini ishlab chiqqanlar.

Sushruta Ayur Vedasida 1500 dan ortiq kasallik belgilari va aniqlash usullari bayon etilgan.

Sushrutada tibbiyot tarixida birinchi bo'lib, yallig'lanish jarayonining belgilari bekamu ko'st ko'rsatib berilgan. Bular - ishish paydo bo'lishi, qizarishi, shu joyning harorati oshishi, og'riq paydo bo'lishi va yallig'langan a'zo funksiyasining pasayishidan iborat.

Ko'hna hind tabiblari kasalliklarning kelib chiqishida xumoral (rutubatlar) nazariyasi nuqtai nazarida turganlar. Bu nazariyaga binoan har qanday kasallikka a'zodagi to'rt suyuqlik (qon, balg'am, safro, savdo)ning miqdori yoki sifat jihatidan o'zgarishi sabab bo'ladi. Ulardan birortasi ustun bo'lsa, muvozanat yo'qolib, kasallik kelib chiqadi. Muvozanat buzilishiga iqlim va ob-havoning o'zgarishi, og'ir jismoniy mehnat, noto'g'ri ovqatlanish sabab bo'ladi.

Sushrutada dori-darmonlarning 800 ga yaqini bo'lib, bular asosan o'simliklar, mineral moddalar va hayvonlar a'zolaridan tayyorlangan. Tabiblar bemorga dori berishdan oldin suyuqliklarni muvozanat holiga keltirish maqsadida jismni ortiqcha rutubatlardan tozalash tadbirini ko'rganlar (ichini surish, qustirish, xuqna qilish), ko'pincha bemor tomiridan qon olinib, dori-darmon berilgan.

Bemorlarni davolashda yana dori-darmonlardan tashqari, uqalash, vanna qabul qilish va boshqa usullar qo'llanilgan.

Jarrohlik usuli, ayniqsa, rivoj topgan. Jarrohlr qovuqdagi toshni chiqarib olganlar, churrada jarrohdik muolajasi qilingan, qattiq jarohatlanib, ishga yaroqsiz bo'lib qolgan qo'l yoki oyoqni kesib tashlaganlar, ko'z kataraktasini operatsiya qilishgan. Ayollarning ba'zi kasalliklarini ham jarrohlik yo'li bilan davolashni bilganlar yoki dori-darmonlar bilan davolaganlar va hokazo.

Ko'hna hind tabiblari plastik jarrohlik usulini juda yaxshi bilganlar. Biror yetishmagan a'zo yoki uning qismi tiklangan. Bu sohada Sushrutaning o'zi mashhur bo'lgan. U burun, quloq, labni plastik yo'l bilan qayta tiklash usulini moxirlik bilan amalga oshirgan. Bu "Hind usuli" nomi bilan mashhur edi. Hind jarrohtari 200 xildan ortiq asboblarni ishlatganlar.

Mashhur tabib Dvanxatara tibbiyotga oid maxsus kitob yozib qoldirgan.

III b o b. KO'HNA ERON TIBBIYOTI

Ko'hna Eron tabiblari ham kishi sog'lig'ini to'rt unsurga bog'liq, deb tushunganlar. Odamning ruhiy holatiga alohida ahamiyat berilgan. Ularning ta'kidlashicha, jaholat kishi ishtahasini buzib, kasallik keltirib chiqaradi. Yaxshi kayfiyat va xursandchilik esa bemorga shifo ato etadi. Bu

hozirgi zamon tibbiyot nuqtai nazaridan ham to'g'ri.

Eronliklarning o'z tibbiy xudolari bo'lgan. U Traeton deb atalgan. Bu nom "Avesto"da ham uchraydi. Eronda amaliy tibbiyot ancha rivojlangan edi. Tabiblar alohida guruxlarga bo'linganlar. Masalan, fuqarolar tabiblari, dengizchilar tabiblari, quruqlikdagi harbiy kuchlarda xizmat qiluvchi tabiblar va vokazo. Tabiblar kasalliklarni ancha muvaffaqiyatli davolaganlar. Kasalliklarning oldini olishga alohida ahamiyat berishgan. "Kasallik tanangga ziyon yetkazmasdan oldin sen uni sug'urib tashla!" - deyishgan tabiblar.

Tabib o'z kasbini yaxshi egallagan bilimdon bo'lishi, odamlarga muloyim, xushmuomala, bemorlarga do'stona munosabatda bo'lishi lozim. Bemorga kasalligi haqida ko'p gapirmaslik, sir saqlanishi zarur bo'lgan narsalarni esa umuman aytmasligi kerak. Tashhis masalasida bemorlardan so'rab-surishtirishga (anamnez to'plash) alohida ahamiyat berganlar. Bemorning his-tuyg'ularini e'tiborga olganlar, "Qaysi bir bemor kasalligini yashirsa, u o'zini aldagan bo'ladi", - deyilgan maqollardan birida.

Eron tabiblari orasida kaxxollar (ko'z kasalliklari mutaxassislari), jarrohlar, tish tabiblari, tanosil, ruhiy va hatto ayollar kasalliklarini davolovchilar bo'lgan. Jarrohlar oldiga qattiq talab qo'yilgan. Ular kasallarni jarroxlik yo'li bilan davolashga kirishishdan oldin o'z bilim va tajribalarini isbot etishi shart bo'lgan. Tabiblar jarroxlik muolajasi vaqtida og'riqsizlantirish uchun bemorga narkotik moddalar berganlar.

Ular isitmali kasalliklar, xususan, bezgak, bavo-sil, chechak, chaqa yaralar, ich ketish, har xil yallig'lanish, yuqumli teri kasalliklarini davolashni yaxshi bilganlar.

Dorilar ichida o'simlik va mineral moddalar, hayvonlardan olinadigan dorilar va boshqalar bo'lgan. Bundan tashqari, tabiblar organizmning ba'zi kasalliklarga qarshilik ko'rsatish, quvvatini oshirish, masalan, ular ilon zaharini oz-ozdan berib, organizmning zaharga chidamini oshirganlar. Bu immunitet deyiladi.

Tabiblarga mo'ynachilar, temirchilar, teri bilan ishlovchilarda uchraydigan kasalliklar ma'lum bo'lgan. Ular yuqumli kasalliklar mavjudligini bilganlar va ularga qarshi ba'zi choralarni ishlab chiqqanlar. Yuqumli kasallik paydo bo'lgan xonadonni va bemor buyumlarini dudlatganlar.

IV b o b. AN'ANAVIY XITOIY XALQ TIBBIYOTI

"In" va "yan" tushunchalariga to'xtalinsa oddiy xitoyliklar, avvalo, xalq dostonining qaxramoni "Janob Inyan" haqidagi rivoyat, ertak va afsonalarning qaxramonlari bilan tasavvur qiladilar. Ko'pchilik uchun esa "in" va "yan" tushunchalari feodalizmdan qolgan xurofot hisoblanadi. Holbuki, har kungi so'zlashuvda uchrab turadigan bu so'zlarning Xitoy tilidan tarjimai "in" - ayollarga xos qismi - sovuq, johil, "yan" esa erkaklarga xos - yorug', quyoshli, issiq xususiyatlarni anglatadi. Bizning atrofimizda qorong'ilashgan (in) hamda quyoshli yorug' joylar (yan)

mavjud. Ob-havo yomg'irli (in) yoki quyoshli (yan) ifodalariga to'g'ri keladi. Masalan, fizikada zarrachalar manfiy (in) yoki musbat (yan) belgilarini ifodalaydi. Kimyoda ionlar manfiy (in) yoki musbat (yan) bo'lishi mumkin. Tibbiyotda esa ayol jinsi (in) va erkak jinsi (yan) tushunchalariga to'g'ri keladi. Ilmiy tajribalarning natijalari salbiy (in) yoki ijobiy (yan) bo'lishi mumkin.

Ko'rinib turibdiki, "in" va "yan" qarama-qarshi turkumlar bo'lib, jism yoki hodisani atroficha tavsiflash uchun foydalaniladi. Bular hayotda ham, fanda ham mavjud.

"In" va "yan" haqidagi ta'limot Sharqiy Chjou davri (eramizgacha 770-256 yillar), Chunsyu (eramizdan oldingi 770- 476 yillar) va urushqoq shohlar zamonida (eramizdan oldingi 475-221 yillar) rivojlana boshlagan. Bu ta'limot borliq olam hodisalarini tushuntiribgina qolmasdan, an'anaviy Xitoy tibbiyot nazariyasining asosiy qismini tashkil qiladi, uning hamma sohalari va yo'nalishlarini o'z ichiga oladi.

Agar inson tanasining tuzilishini ko'rib chiqadigan bo'lsak, uning yuqori qismi "yan"ni, quyi qismi "in"ni tashkil etadi. Har bir ichki a'zo ikki xil tavsifga yoki tomonga ega. Masalan, yurak yoki buyrak "in" hamda "yan" xususiyatlariga ega. Barcha kasalliklar shu ikki - (sovuq) "in" va (issiq) "yan"ning murosasizligidan kelib chiqadi, muvozanati esa sog'liqni ta'minlaydi.

Tashxis qo'yishda ham "in" va yan"dan foydalanilgan. Davolashda ham "in" va "yan"lar orasidagi muvozanat va uyg'unlikni tiklashga urinishilgan. Bu ta'limot tibbiyot ilmining turli muammolarini hal etishga qaratilgan ustublar majmuasini tashkil qiladi. "In" va "yan" haqidagi ta'limot an'anaviy Xitoy tibbiyoti nazariyasining o'ziga xosligini ko'rsatadi.

Qorataloqning quvvatsizlanishi va yer hamda tabiatning beshta unsuri. Agar siz yomon ishtaha va darmonsizlikdan shikoyat qilsangiz, Xitoy tabibi sizda qorataloq quvvatsizligini va yerni aytadi. Bu sizga g'alati tuyulishi mumkin, chunki siz "er" qanday qilib kasallik keltirib chiqaradi, deb o'ylaysiz. Bu savolga javob berishdan oddin tabiatning besh unsurini tushuntirib o'tish joiz. "Tabiatning besh unsuri" haqidagi ta'limot ham ko'hna Xitoy falsafasining bir qismini tashkil qiladi. Bu ta'limotga asosan hayot daraxt, o't, yer, metall, suvdan, ya'ni beshta asosiy unsurdan tashkil topgan. Bu unsurlarning har biri o'ziga xos xususiyatlarga ega.

An'anaviy Xitoy tibbiyotida beshta asosiy unsuming bir-birini faollashtiruvchi va susaytiruvchi munosabatidan foydalaniladi. Masalan, yurak-jigar, taloq, o'pka va buyraklar bir-birini susaytirib, faollashtirib turadi. Agar biz ichki a'zolar haqida so'z yuritadigan bo'lsak, ular orasidagi munosabat unsurlar orasidagi munosabatga mos keladi, ya'ni yer metallni faollashtiradi, taloq o'pkaga faollashtiruvchi ta'sir beradi, daraxt yerni susaytirib turadi, jigar taloqqa susaytiruvchi ta'sir ko'rsatadi.

Binobarin, "szan" guruhiga kiruvchi beshta ichki a'zo -yurak, jigar, taloq, o'pka va buyrak orasida faollashtiruvchi va qo'llab turuvchi

munosabatlar mavjud. Bu munosabatlarning muvozanati xuddi shu a'zolar faoliyatining me'yorda bo'lishini ta'minlaydi. Faollashtiruvchi va susaytiruvchi ta'sirlarning o'zaro muvozanati buzilsa, kasallik paydo bo'ladi. Masalan, jigarning o'ta faollashuvi taloqni susaytiradi va natijada talokda kasallik paydo bo'ladi.

"fu" guruhiga kiruvchi olti a'zo - ingichka ichak, o't pufagi, me'dda, yo'g'on ichak va qovuq, shuningdek, "sanszes" (orqa teshik) o'rtasida ham shunday hodisa kechishi mumkin.

"Sanszes" yoki "uchtatszes" ma'lum bir a'zo bo'lmay, "sean" va "fu" guruhiga kiruvchi a'zolarning ba'zi vazifalarini umumlashgan holda aks ettiradi. "Yuqori szes"ga me'da, ichak, ko'krak sohasi kiradi va u turli a'zolarining qon va "si" hayot quvvati bilan ta'minlovchi yurak va o'pka faoliyatini aks ettiradi. "O'rta szes" sohasi oziq moddalarni o'zlashtirishdan iborat. Taloq va me'da faoliyatini aks ettiradi. "Quyí szeo"-ga qorin sohasining pastki qismi kiradi. U siydikni to'plab, organizmdan chiqarib tashlaydigan buyraklar va qovuq faoliyatini aks ettiradi. Bu tibbiyotda yaxshi ma'lum bo'lib, ulardan an'anaviy Xitoy tibbiyoti ham, Yevropa tibbiyotida ham foydalaniladi.

Xitoy tibbiyoti ham, Yevropa tibbiyoti ham buyrak kasalliklari siyishning qiyinlashuviga va ishishlarga sabab bo'ladi, deb hisoblaydi. Ammo Yevropa tibbiyoti ayollarning tug'maslik sabablarini jinsiy a'zolar xastaligidan axtarsa, Xitoy tibbiyoti uni buyraklar bilan bog'lab, "buyraklar sustligi urug'lanishga xalaqit beradi", degan fikrni aytadi. Bu Xitoy tabiblarining "buyraklar faqat siydik ajratish vazifasini bajaribgina qolmay, balki homilaning shakllanishiga ham ta'sir ko'rsatadi", degan tasavvuriga bog'liq. Shuning uchun Xitoy tibbiyoti "buyraklar sustligi" haqida so'z yuritilganda, yevro'pa tibbiyoti singari faqat buyrak kasalliklarini tushunmaydi.

Xitoy tibbiyotida yurak-jigar, taloq va o'pkaga ham xuddi shunday nuqtai nazardan qaraladi. Masalan, yuz-ko'zlarning qizarishini, shaxvat hirsining kuchayishini, o'z-o'zini idora qilish qobiliyatining susayishini Xitoy tabibi "jigar va o'tning kuchayishi"ga aloqador, deb hisoblaydi. Uyqusizlik, og'izdagi achchiq ta'mdan, siydikning sarg'ayishidan shikoyat qilgan bemorlarga "yurak va o'tning kuchayishi" tashxisini qo'yish mumkin. Bu jigarda gepatit, yurakda esa miokardit kasalliklari borligini bildirdi. Xitoy tibbiyoti turli xil kasalliklar sababini bosh miya faoliyati uyg'unligining buzilishi bilan bog'laydi. Chunki bosh miya faoliyati yurak-jigar va boshqa a'zolar ishi bilan bevosita bog'langan. Masalan, bu taloqning oziq moddalarni o'zlashtirishi va ularni tananing u yoki bu joylariga yetkazib berishida yaqqol namoyon bo'ladi.

V b o b. TIBET XALQ TABOBATI

Manbalarda Tibet xalq tabobatida "kasallik" degan ibora yo'q, deyiladi.

Tibet tabiblari (lamalari)ning fikricha, butun organizm kasallik

holatda bo'ladi va uning me'yoriy tengligini ta'minlash, ichki gomeostazni izga tushirish, asab tarmoqlarining imkoniyatlarini hamda "chi" hayotiy quvvat manbaini tiklash kerak.

"Chi" - nafas va ovqatlanish jarayonlari natijasida jamlangan quvvat manbai. Hayot va o'lim bir butun holda organizmdagi "chi" quvvatiga tobe. Agar odam bu quvvatni boshqarishning udasidan chiqsa, uzoq yillar dard ko'rmay yashaydi. Shuning uchun "chi" ga ega bo'lgan gullaydi, yo'qotgan esa o'ladi", - deyiladi ko'hna Tibet maqolida.

Tibiot xalq tabobatida tashxis qo'yishning 40 usuli va dorisiz davolashning 108 usuli mavjud, biokorreksiya, ortiqcha hissiyotlarni tartibga solish, umurtqa pog'onalarida paydo bo'lgan qirralarni yo'qotish, qo'l tekkizmay uqalash, to'g'ri chiziqli uqalash, nuqtali uqalash, o'zini-o'zi bioquvvat bilan uqalash, oq loy bilan davolash, ma'danlar bilan davolash, uzoq masofadan ta'sir o'tkazish, nigoh bilan davolash, shifobaxsh oyatlar bilan davolash va hokazo.

Shifobaxsh duolar bilan davolaganda duo o'qigan paytda tanaga bioquvvat to'planadi. Duolar kosmosdan chaqirilayotgan aloxdsa ko'rinishdagi ilohiy quvvatlardir. Tibet xalq taboba-tida duolar o'qiladi, ammo Tibet "maxamantra"si "OM MANI PADME XUM"ni 3 dan 108 gacha hamma o'qishi mumkin. Chunki joduli sonlar ham shifobaxsh oyatlar bilan davolash borasidagi Tibet xalq tabobatida mavjud: 3, 5, 7, 9, 12, 22, 41, 42, 54, 108 (13 soni esa qora kuchlar uchun sehr-jodu sonidir).

Shuningdek, qo'l kaftlari yoki maxsus aylana shaklidagi pichoqli chakralar bilan davolash ham bor.

Uxlab yotganda, "yog uyqusi" bilan ham muolaja qilinadi. Buning uchun odam uyquga yotishdan oldin kasal a'zoni yoki xastalikni o'ylab, o'zini-o'zi davolashga tayyorlaydi.

Ichiladigan yoki surtiladigan dorilarni lamalarning o'zlari kerakli miqdorda - juda oz miqdor (mikrodoza)da (dirhamning o'lchov birligi - 0,2 g) tayyorlashadi.

Lamalar butun umr oz-ozdan dori ichib yurishadi. Masalan, qoraqurtning juda oz (mikroskopik) Miqdori og'ir onkologik xastaliklarni, falajni bartaraf qiladi.

Tibet xalq tabobatida tovush bilan davolash usuli ham bor. Bu usul musiqa bilan davolashning aynan o'zidir. Masalan, "Qaro ko'zim" kabi qo'shiklar, dutor, tanburdan taralgan navolar inson ruhiga kuchli ta'sir ko'rsatib, shifo ato etadi.

Shifobaxsh giyohdar xususida ham Tibet xalq tabobatining o'ziga xos qarashlari bor. O'simliklar, - deyishadi lamalar, - sirlil ruhga ega va odam tanasi ularning ayrimlarini ijobiy qabul qilsa, ba'zilarini umuman qabul qilmaydi. Misol uchun qizilpoychanning (zveroboyni) 5 turini sanab o'tisharkan, 2 haftalik o'sgani foydali, bundan ko'p vaqt o'tsa, iste'mol qilish mumkin emas, chunki jigarga zarar qiladi. 12 turga ega bo'lgan Kadio't (valeriana)ning ildizini ham oz miqdorda - 2 hafta ichida qabul qilish zarur, keyingisi ko'zga zarar qilarmish. Har bir giyohning muddati 1-

1,5 yil, ildizlarniki 3-4 yil, damlamalarniki esa 2 yildan oshmasligi kerak.

Har bir insonning o'z yulduzi (sayyorasi), o'z toshi, ma'danli sanoq soni, rangi, musiqasi, to'lqinlar uzunligi, tumori, guli, diniy e'tiqodi, jonivori, daraxti bor. Bular xonadoningizda bo'lsin, deyishadi. Xonada quvvatni o'g'irlaydigan o'simliklarni saklamaslik zarur, hovlida archagul, sallagul, yalpiz, qora archa, shamshod va yorongullarni o'stirsa bo'ladi.

Minerallar va daraxtlar to'g'risida lamalarning fikri o'ziga xos: har bir insonda o'zining 3 xil minerali bo'ladi, degan ta'limot bor ularda. Minerallar sexr-joduli, shifobaxsh va baxtli bo'ladi. Shuning uchun har bir odam o'zining mineralini topib, undagi quvvatni simirib yashashi kerak. Bunda "dza-dzen" holatida o'tirib yoki chordona qurgancha 15-30-45-50 daqiqa o'tirib amalga oshiriladi. Mineral yoriqsiz, butun bo'lishi lozim.

Kedr, tillaog'och, qarag'ay, oq qarag'ay, chinor, eman, liviya kedri - quvvat baxsh etadi. Oq qayin - betaraf daraxt. Zarang, qayrag'och, chiltonlar aksincha, quvvatni tortib oladi. Biror daraxtning insonga munosabatini biolakatsiya ramkasidan foydalanib bilsa bo'ladi. Buning uchun ramkani oldindan ushlagancha daraxtga yaqinlashasiz. Ramka qimirlay boshlasa, daraxt sizga to'g'ri kelmaydi, qimirlamasa daraxt sizniki bo'ladi.

Daryolar va sharsharalardan ham yumshoq "sigun" usulini qo'llab, quvvat olish mumkin.

Tabiblarning fikricha, qon tomiri (arteriya) - hayot markazidir. U bilakning pastida, oxirida joylashgan bo'lib, ichki a'zolarning qanday ishlayotgani, hozirgi va kelgusidagi xastaliklar-u, umrning uzunligi haqida tomir urish holatiga qarab xulosa qilish ehtimoli bor. Bu usulda yilning 4 fasliga bog'liq, besh maxabuda deb ataluvchi qoida xisobga olinadi. Maxabuda - 5 tabiiy unsur: olov, havo, suv, yer va daraxt bo'lib, Tibet xalq tabobati nuqtai nazariga ko'ra, jonli va jonsiz tabiatni tashkil qiladi.

Tomirni ushlab, kasallik va uning kelib chiqish sabablari aniqlangach, tabiblar bilan xastalikni davolashga kirisharkan, giyohlardan tayyorlangan dorilar: kukun, bo'tqa, qaynatma, xabdori va yog'larga murojaat qilishadi. Dorivor ekstraktlar ichida ikkilamchilari ham bor. Bular, qimmatbaho toshlar va minerallardan foydalanib tayyorlangan shifobaxsh sharoblar xamda qo'lbola dorilardir. Dorini qachon - ovqatdan oldinmi, keyinmi ichish kerakligiga Tibet xalq tabobati juda katta ahamiyat beradi.

Tashxis qo'yish

Tibet xalq tabobatida avval 4 ta tashxis qo'yish usuli mavjud bo'lgan. Bular:

- a) bemor bilan suhbatlashib so'rab-surishtirish;
- b) bemorning nafas olishidan chiqayotgan tovushga ahamiyat berish;
- v) bemorning tashqi ko'rinishi - yurishini, o'zini tutishini, badani va tilining holatini kuzatib, taxlil qilish;
- g) bemorning tomir urishini tekshirish. Keyinroq yuqoridagilarga qo'shimcha tarzda:

- a) bemordan kelayotgan hidga e'tibor berib, uni aniqlash;
- b) bemorning qornini yoki badanining boshqa kerakli joylarini silab ko'rish ko'zda tutiladi.

Bemorni umumiy tekshirish

Yaqin-yaqinlargacha bemorni tekshirish uchun Tibet tabiblariga hamisha ham ruxsat etilmas edi. Ayol kishini tibbiy ko'rikdan o'tkazishda faqat bemor badanining ochiq joyini va yurishini, o'zini tutishini, tashqi axvolini kuzatishga ruxsat berilar edi. Erkaklarni suyagi singanda, yaralanganda, shishganda, bavosinda va boshqalarda mukammal tekshirish mumkin bo'lar edi.

Hozir ko'pchilik xalq tabiblari bemorni deyarli yechintirmasdan tashxis qo'yishadi. Shuning uchun ham ularda tomir urishiga qarab tashxis qo'yish juda takomillashgan.

Hozirgi vaqtda tashxis qo'yishning 40 usuli mavjud, bular: ko'zga qarab tashxis qo'yish (iridodiagnostika), quloqni ko'rib tashxis qo'yish (aurikulodiagnostika); yuzni ko'rib tashxis qo'yish (inson yuzida 600 ta biofaol nuqta joylashgan, deyishadi Tibet alamalari); tilga qarab tashxis qo'yish; tishga qarab tashxis qo'yish; bezovtalikka qarab tashxis ko'yish; umurtqa pog'onasi bo'yicha tashxis qo'yish; tushga qarab tashxis qo'yish; siydik tahlili asosida tashxis qo'yish va hokazolar.

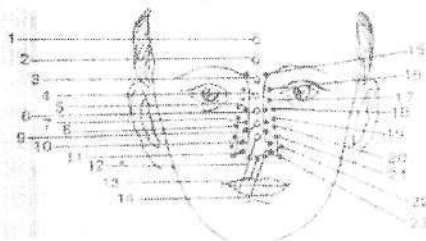
Tibet tabibi bemorni umumiy tekshirar ekan, xayolan organizm ichiga kirib boradi. Masalan, burunning holatini kuzatar ekan, barcha nafas olish tarmoqlari bo'ylab, o'pkaga yetib boradi. Lablar va til orqali hazm yo'llarining holatini xayolan o'rganadi.

Til - yurak va qon aylanishi tarmoqlari holatidan ham xabar beradi. Bu insonning ruhiy faoliyatiga bog'liq bo'lib, qon aylanishi tarmoqlari ichki a'zolarga bevosita bog'langan.

Quloqlar asosan buyrakning umumiy holatidan xabar beradi, siydik ajratish va organizmdagi suv-tuz almashinuvidan tortib, barcha suyuqliklarning aylanishi tarmoqlarining ishidan darak beradi.

Ko'z - jigarning ko'zgusi, deyishadi Tibet tabiblari.

Yuzga qarab tashxis qo'yish



6 - r a s m.

1 - yuz; 2 - yuz; 3 - o'pka; 4 - yurak; 5 - o't pufagi; 6 - jigar; 7 - oshqozon; 8 - in-gichka ichak; 9 - taloq; 10 - yo'g'on ichak; 11 - siydik

pufagi; 12 - buyraklar; 13 - tashqi jinsiy azolar; 14 - ichki jinsiy a'zolar; 15 - quloq; 16 - ko'krak qafasi; 17 - sut bezi; 18 - bo'yin, ko'krak umurtqasi; 19 - bel umurtqasi; 20 - qo'l va quymich; 21 - yeon; 22 - tizza; 23 - oyoq panjasi.

Odamning yuzi - barcha ichki a'zolarining ko'zqusidir, degan aqida bor Tibet tabiblari orasida. Ularning aytishicha, og'iz yo'g'on ichak holatidan xabar berib turadi. Chunonchi, og'zi tor odamning ichagi ham tor bo'ladi. Og'iz burchagidagi yoriqlar gidronefrit borligidan va buyraksagi suv to'siqlaridan (to'g'onlari) dalolat beradi. Burundagi shilimshiq o'pkaning xatarga yo'liqqayotganidan, shamollashdan xabar beradi. Tishlar esa ichki a'zolarga aloqador: kurak tishlar - me'da, kichik jag' tishlari - ichaklar, katta jag' tishlari - yurakka aloqador. Demak, tishlarni va og'izni har doim toza qilib yuvish - ichki a'zolar sog'lig'ining garovi ekanini unutmash kerak.

Tilni ko'rib tashxis qo'yish

Bemorning tilini ko'rib tashxis qo'yish ham alamalarning asosiy usullaridan biri. Zero, til ichki a'zolar holatidan xabar berib turadi. Tilni nahorda, nonushta qilmasdan oldin ko'rish kerak: Til uchidan taxminan 3 sm narirog'i - yurakdan; chap tomoni - chap o'pkadan; o'ng tomoni - o'ng o'pkadan; til o'zagi esa ichaklar holatidan darak beradi.

Tilning biror joyida qarash paydo bo'lsa, demak, o'sha joyga tegishli ichki a'zo xastalangan bo'ladi. Til o'zagining oxirroq'ida, chap tarafda - chap buyrak, o'ngda - o'ng buyrak holati aks etadi. Shuningdek, o'ng tomonda buyrak va o'pka xastaliklaridan darak beruvchi joylar oralig'ida, jigarning holatini bildiruvchi soha ham bor.

Tilning sariq rangga moyil bo'lib qolishi - jigar xastalanganidan, qizarib ketishi esa yurak kasallanganidan dalolat berarkan.

Tirnoqlarga qarab tashxis qo'yish

1. Me'yordagi tirnoq. 2. Qisqa yassi tirnoq - yurak a'zolari xastaliklari. 3. Katta yarim oy - taxikardiya. 4. Yarim oy shakli yo'qligi - yurak nevrozi. 5. Juda bo'rtgan tirnoklar - o'pka sili. 6. Katta yarim oy shaklidagi bo'rtib chiqqan tirnoklar - tug'ma sil. 7. Yassi qiyshaygan tirnoq - bronxial astma, bronxit. 8. Quvur misoli cho'zinchoq va baland tirnoqsaraton (rak). 9. Barmoq suyaklariga yopishgan to'g'nog'ichga o'xshash tirnoq - tug'ma ruhiy xastalik, shafqatsizlik, tajovuzkorlik, tez g'azablanish. 10. Botiq tirnoq- ichkilikbozlik irsiy turi. 11. Yassi parchalangan tirnoq - gijja kasalliklari. 12. Tirnoqdagi mo'rt tarnovchalar - tuzlar to'planishi. 13. Tirnoqda chiqindilar-tuzlar qatlami - me'da-ichak yo'llari xastaliklari. 14. Cho'ziq tirnoq- qandli diabet. 15. Nomsiz barmoq tirnog'idagi yarim doira shak-li - buyrak kasalligi. 16. Bodomsimon yo'l-yo'l chiziq (to'lqin)-lar - revmatizm, terlama. 17. Tirnoqning kemirilganga o'xsha-shi - nevrozlar, me'da yallig'lanishi, ayollarning jinsiy a'zolari faoliyatining susayishi. 18. Tirnoqdagi to'g'ri chiziqlar va orasidagi yot narsalar - qora jigar va ingichka ichak xastaliklari. 19. Tirnoqdagi parallel

to'g'ri chiziklar - ichak xastalıkları. 20. Uchburchak tirnoq - umurtqa pog'onasi va orqa miya xastalıkları. 21. Teshik-teshik tirnoq - qora jigar kasalligi. 22. Ko'rsatkich barmoqdagi yassi ko'tarilgan tirnoq - qora taloq kasalligi.

Tomir tashxisi

Allomalar kamida 72 xil tomir urishini ajrata oladilar. Tomir urishi - ular uchun barcha a'zolardan qon orqali yuborilayotgan axborot to'liqlaridir.

Miloddan III asr oldin ham Tibet tabobatida, "tomir urishiga qaramasdan katta va kichik tomirlarga qon qanday taqsimlanayotganini aniqlash mumkin emas", degan fikr hukmron edi. Aynan tomir urishi qonning qanday aylanishini bildirib, ichki ruhiyatdan darak beradi. Misol uchun Sun-kou usuli bo'yicha tomir urishiga qarab xastalik quyidagicha aniqlangan:

Tomir nuqtasi	Tomir urishi	Erkaklarda		Ayollarla	
		Chap bilak	O'ng bilak	Chap bilak	O'ng bilak
Sun	Yuza	Ingichka ichak (yan)	Yo'g'on ichak (yan)	Yo'g'on ichak (yan)	Ingichka ichak (yan)
	Chuqur	Yurak (in)	Upka (in)	O'pka (in)	Yurak (in)
Guan	Yuza	O't pufagi (yan)	Me'da (yan)	O't pufagi (yan)	Me'da (yan)
	Chuqur	Jigar (in)	Qora jigar, me'da osti bezlari (in)	Jigar (in)	Qora jigar, me'da osti bezlari (in)
Chi	Yuza	Siydik pufagi (yan)	Uchta qizdiruvchi (yan)	Siydik pufagi (yan)	Uchta qizdiruvchi (yan)
	Chuqur	Buyrak (in)	Yurak pardasi (in)	Buyrak (in)	Yurak pardasi (in)

Bu usulda, tomir urishini tekshirish uchun 3 ta barmoq sun, guan, chi nuqtalariga qo'yiladi, ya'ni sun nuqtasiga ko'rsatkich barmoq, guan nuqtasiga o'rta barmoq, chi nuqtasiga nomsiz barmoqlar qo'yib tekshiriladi.

Bemorning qo'llarini alohida-alohida ushlanadi. Qutay bo'lish uchun bemorning qo'li ostiga yostiqcha qo'ysa ham bo'ladi.

Turli nuqtalardagi va ikkala qo'ldagi tomir urishini tadqiq qilishda ichki a'zolarning holati quyidagicha aniqlanadi: Chap qo'ldagi sun nuqtasi tashqarisi - yurak ichkarisi - miya va tomirlari, o'ng qo'lda sun nuqtasi tashqarisi o'pka ichkarisi - ko'krak; chap qo'lda guan nuqtasi usti jigap ichkarisi - diafragmalar; o'ng qo'ldagi guan nuqtasi tashkarisi - me'da, ichkarisi - qora jigar; chap qo'lda chi nuqtasi tashqarisi - buyrak, ichkarisi - qorin bo'shlig'i, o'ng qo'lda si ham shunday.

Tomirni sal ezish a'zolarning tashqi holati, "tashqi alomat" haqida tasavvur beradi, deb hisoblanadi; o'rtacha bosish - yurak-qon tomir va qon aylanishi tarmoqlarining holati, "o'rtacha alomat" haqida; qattiq bosish - uzoqtagi ichki a'zolar holati, "uzoqtagilar alomati" haqida tasavvur beradi.

Tomirning urishiga qarab uni asosan 8 turga bo'linadi. Uzoqda (chuqurlikda) joylashishiga ko'ra yuza va chuqurlikdagi tomir urishlarga, takrorlanishi yoki tezligi bo'yicha - siyrak va tez-tez takrorlanadigan, tomir urishidagi to'lqinlarga qarab - ozod yoki tutqunlikdagi, to'liqligiga qarab esa katta yoki yopiq holda, deb xulosalar qilinadi.

Yuza tomir urishining o'ziga xosligi - sal bosganda darrov bilinadi. Aksincha, qattiq bosganda aniq bilinmaydi. Bu tomir urishi "tashqi alomatlik" xususiyatiga ega.

Chuqur tomir urishining o'ziga xosligi - qattiq bosganda yaxshi bilinadi. Sekin bosganda deyarli bilinmaydi. U "ichki alomatlik" xususiyatiga ega.

Siyrak tomir urishining o'ziga xosligi - bir marta nafas olib chiqarishda barmoq to'rttagacha urish to'lqinini xis qiladi. Bu tomir urishi "sovqotish alomati" xususiyatiga ega.

Tez-tez (joniqib) tomir urishining o'ziga xosligi - bir marta nafas olib chiqarishda 6-7 martadan ortiq urish to'lqinlari qayd etiladi, u "isitma alomati" xususiyatiga ega.

Erkin tomir urishining o'ziga xosligi - erkin, tekis bo'lib, badanda qon ko'payib ketishidan deyiladi, bu, odatda, isitma, bezgak, shamollash xastaliklarida uchraydi.

Tutqunlikdagi tomir urishining o'ziga xosligi - ohista-ohista, nozik, qisqa va erkin bo'lmaydi. Faqat kamqonlik xastaligida uchraydi.

Katta tomir urishining o'ziga xosligi - qattiq-qattiq uradi, bosganda kuchsiz (quvvatsiz) bo'ladi. Harorati ko'tarilgan aniq bir a'zoning faoliyati oshib ketishiga (giperfunksiyasi) aloqador.

Yopiq tomir urishining o'ziga xosligi - juda nimjon bo'lib, zo'rg'a seziladi, bu "yan" unsurining juda bo'shshib ketganidan.

Kasallikning paydo bo'lishi xususida ham Tibet xalq tabiblari xastalik 7 xil ehtiroslar - chunonchi shodlik, g'azab, yig'lash, qaygu, tashvish, vahima, qo'rqish sababli bo'lishi mumkin, deyishadi.

Bularning ta'sirini o'ng bilakdagi sun nuqtasini sal ezib bilsa bo'ladi. Shodlik yurakka ta'sir qiladi. Yuragi xastalarda shodlikdan tomir urishi susayadi. Tashvish qora taloqqa zarar qiladi. Kasallikning bu turi nerv tomlarining bo'rtganligidan bilinadi. Qayg'u o'pkaga ta'sir qiladi, bunda tomir notekis uradi. G'azab jigarga salbiy ta'sir qiladi. Buni tomir urishining quvvatsizligidan bilsa bo'ladi. Vahima buyrakka ta'sir qiladi, bu vaqtda tomir yuza uradi. Qo'rqish o't pufagiga ta'sir o'tkazib, tomir urishini "aniqlashtiradi". Yig'i esa yurak pardalarini shikastlab, tomir duksimon ("ur-chuqsimon") uradi.

Bilakatsion ramka va mayatnik bilan tashxis qo'yish

Bilakatsion ramkaning aylanasini 2-3 mm li, qizil misdan

tayyorlanadi; ushlanadigan joyi 15 sm, quvuri 30 sm. Biolakatsion ramka yordamida bemorga tashxis qo'yishingiz, insonning biokonturi, chakralari (chakralar to'g'risida keyingi bo'limda so'z yuritiladi), asabiy-hissiy holatini aniqlashingiz mumkin.

Biolakatsion ramkani o'ng qo'lga olib, tana bo'ylab parallel yurgiziladi. Ramkaning biror joyida o'ng yoki chap tomonga og'ishi o'sha yerda kasallik mavjudligidan dalolat beradi.

Mayatnikni tayyorlash uchun 20 sm odsiy ipni olib, uchiga qahrabo (yantar)ni yoki tilla uzukni bog'lanadi, osilgan holatda turganicha biror narsaga yaqinlashtirasiz, agar u siz tomonga qarab tebrana boshlasa - demak, mayatnik sizbop bo'lib chiqadi.++

Ko'z tegishi - bu quvvat va fikran ta'sir o'tkazishdir. Agar odam ko'z tegsa, bo'shshadi, holi quriydi, kayfiyati buziladi, bioramka yaqinlashtirilganda qattiq aylanadi.

Bemorda surunkali xastalik alomatlari bo'lsa, bioramka o'ngga-chapga tebrana boshlaydi. Agar a'zo shamollagan bo'lsa, bioramka o'ngga og'adi.

2-Q I S M.

SHARQ XALQ TABOBATI

Sharq xalq tabobatining paydo bo'lganiga 5000 yildan oshdi. Igna yoki olov bilan kuydirib davolash usullari juda qadim zamonlarda ma'lum bo'lgan. Dastlab ingichka tosh va suyaklardan ignalar tayyorlab, bemorlarni davolashgan bo'lishsa, keyinchalik metall, kumush, oltin ignalar tibbiyotga kirib keldi. Qadimda, kuydirib davolashda shuvoq (yovshan)dan pilik o'rnida foydalanishgan, hozirgi kunda esa shuvoqning maxsus qalamchalari ishlatiladi. Bu ikkala usul hozirgi kunda ham amaliyotga keng tatbiq etilmoqda.

Gippokrat: "Hakimning uchta quroli bor, bu - shirin so'z, tig' va shifobaxsh giyohdir", degan. Qadim zamonlarda tabiblar bemorlarni asosan o'simliklar bilan davolashgan. Farmakopeya tarzidagi qo'llanma miloddan 4000 yil avval misrliklar tomonidan yaratilgan. Misrliklar qo'llagan dorivor giyohlarning ba'zi turlari hozirgi kunda ham qo'llaniladi.

Giyohlar haqidagi ilk kitob xitoylik tabib Ben Sao tomonidan miloddan avvalgi 2600 yilda yozilgan bo'lib, uni o'zidan 400 yil oldin yashagan tabib Shen Nunyaning faoliyati-ga bag'ishlagan. Bu tabib 230 xil dorivor hamda zaharli giyohlardan foydalangan.

Arablar qadimda 1400 dan ortiq dorivorlar ro'yxatini tuzib, murakkab shifobaxsh o'simliklar to'plamini yaratdi. Natijada, "aptekachi" degan kasb yuzaga keldi. Yevropa aptekasi arab dorixonasidan nusxa ko'chirish orqali paydo bo'lgan.

Miloddan oldingi II-I asrlarga oid "AYUR-VEDA" ("Hayot haqida fan")da Hindiston zaminidagi dorivor o'simliklar haqida ilk ma'lumotlar berilgan. "AYUR-VEDA"ni milodning I-VIII asrlarida ilg'or tabiblar to'ldirib boyitishdi. Keyinchalik Xitoy, Yaponiya, Mo'g'uliston, Buryat va Qolmiq tabiblari undan keng foydalandilar.

"Dorivor moddalarni tekshirish" - Farmakognoziya va "O'simliklar bilan davolash" - Fizioterapiya fanlariga Markaziy Osiyo xalqlari, olimlari qo'shgan hissa tabobat tarixida o'ziga xos o'rin tutadi. Otashparastlarning miloddan oldingi VII-VI asrlarga mansub "Avesto" kitobida shifobaxsh giyohlar va zaharli o'simliklar haqida ma'lumotlar keltiriladi. Keyinchalik bu ma'lumotlar asosida shifobaxsh o't-o'lardan og'riqni qoldiruvchi, yumshatuvchi, vujudni mustahkamlovchi, tetiklashtiruvchi dorivor sifatida foydalanishgan, zaharlanishga qarshi vosita sifatida qo'llashgan.

Tibbiyotning barcha tarmoqlarini IV-VI asrlarda Gudishopur maktabi farmakologlari yanada boyitdilar.

Tarix fanlari doktori A. Muhammadjonov olib borgan arxeologik qazishlarda o'rta asrlarda Buxoro shahri Sharq tabobati dorishunosligining markazlaridan biri bo'lganligini isbotlovchi yodgorliklar topilgan. Bu nodir arxeologik yodgorliklar Buxorodan 44 km Janubi-Sharqda joylashgan qadimgi Poykent shahri harobalaridan topilgan. Bu ashyoviy dalillar

suyuqliklarni distillash va haydash uchun qo'llanilgani isbotlandi. Usha zamonda Poykent shahrida kimyo laboratoriyasi va dorixona mavjud bo'lgan. Ayniqsa, kimyoviy shisha idishchalar - alembikalar mukammal ishlangani bilan olimlarni lol qoddirdi.

Ko'hna Xitoy tabobati. Ko'xna Xitoy tabiblari turli xastaliklarni davolashda inson tanasining ma'lum qismini og'riq bilan ta'sirlash yordam berishini sezganlar. Rivoyatlardan birida shunday deyiladi: taxminan 5000 yil muqaddam yashagan imperator Fu Sining xizmatkorlaridan biri bosh og'riq xas-taligiga yo'liqadi. Boshi juda og'riganda kechasi-yu kunduzi o'zini qo'yarga joy topa olmaydi. Kunlarning birida yer chopayotgan xizmatkor toshdan yasalgan dastaki - ketmonsimon asbobga oyog'ini urib oladi. Mo'jiza ro'y berib, bosh og'rig'i shu zahoti qoladi. Bu voqeani eshitgan boshi okrigan odamlar oyog'ining o'sha joyini haligi narsaga urishadi. Olim bo'lgan imperator Fu Si o'ylanib qoladi va boshqa xastaliklarni ham qirrali ingichka tosh orqali davolashga harakat qiladi, natija kutilganidan ham ziyoda bo'ladi. Tananing qaysidir joylariga igna sanchish nafaqat bosh og'rig'ini, balki boshqa xastaliklarni ham bartaraf qilishini bilib oldilar. Shunday qilib, ko'hna Xitoy tabiblari tajribalarini ko'paytirib, kengaytirib, avloddan-avlodga o'tkazib kelishgan.

Asnafiy Xuandi igna bilan davolash fanining asoschisi, miloddan oldingi III asrda yozgan "Ney-szin" ("Ichki a'zolar haqida") kitobida "Xastaliklar ikki usul - ichki a'zolariga dori yuborish va tashqaridan tosh ignalar bilan davolash orqali bajariladi", deb yozilgan. Igna bilan davolash bu asar yozilmasidan ancha ilgari ma'lum bo'lgandan dalolat beradi. Darhaqiqat, miloddan oldingi V- IV asrlarga taallukli Si Matsyanning "Shitszu" kitobida taniqli tabib Byan-Syao haqida, uning chjen-szyu davolash usuli bilan ichki kasalliklarni mohirona muolajasi yozilgan. Byan-Syao esa "Nan-szin" ("Qiyinchiliklar haqida") kitobida turli kasalliklarda ignalar sanchiladigan nuqtalarini ko'rsatgan.

Keyinroq Xitoyda igna bilan davolashning ko'plab usullari paydo bo'ldi. Ayniqsa, milodning VI-XI asrlarida igna bilan davolash borasida juda ko'p qo'llanmalar nashr qilingandan keyin chjen-szyu usuli keng tarqaldi. XI asrga kelib, birinchi marta Van Vey-i, 1026 ("Nuqtalar atlas") tovlanib turuvchi, odam bo'yi barobar nuqtalar parmalab ko'rsatilgan ikkita bronza haykal paydo bo'ldi. Oradan ko'p o'tmay chjen-szyu davolash usuli Yaponiya, Koreya, Hindiston, Mo'g'uliston-da keng yoyildi. Markaziy Osiyoga ham bu usul kirib kela boshladi.

Igna bilan davolash usuli Yevropada keyinroq, XVII asr oxiri va XVIII asr boshlarida paydo bo'ldi. Uni missionerlar tarqatdilar. U yangi "Akupunktura" ("aksi" - igna, "punko" sanchish) deb nom oldi. Fransuz vrachi Berlioz o'zining "Surunkali xastaliklar. qon oqimi va akupunktura haqida" nomli kitobida bemorlarni davolashda akupunkturaning yutuklari borasida yozadi. Shundan so'ng qabuliga bemorlar kelishi ko'payadi. 1858 yildan boshlab Fransiya, Angliya, Olmoniya, Italiya va boshqa bir qator mamlakatlarda igna bilan davolash usuli keng yoyila boshladi.

1825 yidda rus professori P.Charukovskiy Rossiyada igna bilan davolashni boshlaydi.

Hozirgi kunda igna bilan davolovchi vrachlar juda ko'plab mamlakatlarda davolash usulini yangi tajribalari bilan boyitmokdalar, ko'hna xalq tabobatining bu usuli zamonaviy tibbiyotning zarur tarmoqlaridan biriga aylandi.

Kun sayin bu usul takomillashib bordi va endilikda, ma'lum nuqtalarga dori vositalarini ignalar yordamida yuborish yoki mikroelektroforez, elektroakupunktura usullari bo'yicha infraqizil, ultrabinafsha va lazer nurlarini nuqtalarga ta'sir ettirish, aurikuloterapiya, igloanalgeziya va shu kabi yana boshqa usullar xalq tabobatining amaliyotiga kirib keldi. Tabobatning boyishiga juda katta xissa qo'shdi.

I bob. VIII – XIX asrlarda yashab ijod qilgan sharq xalq tabobati allomalari

VII asrda arab xalifaligi vujudga kelishi bilan arablar Eron, Misr, Afrika yerlarini bosib olishgach, Markaziy Osiyo, Hindiston, Ispaniyagacha borib yetdilar. To'xtovsiz urushlar, odamlarning ommaviy ravishda ko'chib, aralashib ketishi va iqlim sharoitining o'zgarishi xalq tabobatiga muhtojlikni oshirdi. Dastlabki dorixonalar, shifoxonalar ochildi. Ko'hna Yunonistondan andoza olib, xalq tabobati borasida durdona asarlar to'plandi, boyitilib, ko'p jildli noyob kitoblar yara-tila boshlandi. Quyidagi allomalar Sharq xalqi tabobatiga o'z noyob asarlari bilan salmoqli hissa qo'shdilar.

Ibn Mosavayx (777-857) - Eron ilmiy markazlaridan biri hisoblangan Jundishopurda tug'ilgan. Bag'dodda yashagan.

Birinchilardan bo'lib ko'z kasalliklari haqida ilmiy asar yozgan.

Sobur ibn Saxl (VIII-IX asr) -- oldin Jundishopurda, keyin Bag'dodda shifoxonani boshqargan. "Kitob al-akrbodin alkabir" ("Farmakopeya") - dorilar sifat va me'yorini belgilovchi qonun-qoidalar majmuini yaratgan.

Ali ibn Rabban at-Tabariy (808 yili tugilgan) - Bag'dodda yashagan, "Firdavs al-hikma" ("Hikmat bog'i") nomli tabobatga oid kitob muallifi.

Abu Bakr Muhammad ibn Zaqariyo ar-Roziy (865-925) Eronning Ray shahrida tavallud topgan. Kimyo, astronomiya, tabobat sohaslarida ko'p asarlar yaratdi. Sharq tibbiyoti tarixida Buqrot (Gippokrat), Jolinus (Galen), Ibn Sino bilan bir safda turadi. Bag'dod kasalxonasida bosh tabib bo'lib, talabalarga amaliy tib ilmini o'rgatgan. Tabobatga oid eng yirik asari "Kitob al-xoviy" ("Qamrab oluvchi kitob")da Ro-ziyigacha bo'lgan barcha tib ilmi sohasidagi ma'lumotlarni o'z ichiga oladi. Abu Ali ibn Sinoning "Tib qonunlari"dan katta, biroq kitobning qat'iy bir reja bo'yicha bob va fasllarga ajratilmagani undan foydalanishni qiyinlashtiradi. Roziyning "Kitob al-tib al-Mansuriy" ("Mansurga bag'ishlangan tibbiyot") kitobi tib ilmining barcha sohaslarini o'z ichiga olgan, unda mizoj, dori-

damon gigienasi, ovqatlanish, kos-metika, jarroxdik, toksikologiya, patologiya va shuningdek, taraqqiyotga oid turli manbalar bor. Ar-Roziy birinchi bo'lib, kasallik tarixini yozishni joriy etgan.

Rabi' ibn Ahmad al-Axavayniy al-Buxoriy - buxorolik, Abu Bakr ar-Roziyning shogirdi. "Hidoyat al mutallim fit-tib" ("Tabobatni o'rganuvchilar uchun qo'llanma") kitobi 965 yilda Eronda nashr etilgan.

Abu Nasr al-Farobiy (873-990) - Sirdaryo yoqasidagi, Farob qishlog'ida tug'ilgan. Buxoroda tahsil olgan. Bag'dodda yashagan. Sharq xalq tabobatida o'zining mashhur "Nazariy va amaliy tabobat" asari bilan mashhur.

Abul Mansur al-Qamariy (VIII asr) - buxorolik tabib, Ibn Sinoning birinchi ustози.

Ali ibn Abbas al-Majusiy (884 yilda vafot etgan) - "Kitob al-Maliki" nomli mashhur asar muallifi. Kitob 20 bobdan iborat bo'lib, tib ilmining nazariy va amaliy masalalari-ga bag'ishlangan. Kitobda muallifning o'zidan avval o'tgan tabiblarning asarlarini tanqidiy ko'z bilan o'rganib chiqqani bayon etiladi.

Abu Mansur al-Hasan ibn Nux al-Qumriy (999 yilda vafot etgan) - buxorolik tabib Ibn Sinoga ustozlik qilgan. Qumriyning ikkita asari: "Kitob al-gino-val-muno" ("Mukam-mal va maqsadlarga yetishtiruvchi kitob") va "Kitob at-tanvir fil-istilohat at-tibbiya" ("Tibbiy istiloqlarni yorituvchi kitob") bizgacha yetib kelgan. Birinchi kitob inson a'zolaridagi barcha kasalliklarni davolashga bag'ishlangan bo'lsa, ikkinchisini o'sha davr tabobatidagi tibbiy terminlarning izoxli lug'ati deyish mumkin.

Abul Qosim al-Zaxraviy (936-1013) - "Al-Tasrif" nomli ajoyib asar muallifi. 30 jilddan iborat. Bu asar dorishunoslik va kasalliklar, ayrim a'zolarning tuzilishi, gigiena, tartib, jarroxlilik kabi masalalarga bag'ishlangan.

Abu Saxl Masahiy (1011 yilda vafot etgan) - xorazmlik mashhur tabib. Xorazmshoh saroyida xizmat qilgan. O'sha yerda Beruniy va Ibn Sino bilan uchrashgan. "Kitob al-Mi'a" nomli tabobat qomusi Ibn Sino ijodiga katta ta'sir ko'rsatib, "Tib qonunlari"ni yaratishga rag'batlantirgan. Masahiy bo'lsa shoh ibn Ma'mun "Akademiyasi" olimlari bilan ijodiy munosabatda bo'lishiga to'sqinlik qilmagan.

Abu Rayhon Beruniy (973-1049) Xorazmda tug'ilgan buyuk qomusshunos olim, turli fanlar sohasiga oid 150 dan ziyod asarlar muallifi. Tabobatga oid yirik asari "Kitob us-say-dana fit-tib" - Dorishunoslikka ("Farmakognoziya"ga) asos soldi. Kitob 1116 bo'limgan iborat bo'lib, ayrim dorilar, ularning nomlari va sinonimlari ta'riflangan.

I I b o b. ABU ALI IBN SINO

Abu Ali al-Husayn ibn Abdulloh al-Hasan ibn Sino (Evropada Avitsenna), Abu Ali ibn Sino 980 yili avgust oyining oxirlarida (ba'zi manbalarda 370 hijriy yili 3-safar oyining boshida - (bu 18 avgustga to'g'ri keladi), Buxoroga yaqin Afshona qishlog'ida amaldor oilasida dunyoga

keldi. Otasi Abdullo asli balxlik, soliqliq yig'uvchi xodim bo'lib xizmat qilgan. Onasi Sitora Bonu afshonalik. Keyinchalik Ibn Sino oilasi Buxoroga ko'chib keladi, yoshligi shu yerda o'tadi. Shu davrda ko'plab ilmlar qatori xalq tabobati sohasidagi faoliyati boshlanadi. Somoniylar davlati inqirozga uchragandan so'ng (999 y.) Ibn Sino Xorazm poytaxti Gurganjga kelib, Xorazmshoh saroyida istiqomat qiladi. 1012 yili Sulton Maxmud Yeaznaviy changalidan qochib, Eronga kelgan, Neso, Tus, Nishopur, Ray, Isfaxon, Hamadon va boshqa shaharlarda yashagan. Ibn Sino 1037 yili 18 iyulda vafot qilgan, Hamadon shahri qabristoniga dafn qilingan.

Usha davrda Buxoro va Gurganjda nihoyatda boy kutubxonalar bo'lib, Yunon-Rim madaniyati namoyandalarining, xususan, Geraklitdan tortib, Galenning asarlari, tarjimalari saqlangan. 17 yoshligidayoq tabib sifatida shuxrat qozongan Ibn Sino Buxoro amiri Nux ibn Mansurni davolagani evaziga amir kutubxonasidan foydalanishga musharraf bo'ladi.

Shoh ibn Ma'munning Beruniy boshchilik qilgan "Akademiyasi" Ibn Sino uchun katta maktab bo'ldi. 450 ga yaqin asar yozgan Ibn Sinoning atigi 242 ta asari jahondagi turli mamlakat kutubxonalarida saqlanadi. O'zbekiston FA Sharqshunoslik instituti kutubxonasida 60 tasi saqlanmoqda.

Ibn Sinoning 5 jilddan iborat "Tib qonunlari" 5 asr vaqt mobaynida jahon tib ahli uchun muhim qo'llanma bo'lib keldi.

Ibn Sinoning bu asarini 150 yil o'tgach, Gerard Kremonskiy (1114-1187) lotin tiliga tarjima qildi. Bu davr ichida asarning lotincha tarjimasi bir necha bora qayta nashr etildi. XV asrda bu asar 16 marta, XVI asrda 20 martadan ko'proq bosilib chiqsi. XVII asrda Plempiy chop ettirgan "qonun"ning yangi nashri avvalgilariga nisbatan eng yaxshisi hisoblangan.

"Tib qonunlari" Sharq mamlakatlarida o'sha davrning o'zida shu qadar yuksak ahamiyatga molik bo'lib ketdiki, tabobat ilmini usiz tasavvur qilib bo'lmadi. O'nlab yirik olimlar, tabiblar bu kitobga bag'ishlab sharhlar yozishdi. Ba'zilar uni qisqartirib, "qonuncha" nomida kichik qo'llanma tuzadilar.

"Qonun"ga sharh bog'lagan ba'zi olimlarning nomlarini eslatib o'tamiz: Fahriddin Roziy (XII), Muhammad Naxchivo-niy, Ibn an-Nafis (XIII), Qutbiddin Sheroziy (XIV), Ab-dullo Oqsaroiy (XIV), Sadiddin Kozaruniy (XIV), Abdurahmon Misriy (XIV), Hakim Ali Jiloniy (XVI), Ishoqxon ibn Ismoilxon (XVIII), Hakim Shifoixon ibn Hakim Abdulshofixon (XIX).

"Qonun"ni qisqartirib, kichik qo'llanma tuzganlar ichida Ibn Sinoning shogirdlaridan Muhammad Hoshiy (vafoti 1069 y.) bilan XIV asrda yashagan xorazmlik olim Mahmud Chag'miniyini eslatish bilan kifoyalanamiz. (Chag'miniyning qisqartmasi "qsshuncha" nomi bilan mashhur).

"Tib qonunlari"ning asl arabcha matni nashriga kelsak, u birinchi marotaba 1593 yili Rimda bosilgan edi. Keyinchalik u Qohira (1873-77-

79), Texron (1889), Laknav (1906) va Loxur (1905) shaharlarida ham chop etilgan.

Ma'lumki, o'rta asrlardagi Uyg'onish davrigacha Yevropa mamlakatlarida Sharq mamlakatlaridagiga nisbatan ilm-fan ancha orqada edi. XII asrdan boshlab Sharq fani, adabiyoti va mada-niyatiga bo'lgan qiziqish Yevropada ortib borishi munosabati bilan Ispaniyaning Toledo shahrida 1130 yili tarjimonlar kollegiyasi tashkil qilinadi va kremonalik Gerard (1114- 1187) "qonun"ni arab tilidan lotin tiliga tarjima qilishga kirishadi. Biroq bu ishni XIII asrda yashagan boshqa bir Gerard ismli tarjimon oxiriga yetkazadi, Shundan boshlab "Tib qonunlari" Yevropa vrachlari qo'lida asosiy qo'llanmaga aylanadi va dorifununlarda tibbiyot fani bo'yicha o'qitila boshlanadi. 1650 yilgacha tibbiyot fakultetlaridagi darsliklarning yarmini Ibn Sinoning "qonun"i tashkil etadi. Usha davrdagi yirik olimlarning tabobatga oid kitoblari ham Ibn Sino asarlari ta'siriga tushib qoladi. Hatto, Leonardo da Vinchi asarlarida ham qator arab tibbiy terminlari uchraydi.

"Tib qonunlari" asosiy qo'llanma va darslik sifatidagi qiymatini 5-6 asrdan ortiqroq saklab qoldi. Bu kitobga bo'lgan talab shu darajada zo'r ediki, kitob bosish dastgohi ixtiro etilganidan so'ng "qonun" bosma kitoblar qatorida birinchi o'rinni egalladi. Birinchi marta u Uyg'onish davrida Strasburgda (ayrim manbalarda Milanda) 1473 yili bosilib chikdi. XV asrning keyingi 30 yili mobaynida "Tib qonunlari" lotin tilida 16 marta va so'ngra 40 martadan ziyod to'laligicha bosildi.

XIX asrga kelib, Yevropada "Tib qonunlari"ga bo'lgan qiziqish yana boshlanadi va uning ayrim qismlari nemis, ingliz tillariga tarjima qilinadi. Ammo 1954 yilgacha bu muhim asar hozirgi zamon tillaridan birontasiga to'la holda tarjima qilinmagan edi. Chunki "qonun"ning arabcha asli milliondan ortiq so'zni o'z ichiga olardi. Bu qiyin, mas'uliyatli ishni o'zbek sharqshunoslari o'z zimmasiga olib, 1954-61-yillar mobaynida Toshkentdagi yirik olimlar, tabiblar hamkorligida "Tib qonunlari"ning o'zbek va rus tillariga tarjima qilin-gan 5 kitobi nashr etiladi. "Qonun"ning o'zbekcha tarjimasi 4000 bet, ya'ni 280 bosma taboqdan iborat bo'ladi. 1980 yili Ibn Sino tushilgan kuniga 1000 yil to'lishi munosabati bilan "Tib qonunlari" o'zbek va rus tillarida to'ldirilgan holda ikkinchi bor nashr etildi. "Al-qonun fit-tib" Sharq xalq tabobati ilmi taraqqiyotining oliy cho'qqisi hisoblanadi. Ikkinchi kitobining o'zida 811 nomdagi o'simliklar, hayvonlar va ma'danlarga taalluqli "oddiy" dorilarning ro'yxati berilgan. Shuningdek, bu dorilar arab alfaviti tartibida izohlanadi.

"Tib qonunlari"ning II jildidagi 268 turdagi o'simlikdan 170 tasi hozirgi kunda amalda tatbiq etilgan bo'lib, 110 tasi davlat dorishunosligining turli nashrlariga kiritilgan.

Ibn Sinoning bizgacha yetib kelgan asarlaridan yana quyidagilarni sanab o'tamiz:

"Urjuza fit-tib" - tabobat ilmining nazariyasi va umumiy masalalari bo'yicha darslik sifatida tuzilgan bu asar rajaz vaznida she'r

bilan yozilgan. Arabcha asl matni 1829 yili Katkuttada, 1845 yili Laknavda, 1956 yili Parijda nashr etilgan. Lotin tilida ham tarjima qilinib, bir necha marta chop etilgan. Fransuzcha, nemischa, inglizcha tarjimalari mavjud. 1972 yili Toshkentda o'zbekcha tarjimasi bosilib chiqqan.

"Al-adviyat al-kalbiya" (yurak dorilari) - yurak kasalliklarini davolashga bag'ishlangan maxsus risola. Asl arabcha matni Istambulda 1937 yili bosilgan. Lotincha tarjimasi 1482 t, turkchasi 1937 y., o'zbekchasi 1966 yil Toshkentda nashr etildi.

"Daf' al-madorr al-kulliya an-al-abdon al-insoniya..." (Inson badaniga yetishgan barcha zararlarni yo'qotish...) - sog'liqni saklash (hozirgi ibora bilan aytganda gigiena) va parhez masalalariga bag'ishlangan bu asar 1547 yildayoq lotin tilida nashr etilgan. Arabchasi 1837 yili Qohirada, o'zbek tilidagi tarjimasi 1978 yili Toshkentda bosilib chiqqan.

"Kitob al-kulanj" - yo'g'on ichakdagi kolit xastaligiga bag'ishlangan bu risolaning qo'lyozma nusxalari turli kutubxonalarda saqlanmoqda.

"Maqola fi-nnabz" - ("Tomir urishi haqida maqola") -fors tilida yozilgan bo'lib, 1932 va 1952 yillari Texronda bosilgan.

"Urjuza fit-tib/fil-l-fusul al-arba'a" ("Yilning to'rt fasliga oid tibbiy urjuza") - she'riy risolada yil fasllarida nimalarga amal qilish, ovqatlanish, ichimliklar, dorilarni iste'mol qilish haqida gap boradi. Nashr etilmagan, qo'lyozmalari turli kutubxonalarda saqlanadi.

"Urjuza fi-l-mujarrabot" ("Tajribadan o'tgan davrlar hakdda urjuza") - bosilmagan. **"Risola fil-box"** ("Shahvoniy quvvat haqida risola") yosh o'tishi bilan shax.voniy quvvatning kamayishi va uni qo'zg'atuvchi dorilar haqidagi risola, bosilmagan.

"Risola fi tadbir al-musofirin" ("Safarda yuruvchilarning tadbiri haqida risola") - dengizda safar qilganda, qordan ko'z qamashganda, sovuqdan qo'l-oyoqlar og'riganda ko'rilishi lozim bo'lgan choralar va hokazo haqidagi risola. Turk tilida nashr etilgan.

"Risola fi xifz as-sixxa" ("Sog'liqni saklash haqidagi risola") 13 boddan iborat bo'lib, shaxsiy gigiena qoidalari haqida. Bosilmagan.

"Risola fis-sikanjubin" ("Sikanjubin haqida risola") - Asal yoki shakar va sirkadan tayyorlanadigan ichimlikning foydalari haqida. O'rta asrlarda lotin tilida bosilgan.

"Risola fil-fasd" ("Qon olish haqida risola") - turkchada tarjima qilingan.

"Risola fil-hindibo" ("Sachratqi haqida risola") - Arabcha matni turkcha tarjimasi bilan birga 1955 yilda Istambulda bosilgan.

Ibn Sinoning bundan X asr avval yozgan asarlari hali ham o'z qimmatini yo'qotmagan. Ibn Sino havo haqida to'xtalganda bug' va tutun kabi yot narsalar aralashmasligini, musaffo, tiniq bo'lishi lozimligini, ochiq va shamol tegib turadigan joylarning havosi foydali ekanligini ta'kidlaydi.

Ibn Sinoning fikricha, havoning sifatiga quyosh (quyosh nurlari

havoni sog'lomlashtiradi), tog'lar, shamol, tuproq, suv havzasi ta'sir qiladi. Ushbu havo foydali va ko'pchilikning mizojiga yoqadi. Terining rangini o'chadi, yumshatadi, teshiklarini tozalaydi, "ularni ochadiyu lekin buzilishiga yo'l qo'ymaydi". Quruq havo aksincha ta'sir ko'rsatadi.

Yillar, asrlar o'tdi, tabobat ilmining sultoni Ibn Sinoning nomi to'ldi e'zozda.

Biz quyida Ibn Sinoning tomir urishi haqidagi risolasini o'zgartirmagan hodda siz azizlarga havola etmoqdamiz.

III b o b. IBN SINO TOMIR URISHI HAQIDA

Birinchidan, bilish kerakki, bizning izzatli va ulug' Yaratuvchimiz [Huharni] o'z hikmati deb biladi va bilishni istagan [bandalarini] ular haqida o'ziga xabarador qilib qo'ygan. Osmonning ostidagi mana shu quyi olamda asosiy to'rt javharni yaratdi. **Biri** - olov, yana **biri** - havo, yana **biri** - suv, yana **biri** - tuproq. Bulardan ozmi-ko'pmi olib aralashtirishdan boshqa narsalarni yaratdi. Masalan: bulut va yong'ir, yana tosh va eriydigan javhar, yana o'suvchi javhar, his bilan sezuvchi javhar va odam javhari. Huharning har birida asosiy to'rt javharning Miqdori har xil, ularning qorilishi ham boshqa-boshqa.

Olovni issiq qilib yaratdi va quruklikka ega kildi.

Havoni ho'l qilib yaratdi va issiqdikka ega qildi.

Suvni sovuq qilib yaratdi va ho'llikka ega qildi.

Tuproq va yerni quruq qilib yaratdi va sovuqlikka ega qildi.

Bu to'rt asosiy javharning eng mo'tadil qorilishi odamdadir. Odamni uch narsaning to'planishidan yaratdi: biri -tan, buni arabchada "badan" va "jasad" deydilar; ikkinchisi - jon, buni "ruh" deydilar; uchinchisi - ravn, buni "nafs" deydilar.

Jasad g'azil va ruh latifdir. Nafs esa bu javharlardan boshqa bir narsa bo'lib, uning latifligi ham ruhning latifligidai boshqa, ruh latifligining ma'nosi noziklik, javharining mayinligi va jismining tiniq havodek tiniqligidir.

Nafsning latifligi boshqacha, u nozik bo'lmaydi, [balki] so'z latifligi va ma'no latifligiga o'xshaydi.

Yaratuvchi tanani a'zoldardan tuzdi, a'zoldarni esa xillarning quyuq qismidan yaratdi. Ruhga kelganda, uni xillarning latif va bug' qismidan yaratdi.

Xilllar to'rtta. Birinchisi, toza qon, ya'ni asl qon. Ikkinchisi, balgam, ya'ni yarim qon va yetilmagan qon. Uchinchisi, Ya'ni tuzilishi zich, tigiz safro bo'lib, bu qonning ko'pigidir. To'rtinchisi, savdo bo'lib, bu qonning quyqasi va cho'kmasidir. Bu to'rt xilni u oldingi to'rtta [asosiy] javhardan, har xil miqsor va qorishmalardan yaratdi.

Yana bu to'rtta xiltdan xilma-xil miqdor va qorishmalarda har xil a'zoldarni yaratdi. Ularning birida qon qo'proq, masalan, go'shtda. Yana birida savdo ko'proq, buning misoli suyak. Yana birida balg'am ko'proq, buning misoli miya. Boshqa birida safro qo'proq, buning misoli o'pka.

Jonni ham shu xiltlarning latif qismidan yaratgan. Har bir jon [tarkibi] ning [o'ziga xos] miqdori va qorishmasi bor. Jonning asosiy tug'ilish va parvarish topish [joyi] yurakda. Uning turar joyi yurak va arteriyalar bo'lib, u yurakdan arteriyalar vositasida boshqa a'zolarga boradi. U avval miya, jigar va maniy a'zolari kabi boshqaruvchi a'zolarga boradi; keyin u joylardan boshqa a'zolarga boradi. Har bir joyda ruxning tabiati boshqacha xil bo'ladi. Ruh yurakda bo'lganida nihoyatda issiq bo'ladi va unda olovlik tabiati bilan safroning latifligi g'olib bo'ladi. Miya tirik bo'lishi va o'z ishlarini bajarishi uchun [ruhning] unga o'tgan qismi sovuqroq va ho'lroq bo'lib qoladi, shuningdek, uning tarkibida suvning latifligi va balg'amning bug'i ortadi. Jigarning tirik bo'lishi va o'z ishlarini bajarishi uchun ruxning jigarga o'tgan qismi mayinroq, issiqroq; hisda ho'lroq bo'ladi. Uning tarkibida havoning latifligi va qonning bug'i ortadi.

Qisqa qilib aytganda asosiy ruhlar to'rtta. Birinchisi - hayotiy ruh bo'lib, u yurakda bo'ladi va hamma ruxdarning asosidir. Ikkinchisi - tabiblarning tili bilan aytganda, nafsoniy ruh bo'lib, miyada bo'ladi. Uchinchisi - tabiblarning tili bilan aytganda, tabiiy ruh bo'lib, jigarda bo'ladi. To'rtinchisi- tug'diruvchi ruh, ya'ni tug'dirish ruhi bo'lib, u moyakda bo'ladi. Bu to'rtta ruh nihoyatda pok [tiniq] bo'lgan nafs bilan nihoyatda g'azil bo'lgan tana o'rtasida vositachidirlar. Nafs quvvatlari, masalan, his quvvati, harakat quvvati va boshqa quvvatlar ruh vositachiligida hamma a'zolarga boradi.

Tomir urishi haqidagi ilmni [arabchada] nabz deyiladi va U ruh, ahvoli haqidagi ilmdir.

Suv [siydik] ilmni [arabchada] tafsira deyiladi va u xiltlarning ahvolini o'rganadi. Tomir urishi ko'proq yurak ahvoliga dalil bo'ladi, chunki yurak ruhning tug'ilish o'midir. Suv [siydik] ko'proq jigarning ahvolidan dalolat beradi, chunki jigar xiltlarning tug'ilish o'midir.

Agar hayvon tanasidan biror narsa chiqmasa, erib tarqamasa hamda ko'rinadigan va ko'rinmaydigan [yo'llar orqali] toza-lanmasa, bunday hayvon uchun ovqat lozim bo'lmaydi, chunki ovqat hayvondan sizilib [chiqib] turadigan narsaning badali [o'rmiga o'tuvchisi]dir. Issiqlikning kamligi yoki [hayvonga] xos bo'lgan harakatning kamligi, yoki terisining qattiqligi sababli [hayvon tanasidan moddaning] chiqishi kam bo'lsa, u ilon singari qishda rizolanmaydi. Biror hayvon tanasida ovqatlanaganidan keyin balg'am ko'p yig'ilib qolganda tabiiy quvvati tufayli u zarar qilmaydi. U [hayvon] qishda kovak ichida, tashqaridan ovqatlanmasdan kam harakat qilgan holda yashaydi, chunki tanasining ichida ovqati bor - u balg'am yetilgach, qonga aylanadi.

Biron kishi hayvonning ovqati har kuni ko'paya borishi bilan uning tanasidagi balg'am miqdori ham osha boradimi, deb so'rashi mumkin. Javobi shuki, tashqaridan hayvonga yetadigan [beriladigan] ovqatning hammasi ham foydali bo'lavermaydi va haqiqiy ovqatga aylanmaydi; ko'proq u chiqindiga aylanadi va chiqindi bo'ladi. Shu jihatdan tanaga ozgina qismi o'tadi, [xolos]. Balg'amdan vujudga keladigan ovqat haqida

shuni aytish kerakki, balg'amning hammasi ovqatga aylanadi.

Shunday kdlib, bu miqdor [hisob], u miqdor [hisob]ga to'g'ri kelmaydi, demak, hayvon tanasidan erib tarqalgan [moddaning] o'rnini bosish yoki tana tig'izligini [saqlash] uchun kerak mikdorda gizo lozim bo'ladi.

Ruh latif va harakatchan bo'lganligi uchun, birinchidan, shimilishi va tarqalishi tezroq va ko'proq bo'ladi; unga gizo uzluksiz va tezroq kerak bo'ladi. Uning sabrsizligi ham ko'proq bo'ladi.

Tashqaridan ovqat yetishgan vaqtda, cho'kindi va chiqindini ajratishga va chiqarib tashlashga ehtiyoj tug'iladi. Latif ruhning chiqindisi issiq, bugli va tutunli bo'ladi, uni peshma-pesh ruhdan uzoqdashtirish kerak, chunki ruh nozik bo'ladi va o'zining iflos va yomon chiqindisi bilan aralashib turishni ko'tara olmaydi. Shunday ekan, uni tezlik bilan ajratib yuborish kerak.

Ruhda yana boshqa bir sabab ham bor: u yurak va arteriyalar ichida qaynab va yarqirab [alangalanib] turadi. Agar sovuq havo unga kelib yetmasa, [tabiati] mo'tadillikdan chiqadi va erib [tarqalib] ketadi. Demak, sovuq havo uni mo'tadil [holga] keltirib, qotirib [tutib] turadi.

Suv tana gizosini tana ichiga haydab, chiqindilarni tanadan yuvib tashqariga chiqarigan singari havo ham jon rizosini tashqaridan va ichkaridan jonga yetkazadi va chiqindilarni jondan tashqariga haydaydi.

Temirchi damining ochilishi va yoyilishi bilan havoni damning ichiga tortishi, damning yopilishi va siqilishi bilan uni tashqariga chiqarishi kabi yurak va arteriyalar "inbisot" deb ataladigan yoyilish harakati bilan havoni ichkariga tortadi va sovuq havoni tashqaridan hamda ruh ozig'i [bo'lgan] bug'ni ichkaridan [olib] ruhga yetkazadi va "inqiboz" deb ataladigan siqilish harakati bilan ruhning sog'lig'ini saklab turish uchun tutunli bug'dan iborat chiqindini ruhdan ketkazadi; bu ikki harakatni ular o'rtasida bo'ladigan ikki harakatsizlik [sukut] bilan birga qo'shib "nabz" [tomir urishi] deyiladi. Keyinroq buni yana oydinlashtiriladi.

Nafas olish tomir urishiga o'xshaydi. O'pka havoning xazinasi bo'lib, yurakka qo'shnichilik qiladi. [Nafas] havoni o'pka ichiga kiritadi, shunda yurak ham o'sha havodan oladi va chiqindilarini unga qaytaradi; o'pkada havo isigach va unda tutunli bug'dan iborat chiqindi ko'p to'plangach, u [havo] ifloslanadi va ishga boshqa yaramaydi; oqibatda [o'pka] u havoni chiqarib tashlaydi va boshqa havo oladi. [Bu hol] umrning oxirigacha takrorlanadi. Bir marta nafas olishga bir necha marta tomir urishi to'g'ri keladi; har gal olingan havo ishga yaramay qolganda, boshqatdan nafas olish kerak bo'ladi.

Shunday qilib, ruh ahvolining o'zgarishi sababli bu harakat va harakatsizlik [sukut]ning holi ham turlicha bo'ladi; badan va nafas ahvolining o'zgarishi sabab bo'lib, ruhning ahvoli har xil bo'ladi. Shu yo'sinda bu harakat va bu harakatsizlik [sukut] boshqa axvollarga ham belgi bo'ladi.

Yurak go'yo butun tananing arteriyasi, arteriya esa biron a'zoning

yuragi kabidir. Yurak ichidagi ruh uchun o'pka yo'li orqali nafas olishga ehtiyoj bo'lgani singari arteriya ichidagi ruhga ham teri teshiklari orqali nafas olish va tortishga ehtiyoj tushadi.

Arteriyaning har bir bo'lagi o'z tabiati bilan harakatga keladi. Bu ikki harakat bo'lib, (16) yoyilish va siqilishdan iborat; yurak harakatga kelganidek, u [arteriyalar ham] mazkur maqsadni amalga oshirish uchun harakatga keladi.

Bu bilan arteriya ko'tariladi va harakatga keladi; goh yurak [qon va ruhni] o'ziga tomon tortadi va buning natijasida arteriya bo'shaydi va tinchlanadi.

Shunday qilib, [ularcha] arteriyaning harakati mazkur quyilib kelish harakati sababli yuzaga keluvchi bo'lib, o'z-o'zidan yuzaga keladigan [harakat] emas.

[Haqiqat] ularning aytganlaricha emas. Arteriyaning o'zi o'zicha yoyilish va siqilish harakatini qiladi, qon va ruhni yurakdan va havoni teri teshiklaridan o'ziga tortadi hamda chiqindilarni o'zidan chiqarib tashlaydi. Buning dalili shuki, masalan, chipqon yoki biron boshqa ofat sababli bir kishining a'zolaridan biri, deylik qo'li qizib issigi ko'tarilsa, shu chipqonga yondosh arteriya yoki o'sha issig'i ko'tarilgan qo'ldagi boshqa arteriya yurakka va bunday hol yuz bermagan boshqa arteriyaga nisbatan tezroq va qo'proq harakat qiladi. Agar [arteriya o'z Harakatida] yurakka tobe bo'lmaganda edi, hamma vaqt ham yurak Harakati kabi [harakatda] bo'lar, kam yoki ko'p bo'lmas edi.

Alloh taolo bitta to'g'ri arteriyadan tashqari, [barcha] arteriyalarni ikki qavat qilib yaratdi. Harakatsiz tomirlarni ham bitta to'g'risidan tashqari barchasini bir tabaqali qilib yaratdi. Arteriyalarning ikki qavatli qilib yaratilganligiga sabab ularning pishikligini ehtiyot qilishdir. Chunki arteriyalar ruhning saklanadigan xazinasini bo'lib, boshqa narsalardan muhimroq, chunki [ruh] qon va qonga o'xshash narsalardan azizroqdir. Shuningdek, [ruh] boshqa narsalardan mayinroq va latifroq, [o'tar joylardan] juda oson o'tadigan va yana u hara-katdadir; harakat qiluvchi narsa esa topuvchanroq bo'ladi.

3-Q I S M.

TURON XALQ TABOBATINING NAZARIY ASOSLARI

I b o b. TO'RT UNSUR TA'LIMOTI

Qadim zamonlarda ota-bobolarimiz asriy amaliyotlari bilan barliqning to'rtta moddasini (anosiri arba') kuzatganlar, taniganlar va to'rtta katta modda nazariyasini yaratganlar. Bu ta'limot xalq tabobatida muhim nazariy asos sifatida qo'llanib kelingan. To'rtta katta modsa bir-biriga qarama-qarshi bo'lsada, bir-birini taqozo ham etadi. Ular garchi jismi, xususiyati, kayfiyati jihatidan bir-biriga o'xshamasada, biri bo'lmasa boshqasi o'z vazifasini to'la bajara olmaydi.

Masalan, urug' to'rtta katta modsaning o'zaro uyg'un ta'siri natijasida unib chiqadi. Xuddi shunga o'xshash, to'rtta katta modsaning birlikishi, o'zgaruvchan kuchining ta'siri bilan jismiyat hosil bo'ladi. Shuningdek, u to'rtta katta moddaning davomli ta'siri va o'sish kuchi quvvati bois rivojlanadi.

To'rtta katta modsa ta'siri odam tanasida to'rtta kayfiyatni vujudga keltiradi. Bular: issiqdik (harorat), ho'llik, suyuqlik (rutubat), sovuqlik (burudat), quruklik (yubusat). Bu kayfiyat odamning hayoti uchun nihoyatda muhim. Masalan, tanada issiqlik bo'lmasa, ovqat parchalanmaydi, ho'llik, suyuqlik bo'lmasa, oziqlar shimilmaydi, quruqlik bo'lmasa, miyaning qo'mondonlik kuchi zaiflashib, akl-idrok izdan chiqadi. Sovuqlik bo'lmasa, yurak ishi yaxshi kechmaydi. Demak, odam tanasida to'rt kayfiyatning barchasi bir xil, bir-biridan kam yoki ortiqligi lozim. Bu xil kayfiyatlar faqat odamda bo'lmay, balki hayvonot va nabotot dunyosida ham mavjud. Shunga muvofiq dorilar ham issiq-sovuq va quruq-ho'l kayfiyatlarga ajraladi.

To'rt kayfiyatning odam tanasidagi bir-biriga qarama-qarshi faoliyati natijasida mizoj hosil bo'ladi.

1. OLOV. Olov issiq, rangsiz, eng yengil modda. Olovning vazni juda yengil bo'lganidan yuqori ko'tariladi. Kurrai zaminni qoplagan havo qatlami ustida turadi. Olov (quyosh) to'rt fasl va kechasi-yu kunduz dunyoni issiqlik bilan ta'minlaydi. U juda ham qizitish, jismlarga havo o'tkazish, tarkiblarga ajratish, pishirish, suv hamda tuproqning haroratini tenglashtirish, qattiq jismlarni eritib, o'zgartirish va moddalarga rang berish kabi xususiyatlarga ega. Olov o'rin jihatidan eng yuqorida turadi. Kayfiyati - tabiati quruq-issiq bo'ladi.

2. HAVO. Havo - vazni nisbatan yengil, olovdan og'ir, suvdan yengil. Quyoshning suv va tuproqqa bo'lgan ortiqcha haroratini pasaytiradi, bo'shliklarni to'ldiradi.

Havo o'rin jihatidan olovdan past, suvdan yuqori turadi, kayfiyati ho'l-issiq.

3. SUV. Suv - vazni jihatidan nisbatan og'ir, tuproqdan yengil, havodan og'ir. Tirik jonot va nabototning hayoti uchun zaruriy oziqa

moddalarni yetkazib berish, suyultirish, jismlarning olov harorati ta'siridan parchalanib buzilib ketishdan saqlash, jamiki jonzotning modda almashinish jarayonida paydo bo'lgan keraksiz moddalarni turli yo'llar bilan oqizib, sirtga chiqarishda ishtirok etadi.

4. TUPROQ. Tuproq vazni jihatidan nixryatda og'ir jism, quyoshning isitish, quritish va suvning biriktirish hamda parchalash ta'siriga uchrab turadi. U borliq jonzot va jonsiz mavjudotning shakl sifatini tanlab turish bilan birga ulardagi suvning ortiqcha ho'lligi va quyoshning ortiqcha issig'ini mo'tadillash, borliq jonzotga zarur suyukliklarni yetarli miqdorda saqlash va ba'zi jismlarni parchalash, pishirish xususiyatiga ega. Tuproq - eng tuban bo'lib, kayfiyati quruq-sovuq.

II b o b. MIZOJ TA'LIMOTI

To'rtta katta moddaning juda kichik bo'laklaridagi kayfiyat (tabiat)ning bir-biriga ta'sir etishidan paydo bo'lgan yangi kayfiyat mizoj, deb ataladi. Boshqacha aytganda, to'rtta modda quvvatining o'zaro ta'siri natijasida vujudga kelgan kayfiyat mizoj sanaladi. Tabiat dunyosi va undagi borliq jonzotning mizoji bo'ladi. Hayvonot va nabotot olamining mizoj tafovutlari to'rt katta moddaning davriydagi asosida shakllangan. Ularning qaysi mizojga mansubligi to'rt katta moddadan qaysi birining g'olib o'rinda turganligiga bog'liq. Inson-larning aft-angori, qaddi-qomati, xulq-atvori, odati, ruhiyati kabi tafovutlarning eng asosiy qismi ularning mizojini shakllantirish uchun xom ashyo sanaladi.

Insonlarning rangi-ro'yi va qaddi-qomatiga aloqador farqlarga sababchi bo'lmish ichki omillar to'rt katta moddaning tanadagi unsurlari hisoblanib, ularning tug'ma mizojiga vakillik qiladi. Bu xil tug'ma mizojni sun'iy usul yoki biror vosita orqali o'zgartirishning iloji yo'q. Ammo insonlarning xulq-atvori, ruhiy holati, urf-odatini ijtimoiy muhit ta'sirida, axloqiy va ma'naviy tarbiyalar orqali o'zgartirsa bo'ladi.

Ijtimoiy tuzum, moddiy shart-sharoit, ma'naviy tarbiya insonning axloqiy fazilatlarini o'zgartirishda tashqi sabab hisoblanadi.

Ibn sinoning mizoj xaqidagi ta'limoti

Sharq mamlakatlari tibbiyotida kasalga tashxis qo'yish va uni davolashda mizoj tushunchasiga asoslanganlar. Bu tushuncha o'z navbatida qarama-qarshiliklar nazariyasi bilan bog'liq.

Mizoj tushunchasi ko'p asrlik tarixga ega. Birinchi marta "issiqlikdan kelib chiqadigan kasalliklar va sovuqlikdan kelib chiqadigan kasalliklar" mavjud, degan fikr qadimgi Xitoy manbalarida bayon etilgan edi. Keyinchalik bu tushuncha boshqa Sharq mamlakatlari tibbiyotiga tarqaldi.

Mizoj tushunchasining mohiyati haqida turli fikr-mulohazalar mavjud. Umuman mizoj tushunchasi kasallikning sababi va kelib chiqishini to'rt omil: issiqlik, sovuklik, quruqlik va ho'llik bilan bog'laydi.

Shularning har birini o'ziga xos mizoj, deb ataganlar. Amalda ko'proq, issiq va sovuq mizojlar e'tiborga olinadi.

Abu Ali ibn Sinoning fikricha, mizoj kishi tanasining o'ziga xos kayfiyatini (xususiyatini) belgilovchi omil.

Ibn Sino mizojga shunday ta'rif beradi: "To'rt unsur to'rt xil qarama-qarshi xususiyatga ega. Bu xususiyatlar unsurlarning eng mayda bo'lakchalarida joylashgan. Bu bo'lakchalar doimo bir-biriga ta'sir ko'rsatib turadi. Shu o'zaro ta'sir bir chegaraga yetganida paydo bo'ladigan xususiyatga mizoj deyiladi".

Mizoj mo'tadil va mo'tadillikdan chiqqan holatda bo'lishi mumkin. Mizoj mo'tadil bo'lsa - kishining tanasi sog'lom, mo'tadillikdan chiqsa - kasallik paydo bo'ladi. Odam uchun eng yaxshisi mizojning mo'tadil bo'lishi. Ibn Sino shuni ta'kidlab yozadi: "Mizoj mo'tadil bo'lganda paydodagi qarama-qarshi xususiyatlar miqdor jihatidan o'rtacha va sifat jihatidan nuqsonsiz bo'ladi. Bunday kishi sog'lomdir. Agar qarama-qarshi xususiyatlar o'rtacha bo'lmay, issiqlik yoki sovuklikka, xo'llik yoki quruqlikka yoki har ikkisiga moyil bo'lsa, mizoj mo'tadillikdan chiqadi va tanada kasallik paydo bo'ladi".

Nomo'tadil mizoj Ibn Sinoning fikricha, shunday holatki, unda tanadagi issiqlik va sovuklik, ho'llik va quruqlik xususiyatlari uyg'unlikda bo'lmay, ulardan biri ustun bo'lib qolgan bo'ladi.

Nomo'tadil mizoj ikki xil - sodda va murakkab bo'ladi. Soddasida mizoj xususiyatlaridan faqat bittasi ortiqcha bo'ladi. Bunday holat to'rt ko'rinishda namoyon bo'ladi. Birinchi ko'ri-nishda issiqdik keragidan ortiq bo'lib, ho'llik va quruqlik o'zgarmaydi. Ikkinchi ko'rinishda quruqlik keragidan ortiq bo'lib, issiqlik va sovuklik o'zgarmaydi. Uchinchi ko'rinishda ho'llik keragidan ortiq bo'lib, sovuklik va issiqlik ortiqcha bo'lmaydi. To'rtinchi ko'rinishda - sovuklik keragidan ortiq bo'lib, quruqlik va ho'llik o'zgarmaydi. Bu to'rt holat o'zgarib turishi mumkin.

Har bir tirik mavjudotning o'ziga xos mizoji bo'ladi. Eng mo'tadil mizojga ega bo'lgan mavjudot odamdır. Har bir odamning o'ziga xos mizoji bo'ladi. Har xil mintaqada yashovchi odamlarning mizojlari turlicha bo'ladi.

Kishi mizojining qanday bo'lishi juda ko'p ichki va tashqi omillarga bog'liq. Ichki omillar odam gavdasiga uni tashkil qiluvchi unsurlar bilan kirgan issiqlik, sovuklik, quruqlik va ho'llik kabi xususiyatlardir. Tashqi omillarga jug'rofiya va iqlim sharoitlari, oziq-ovqat xillari, ichimliklar, dori-darmonlar, yil fasli, ob-havo sharoiti kiradi. Oziq-ovqatlar, ichimliklar va dori-darmonlarning o'z mizoji bo'ladi, ular shu mizojlari bilan ta'sir qiladi. Shu ta'sir natijasi-da kishi mizoji o'zgarishi mumkin.

Ibn Sino issiq mizojni yuqori baholagan. Issiq mizojli kishilar kasalliklarga uncha chalinmaydigan, baquvvat va kuchli bo'ladilar.

Mizoj yoshga qarab ham o'zgaradi. Masalan, yosh bolalarda x&mda o'smirlarda mizoj issiq va ho'l xususiyatga ega bo'ladi. Ulashdan to'xtagan yoshda issiqlik mizoji ozayadi. 40 yoshdan keyin sovuqlik mizoji ko'payadi. Qarilikda mizoj quruq va sovuq bo'lib qoladi. Erkaklar issiq, ayollar sovuq mizojli bo'ladilar.

Butun gavdaga xos mizojdan tashqari, har bir a'zoning o'z mizoji ham bo'ladi, hatto bitta a'zoning ayrim qismlari o'z mizojiga ega bo'lishi mumkin. Eng mo'tadil mizojga ega bo'lgan a'zo mushak (go'sht). Go'shtdan ham mo'tadil a'zo teri. Ayniqsa, qo'l terisi, xususan, kaft terisi mo'tadil mizojga ega. Qo'l terisining eng mo'tadil joyi ko'rsatkich barmoq terisi. Qo'l panjasi va barmoqlar terisining har bir nuqtasi o'z mizojiga ega, deb yozadi. Fikrimizcha, bu yerda Ibn Sino mubolag'aga yo'l qo'yan. Masalan, bitta olmaning bir pallasi shirin, ikkinchi pallasi nordon bo'lishi mumkin emasligi kabi, bir qo'lning bir barmog'i bir xil, ikkinchi barmog'i boshqa xil mizojli bo'lishi unchalik ishonarli emas.

Ibn Sino issiq mizojli a'zolar bayoniga o'tib, yurakni birinchi o'ringa qo'yan. Keyingi o'rinlarda qon, jigar, o'pka va boshqa a'zolari keltiradi. Uning yozishicha, eng sovuq mizojli a'zo shilliq. Bu yerda Ibn Sino limfa suyukligini ko'zda tutgan bo'lsa kerak. Ibn Sino aytadiki, ko'rsatib o'tilgan a'zolar issiq yoki sovuq mizojli bo'lishi bilan birga ho'l yoki quruq bo'lishi ham mumkin. Masalan, qon, yog', bosh miya, orqa miya, o'pka, jigar, taloq, buyrak ho'llik xususiyatiga ega bo'lsa, tanadagi moylar quruq mizojlidir.

"Har bir jonzotning o'ziga xos mizoji uning uchun mo'tadildir", deydi hakim. Masalan, suyukka xos mo'tadil mizoj quruqlik, miyaga xos mo'tadil mizoj sovuklik, yurakka xos mo'tadil mizoj issiqlik singari. Shuningdek, Ibn Sino ovqatlar, ichimliklar va dori-darmonlarning ham mizojlarini ko'rsatib o'tgan. Uning yozishicha, to'yimli (yuqori kaloriyal), o'tkir va achchiq, mazali taomlar, qovurilgan ovqatlar va shi-rinliklarning ko'p xili issiq mizojli, kam kaloriyal, to'yimsiz ovqatlar (masalan, sabzavotlar) sovuq mizojlidir.

Dorilarga kelgavda kuchli ta'sir etuvchi, fiziologik jarayonlarni tezlashtiruvchi, zaharli, qizdiruvchi dorilar issiq mizojli, ularga teskari xususiyatga ega bo'lgan dorilar sovuq mizojli hisoblangan.

Mizoj tug'ma, ya'ni nasldan naslga o'tgan va araziy (keyin paydo bo'lgan) bo'lishi mumkin. Tug'ma mizoj kishi uchun foydali, u salomatlikka yaxshi ta'sir qiladi. Tug'ma mizoj issiq mizojdir. Arazi mizoj ham issiq bo'lishi mumkin. Lekin bu issiqlik kishiga aziyat beruvchi alanganishni va isitmalar paydo qilish xususiyatiga ega bo'ladi. U kishi quvvatini zaiflashtiradi, kuchli tashnalik paydo qiladi. Ibn Sino mo'tadil mizojli odamlar haqida shunday yozadi: mo'tadil mizojli kishilarning hamma harakatlari mukammal va tetikdir. U odam yoshlikdan tez va yaxshi o'sadi, o'zi zavkush, odamshavanda va ochiq yuzli bo'ladi. Ovqat va ichimliklarga ishtahasi yaxshi, ichak va jigari ovqatni yaxshi hazm qiladi, a'zolari mutanosib bo'ladi. Demak, "issiqlik mizoj" deganda turli fiziologik jarayonlarni faollashtiruvchi va organizmning reaktivligini oshiruvchi omillarni tushungan. Aksincha, hayot jarayonlarini sustlashtiruvchi omillarni sovuq mizojli omillar, deb tushungan.

I. Mo'tadil mizoj.

A'zoi badanda bir-biriga qarama-qarshi kayfiyatlarning tabiiy holda

o'zaro muvofiq kelishi mo''tadil mizoj, deyiladi.

Mo''tadil mizoj sakkiz xil bo'ladi:

a) mo''tadil jinsiy mizoj. Bir jinsning mo''tadil mizoji yot bir jinsda topilmasa, bu mo''tadil jins, deb ataladi. Masalan, insonning tabiiy mizojiga xos ruhiy holat, axloqiy fazilat hayvonlar jinsida uchramaydi. Demak, inson mizoji hayvonlar mizojiga qaraganda mo''tadilroq bo'lganligi uchun mo''tadil jinsiy mizoj, deb qaraladi;

b) nisbiy mo''tadil jins mizoji. Bir xil jins ichidagi bir shaxs mizojining yana bir shaxs mizojiga nisbatan mo''tadilroq bo'lishi yoki ma'lum shaxs mizojining o'xshash turdagi boshqa bir shaxs mizojidan alohida mo''tadilroq bo'lishi yoki mo''tadil, deb qaralgan bir necha shaxslar ichida yuqorida aytilgan mo''tadil mizojining alohida mo''tadil bo'lishi nisbiy mo''tadil jins mizoji, deb ataladi;

v) mo''tadil jins naviy mizoj. Bu xuddi erkaklarning mizoji ayollarning mizojiga nisbatan mo''tadil bo'lgani kabi yoki bir jinsdagi odamlarning mizoji yana bir jinsdagi odam-larda topilmasligi mo''tadil jins naviy mizoj, deb ataladi;

g) mo''tadil naviy sinfiy mizoj. Ma'lum bir erkakning mizoji yana boshqa bir erkakning mizojidan alohida bo'lishi; bir erkakning mizoji boshqa erkaklar mizojidan mo''tadil bo'lishi mo''tadil naviy sinfiy mizoj, deb ataladi;

d) mo''tadil sinfiy mizoj. Bir yurt iqlimidagi odamlarning mizoji boshqa bir yurt iqlimidagilarning mizojiga qaraganda mo''tadilroq bo'lishi mo''tadil sinfiy mizoj, deb ataladi;

ye) mo''tadil nisbiy mizoj. Bir qita, bir belbog', bir jug'rofiyali muhitda yashagan bir shaxs mizojining yana bir shaxs mizojidan mo''tadilroq bo'lishi mo''tadil nisbiy mizoj, deb ataladi;

yo) mo''tadil shaxs mizoj. Bir shaxsning muayyan mizoji yana bir shaxsning mizojiga qaraganda mutlaq mo''tadil bo'li-shi mo''tadil shaxs mizoji, deb ataladi;

j) mo''tadil shaxs nisbiy mizoj. Bir shaxsning ma'lum holatdagi mizoji uning boshqa yana bir holatdagi mizojidan mo''tadilroq bo'lishi mo''tadil shaxs nisbiy mizoj, deb ataladi.

2. Rayri mo''tadil mizoj.

G'ayri mo''tadil mizoj ikki xil bo'ladi:

a) g'ayri mo''tadil yakka mizoj;

b) g'ayri mo''tadil murakkab mizoj.

1. Rayri mo''tadil yakka mizoj.

a) Mutlaq issiq mizoj. Issiqlikning ho'llik, quruqlik, sovuklikka qaraganda mutlaq ustunlikda turishi mutlaq issiq mizoj, deb ataladi.

b) Mutlaq ho'l mizoj. Sovuqlikning issiqlik, quruqlik va sovuklikka qaraganda mutlaq ustunlikda turishi mutlaq ho'l mizoj, deb ataladi.

v) Mutlaq sovuq mizoj. Sovuklikning issiqlik va ho'llikka nisbatan g'olib o'rinda turishi mutlaq sovuq mizoj, deb ataladi (ammo sovuqligi mutlaq bo'lsa ham nisbiy quruklikdan xoli emas).

g) Mutlaq quruq mizoj. Quruqlikning issiqlik, ho'llikka qaraganda mutlaq ustunlikda turishi mutlaq quruq mizoj, deb ataladi. Insonning qarilik davri, oxirgi bosqich oxirlashib, ichki unsurlarning bo'laklarga parchalanishi jarayoni mutlaq Quruklikka mansub bo'ladi. Masalan, jami kishilarning qarilik davrida teri osti va ichki a'zolari me'yorida yog' to'planish holati yuz bersa ham, ularning ichki mizoji sovuq, mizoji quruqlik sari taraqqiy etgani uchun hayotning so'nggi bosqichida hamon quruqlik mutlaq ustunlikni egallab turadi. Demak, moddalarning son va sifat jihatdan o'zgarishlari, oxirgi hisobda quruq-sovuq bo'lgani sababli, odam vafot etgandan keyingi parchalanish jarayoni mutlaq quruqlik bilan nisbiy sovuklik bosqichida amalga oshadi. Shu sababdan g'ayri mo'tadil yakka mizojlarning uchinchi va to'rtinchi turi mohiyatan quruq va sovuq bo'lib, kayfiyatiga ko'ra tuproq xususiyatini olgan bo'ladi.

2. G'ayri mo'tadil murakkab mizoj.

a) Quruq-issiq mizoj. Quruklik bilan issiqlikning ho'llik bilan sovuqlikka qaraganda yuqori o'rinda turishi quruq-issiq mizoj, deb ataladi. Uning kayfiyati "olov"ga mansub bo'ladi.

b) Ho'l-issiq mizoj. Ho'llik bilan issiqlikning quruqlik bilan sovuklikka qaraganda yuqori o'rinda turishi ho'l-issiq mizoj, deb ataladi. Uning kayfiyati "havoga" mansub bo'ladi.

v) Quruq-sovuq mizoj. Quruqlik bilan sovuklikning ho'llik bilan issiqlikka qaraganda yuqori o'rinda turishi quruq sovuq mizoj, deb ataladi, Uning kayfiyati "tuproq"ga mansub.

g) Xo'l-sovuq mizoj. Ho'l bilan sovuqlikning quruqlik bilan issiqlikka qaraganda yuqori o'rinda turishi ho'l-sovuq mizoj, deb ataladi. Uning kayfiyati "suv"ga mansub bo'ladi.

Odamlar mizoji. Bu to'rt xil bo'ladi va xususiyatiga ko'ra issiq va sovuqqa bo'linadi. Lekin to'rtta katta unsurning bir-biriga aralashishidan paydo bo'lgan moyillik kayfiyatiga ko'ra odamlarning mizoji quruq-issiq, ho'l-issiq, ho'l-sovuq va quruq-sovuqqa ajraladi.

1. Quruq-sovuq mizojli kishilarning alomatlari. Tabiiy jug'rofiy muhitning odamlar rangi-ro'yiga ta'sirini hisobga olmay, balki tanasidagi tabiiy sifatning farqini ko'zda tutganda, odatda, quruq-issiq mizojli odamlarning ko'z oqi sarg'ishroq, og'iz ta'mi achchiq, tili quruq, ko'p suyuqlik iste'mol qilishga moyil, tanasining harorati baland bo'lib, havoda yurishni va sovuq taomlarni xush ko'radilar. Bunday kishilarning tomiri kuchli va tezroq uradigan, peshobi qizilga moyil, sariq bo'ladi.

Ana shu alomatlardan tashqari quruq-issiq mizojli odam-larning hulqiy mizoji va ruhiy holatida alohida tafovutlar bor. Bu belgilarni ularning tug'ma mizojidan ajratish qiyin. Sharq tabobati ilmining juda qadim kuzatishlaridan aniqla-nishicha, quruq-issiq mizojli odamlar asabiy, sezgir, hovliqma, o'zlarini tutish qobiliyati zaifroq, kam uyqu bo'ladi. Bu toifa odamlar ko'proq asab kasalliklari, jigar va hazm a'zolari dardlariga oson yo'liqadilar, quruq-issiq mizojli odamlarga quruq-issiq kayfiyatdagi taomlar va dorilar salbiy ta'sir ko'rsatadi.

2. Ho'l-issiq mizojli odamlarning alomatlari. Bu xildagi mizoj eng yaxshi mizoj hisoblanadi. Tabiiy mizoji ho'l-issiq bo'lgan odamlarning go'shti va yog' qatlamlari ancha durust taraqqiy qilgan, deyish mumkin. Tana harorati ustunroq, terilari silliq va tipik, qizil, tetik va quvvatli, og'zi shirin, ko'p esnaydigan, seruyqu bo'ladi. Oyoq-qo'llari oson yoziladi. Bu mizojdagi odamlar ko'proq teri, yurak-tomir va buyrak kasalliklari bilan tez kasallanadi. Bularning tug'ma mizoji bilan xulqiy mizoji va ruhiy holatini birga olib qaraganda, xush-fe'l, ochiq ko'ngil, oqil va fikrlash qobiliyati o'rtacha, sirtqi ta'sirlarga beriluvchan hamda o'zini tuta oladigan kishilardir.

Ular, odatda, quruq-sovuq xususiyatli (masalan, sigir go'shti) taomlar bilan oziqlansalar, maqsadga muvofiq bo'ladi, quruq-sovuq kayfiyatdagi dorilar yaxshi ta'sir qiladi. Bu mizojdagi odamlar ho'l-issiq (masalan, qo'y go'shti) taomlarni uzoq muddat iste'mol qilsalar yurak-tomir kasalliklariga yo'liqishlari mumkin.

3. Ho'l-sovuq mizojli odamlarning alomatlari. Bu mizojdagi odamlarning rangi oq tiniq, lablari qalin, teri osti yog' qatlamlari ho'l, tanasi yumshoq va sovukroq bo'ladi. Bunday odamlarning tug'ma mizoji bilan hayotdagi xulqiy mizoji va ruhiy holatlarini birga olib qaraganda, og'ir-bosiq, beg'am, uncha ta'sirlanmaydigan ko'rinadi. Ya'ni sirtqi ta'sirga nihoyatda sekin beriladi, qaytishlari ham nihoyatda sekin bo'ladi. Jismonan va aklan quruq-sovuq mizojli kishilarga qaraganda o'jizroq bo'ladilar. Bunday mizojdagi kishilarga, odatda, ho'l-sovuq, (masalan, suyuq, xamir ovqat, ho'l meva-chevalar) taomlar mos keladi. Bunday mizojli odamlar, odatda, sovuklik ta'sirida paydo bo'ladigan bo'g'im og'riqdari (mafasil), falaj kasalliklariga tez chalinadilar, ammo davolanishlari oson kechadi.

4. Quruq-sovuq mizojli odamlarning eti qattiq, sovuq va oriq bo'ladi. Teri osti yog' qatlamlari unchalik taraqqiy etmagan, kam uyqu bo'lishadi, savdoyi mizojli kishilar kuchli, sekin ta'sirlanuvchi, hayolparast ekanliklari kuzatiladi. Hissiyotlari kuchli bo'lgandan amaliyotdan yiroq fikrlarga beriladilar. Akl-farosatli, to'g'ri fikr qilish iqtidori tubanroq, salbiy fikrlashga hamda ruhiy azob chekishga moyilroqdir. Odamovi bo'lganliklaridan ruhiy kasalliklar va asab buzilishi oqi-batida yurak xastaliklari bilan ko'proq og'riydilar. Savdoyi mizojli odamlarning o'zgachaligi shundaki, qon, balg'am, safro xiltlarining g'ayri tabiiy o'zgarishlari natijasida davolanishlari juda sekin kechadi. Chunki savdo xiltini pishirib (eltitirib), tanadan surib chiqarish uchun ko'p kuch sarf qilishga to'g'ri keladi.

- 1) axborotni qiyinchilik bilan o'zlashtiradi, lekin yaxshi eslab qoladi.
- 2) hayotda bosiq, vazmin, arziyas narsalarga jaxli chiqmaydi.

Yaxshi ko'radigan ovqatlari, yil fasllari, ko'proq uchraydigan kasalliklari

1. Sovuq mizoj.

- 1) issiq, yog'li ovqatlarni yaxshi ko'radi, ko'p ovqat yeyishni

yoqtiradi.

2) sovuq kunlarni yoqtirmaydi, qishda terisi quruq bo'ladi.

3) terisi quruq, o'zg'inlikka moyil, bo'g'imlarida og'riq sezadi ichi qotadi.

II. O'rta mizoj.

1) sovuqroq ovqatlarni yoqtiradi, ovqatni kamroq yeydi.

2) issiqni yomon ko'radi, yozda ko'p charchaydi.

3) tana harorati tez ko'tariladi, shamollashga moyil, ko'p zarda bo'ladi, me'da va o'n ikki barmoqli ichak yarasi kasalligiga moyil, serjaxl, besaranjom bo'ladi.

III. Issiq mizoj.

1) quruq, issiq, yog'siz ovqatlarni yoqtiradi, ovqatni kam yeydi.

2) yomg'irli kunlarni yoqtirmaydi.

3) tanasida sovuq sezadi, semirishga toqati yo'q, g'amginlikka moyil, tez-tez tumov bo'lib turadi, balg'am ko'chadi.

Yuqoridagi belgilarni baholash

0 ball - sizda umuman yo'q,

1 ball - sizda bir oz bor,

2 ball - sizda sezilarli darajada bor,

3 ball - sizda o'rtacha darajada bor,

4 ball - sizda yaxshigina seziladi,

5 ball - sizda yuqori darajada seziladi.

Endi yuqoridagi belgilar to'g'risiga 5 balli baholarni qo'shib chiqing. Har bir mizoj uchun qancha ball to'planganini hisoblaymiz. Masalan: Vata 45 ball, Pitta 33 ball, Kapxa 27 ball to'pladi.

Agar Vata 45 ball to'plagan bo'lsa siz "sovuq" mizojsiz (oradagi farq 10 balldan ko'p bo'lishi kerak).

Agar oradagi farq 10 balldan kam bo'lib, ikki xil mizoj bir-biriga yaqin kelsa, masalan: Vata 37, Pitta 30, Kapxa .15. Vata va Pitta orasidagi farq 7 ball, demak, Siz Vata-Pitta-siz (ya'ni o'ta sovuqchan emassiz).

Agar Kapxa boshqa mizojlardan 10 ball farqi bilan ko'p ball tuplasi, "issiq" mizoj bo'ladi.

Shuningdek, boshqa mizojlardan 10 balldan ozroq bal farqi bilan ko'proq ball to'plab "ozroq issiqchan" mizojli bo'lish mumkin va hokazo.

Agar uchala mizoj deyarli bir xil ball to'plasa, u holda o'sha kishi juda me'yorlashgan mizojlar soxibi bo'ladi.

Hayotda bir xil mizojli (Vata, Pitta yoki Kapxa) kishilar kam, ko'pchilik "aralash" mizojli bo'ladi, ya'ni Vata-Pitta, yoki Pitta-Kapxa.

Bir xil darajadagi, yani 50% Vata, 50% Pittalar yana ham kam. Odatda, vataligi ko'proq yoki kamroq, yoki pittaligi ko'proq yoki kamroq ko'rinishda bo'ladi. Shuningdek, qolgan mizojlar ham yuqoridagidek bo'ladi. Har uchala mizoj turlari bir xilda uyg'un kishilar juda kam bo'ladi. Agar uchala mizojlar uyg'un holda uchrasa, odatda, bunday kishilarni har jihatdan yuksak kamolotga erishgan deyish mumkin.

Ovqatlanish orqali mizojlarni boshqarish

Ma'lumki, mizojlar har xil sabablarga ko'ra, o'zgarib turishi mumkin yoki mizoj xususiyatlari kuchayib ketishi, yoki susayib (kamayib) ketishi mumkin. Bunday holatlarda ovqatlarni o'zgartirib, mizojlarni tartibga solish mumkin. Masalan: sovuq mizoj oshsa, uni me'yorlash uchun:

1. Umumiy ko'rsatmalar: issiq, yog'li ovqatlar yoki tuzlangan ovqatlar, achchiq ovqatlar yoki shirinliklar iste'mol qilib me'yorlashtirish mumkin.

2. Yormalar: asosan guruchli bug'doy, undirilgan bug'doy.

3. Sut mahsulotlari: barchasi.

4. Shirinliklar: qand, asal va tabiiy shirinliklar, mevalarning barchasi, qovun, tarvuz, yong'oqlar, piyoz, sarimsoq, qalampir, murch, kordamon, xantal.

5. Go'sht: o'rdak, g'oz go'shti, tovuq yoki ot go'shtlari, baliq, tuxum, dengiz mahsulotlari.

6. Poliz: qizilcha, sabzi, sarsabil, yangi kartoshka, bodring, piyoz, momaqaymoq, gazanda o'ti.

7. Ko'katlar: ko'k miya bargi, na'matak, malina.

8. Yog'lar: o'simlik moylari.

9. Sho'rva: yog'li atala, sho'rva.

Sovug'i oshgan kishida kunning ikkinchi yarmida tanada energiya almashinuvi susayishi hisobiga "quvvatlari" kamayib, darmonsizlanib qoladi. Shunda ko'k miya bargi qaynatmasini ichish yaxshi naf beradi.

Sovuqlik kamaysa oshirish uchun: yengil parhez yoki qisqa muddatli ochlik. Quruq ovqatlar, sovuq ovqatlar, achchiq ovqatlar iste'mol qilinadi.

1. Yormalar: arpa, makkajo'xori, grechixa, suli.

2. Sut mahsulotlari, shirinliklar iste'mol qilinmaydi.

3. Quruq mevalar, olma, anor, nok.

Xiltlar hayot jarayonida uzluksiz ishtirok etadi va qayta-qayta yangilanib, o'z uyg'unligini saklab turadi. Xiltlarning Miqdori va sifati bir me'yorda turishi inson salomatligi-ning muhim shartlaridan. Bu me'yor buzilsa, har xil kasalliklar kelib chiqadi.

To'rtta katta unsur (olov, havo, suv, tuproq) va asosiy omillarning ta'siri kasallik paydo bo'lishining tashqi sabablariga kiradi. Xiltlar ichki va tashqi sabablar ta'sirida o'zgaradi. Ayniqsa, ichki, tashqi sabablar tananing ichki omiliga me'yoridan ortiq ta'sir ko'rsatgan lahzadan boshlab xiltlar o'zgara boshlaydi.

Odamdagi to'rtta katta unsur ta'sir o'tkaza oladi. Oziqlar tarkibida to'rt unsurning ta'siri hech qachon bir xil nisbatda bo'lmaydi. Har bir oziq ma'lum bir unsurning ta'sir kuchi boshqa unsurlarga qaraganda ortiqroq bo'lishi mumkin. Shu sababli iste'mol qilinadigan ovqatning tarkibida qaysi unsurning ta'siri ustunlik qilsa, shu unsur xususiyatiga mos xilt paydo bo'ladi. Xiltning tabiati ham shu unsurning tabiatiga to'g'ri keladi.

Xiltlar bir-biriga o'xshamagan suyuq jismlar bo'lsa ham, doimo bir-biriga evrilib, bir-birini to'ldirgancha tanada to'xtovsiz harakat qiladi.

Xiltlarning tengligi nisbiy, kay-fiyati (tabiatdagi ziddiyat) mutlaq bo'ladi.

Xiltlar uyg'unligida o'zgarish ro'y bersa, mizoj ham o'zgarib, yangi sharoitga moslashgan in'ikos paydo bo'ladi. Bu kasallik alomatlarini bildiradi. Ana shu holat uyg'unlikni as-liga keltirish jarayoni hisoblanadi.

Tana g'alaba qilib, xiltlar uyg'unligi asliga kelsa, kasallik avj ololmaydi. Aksincha bo'lganda esa tengsizlik rivoj topib, tana kasallikka chalinadi.

Tabiiy xiltlar

Jigarda ishlanib, asl tabiiy holati o'zgarmagan, odamning hayotiga quvvat bag'ishlaydigan va tabiatiga mos keladigan xilt tabiiy xilt, deb ataladi. Tabiiy xilt to'rt xil bo'ladi.

1. Safro xilti sargish rangli, nihoyatda achchiq, o'tkir suyuqlik bo'lib, tabiati quruq-issiq. Jigarda ishlanadi, o't xaltasiga tushib, suyuklanadi. Safro ovqatni hazm qildiradi, o't yo'llari orqali ichakka tushib, yog'lami parchalaydi. Ichakni ta'sirlab, qo'zg'alish harakatini tezlatib, hazmdan ortgan chiqindilarning tanadan chiqarib tashlanishini ta'minlaydi. Shuningdek, bir qism zaharli unsurlarni to'sib, parchalaydi va ta'sirini qaytaradi. Safroning qon tarkibiga o'tgan qismi issiq va o'tkirligi bilan qon, balg'am, safro unsurlarini uzluksiz harakatga keltirib, ularni ivib qolishdan saqlaydi hamda ruxiy va jismoniy quvvatga jo'shqinlik bag'ishlaydi.

Safro xiltining xususiyati va tabiati o'tning xususiyati va tabiatiga o'xshagani uchun tanadagi vakili sifatida ta'riflanadi.

Safro xilti ustun kelgan kishilarning mizoji quruq-issiq bo'lib, ko'pincha ruxiy holati tetik, jahldor, vazni yengil, oriq, ko'z oqi va tili sarg'ish, kam uyqu bo'ladi. Tomiri ingichka bo'lib, tez-tez uradi. Peshob rangi sariqqa moyil. Bu toifa kishilarni, odatda, "safro mizojli", deb atashadi.

2. Qon xilti eng yaxshisi, asosiy unsuri hisoblanadi.

Bu xiltning rangi och qizil, ta'mi (mazasi) shirin, mizoji ho'l-issiq. Asosiy o'rni iliq va jigarda, tabiati "havo" tabiatiga o'xshash. Shu sababli, havoning tanadagi vakili sifatida ta'riflanadi. Qon yurakning tinmay ishlab turishini ta'minlaydi. Shuningdek, qon tomirlarning kengayib-torayib turishi natijasida butun tana bo'ylab davriy aylanish bilan banddir. Qon xiltining tanadagi xizmati g'oyat kattadir.

U hazm qilib, shimilgan ovqatni tananing hamma joyiga, hatto, qil tomirlargacha olib boradi. Sarf bo'lgan oziq o'rni to'ldiradi. O'pkadan o'zi bilan olib yurgan sof havo (havoiy nasimi)ni butun tanaga yetkazib, tana ehtiyojini qondiradi, ayni vaqtda, tananing hayot faoliyati jarayonida ajralgan ke-raksiz modda va buzuq havoni olib ketib, buyrak hamda teri orqali tana sirtiga chiqaradi.

Qon o'zining xo'l-issiqligi bilan tanani isitib, quvvat baxsh etadi. Tana haroratini bir zayfda tutib turadi. Terini silliqlashtirib, rang beradi.

Qon xilti ustun bo'lgan kishilarning tabiiy mizoji ho'l-issiq bo'ladi. Rang-ro'yi chiroyli, xushro'y, o'zi quvvatli, oriq-semizligi mo'tadil,

uyquasi yaxshi bo'ladi, tomirlarida qon to'liqinsimon harakat qiladi. Bunday odamlarning peshobi qizg'ish bo'ladi, ular aksari sog'lom bo'ladilar.

3. Balg'am xilti tanaga kirgan oziqlar va ho'lliklardan paydo bo'lgan *handa tanadagi har bir a'zo to'qimalarining eng kichik birliklari orasidagi bo'shliklarda saklanib turadigan oqsil sifat suyuklik.*

Balg'am xiltining tabiati xo'l-sovuq bo'lib, xo'lligi va tarkibidagi oziq moddalar bilan butun tanaga oziqa bo'lishidan tashqari, safroga o'xshash o'tkir issiq moddalarni boshqa xiltlarning ortiqcha issiqligi bilan parchalab, buzilishdan saqlaydi va g'ayri tabiiy o'zgarishlar kelib chiqishining oldini oladi. Savdoga o'xshash cho'kma hosil qiluvchi xiltlarning to'xtovsiz yurishib, tananing zarur joylarigacha borib, o'rin olishi uchun vositachilik qiladi.

4. Qon tarkibidagi boshqa holatlar (safro, savdo, balkam) ko'payib ketishi natijasidagi qon tarkibidagi yog', mineral tuzlar ortib ketib, *me'yoriy holatidan o'zgaradi.* Natijada, qon tomirlarning o'tkazuvchanligi buziladi, yurak, miya va boshqa a'zolaridagi qon tomirlarning kengayishi va qisqarishi yo'qoladi. Binobarin qon g'olibligi (yuqoriligi) kasali, hatto muhim a'zolariga qon quyilishiga o'xshash asoratli kasallik kelib chiqadi.

Qon tarkibida balg'amli moddalar bilan savdoli moddalar ko'payib, muhim oziq moddalar kamayib ketsa, tanada, badanda suvli nish paydo bo'ladi. Krn tarkibidagi balg'am, safro, savdodan tarkib topgan moddalar o'zaro ta'sir qilib, qonning qiyomi quyuqlashib, ta'mi o'tkirlashsa, kuygan qon (doim muxtarika) yoki buzilgan qon (xalq orasida "qo'rqoq" deb ataladi) hosil bo'ladi. Bundan aksari yuqori haroratli, ufunatli yuqumli kasalliklar paydo bo'ladi.

5.G'Ayritabiiy Balg'Am

Balg'am xiltining asli qonga aylanishidan maxrum bo'lgan va qonga aylanish xususiyatini yo'qotgan, yetilmagan qismi g'ayritabiiy balg'am, deyiladi.

G'ayritabiiy balg'amning ko'payishi turli kasalliklarga sabab bo'ladi. Masalan, qonning to'liqishiga qarshilik qilib, kamqonlikka olib boradi. Xavfli shishlarni, teri kasalliklarini paydo qiladi, miyani ortiqcha ho'llagandan odam esi past, parishonxotir, uyquchan va ishyoqmas bo'lib qoladi.

G'ayritabiiy balg'am besh xil bo'ladi

1. **Balg'ami shirin.** Balg'amiy moddalarga qon aralashib, ta'mi shirin bo'ladi.

2. **Balg'ami sho'r.** Balg'am xilti tarkibiga tuz ta'mi kirib, buzilgan savdoning aralashishi. Bunday balg'amning rangi oq, mizoji quruq-issiqqa moyil bo'ladi va ko'pincha teri kasalliklarini paydo qiladi.

3. **Chuchmal balg'am (balgami tursh)** past haroratdagi aralashgan balg'am chuchmal balg'am, deb ataladi. Ta'mi chuchmal, tabiati quruq-sovuqqa moyil bo'ladi. Sababi to'rt xil: Birinchi - achchiq savdo balg'amli modsaga aralashib ketguncha rangi o'zgarmaydi, ta'mi o'zgarib, chuchmal bo'lib qoladi. Ikkinchi - qo'shilgan harorat (harorati gariba) me'yordagi

haroratdan oshib, aslidagi issiqlik o'z kuchida qolganidan chuchmal bo'lib qoladi. Masalan, yoz kunlari sutning achib qolganiga o'xshash. Uchinchi - shirin balg'am ustidan sovuqlik g'alaba qilib, uning asli harorati yo'qolganligidan chuchmallashib qoladi. Masalan, qish vaqtida siqib tayyorlangan dorilarning chuchmallashib qolishiga o'xshash. To'rtinchi - tabiiy harorat (harorati gariziya), o'jiz bo'lganidan, ta'msiz balkam yaxshi pishmay, chuchmal bo'lib qoladi.

4. Kerik balg'am. Balg'am javharida savdo javhari ko'payganidan, balg'amiy moddalar quyushib, ta'mi keriklashib, maza ta'miga kirib qolgan balg'am kerik balg'am, deyiladi. Paydo bo'lish sababi 2 xil:

1) balg'amga yopishmagan savdo xilti aralashgani;

2) qattiq sovuqshk ta'sirida balramning suv qismi ivigani tabiati quruq-sovuqqa moyil bo'ladi.

5. Ta'msiz balg'am. Balg'am moddasining suvli javhari kuchi ortib ketganidan balg'am ta'msiz bo'lib qoladi. Bu balkam xiltining qolgan eng xom qismi bo'lib, qonga o'zgarish salohiyati bo'lmaydi. Sababi - balg'am boshqa xiltlarning aralashmaganligidir.

Soch to'kilishi va erta oqarishi

Odatda, odamning boshida taxminan yuz mingdan to bir yuz qirq minggacha soch tolasi bo'ladi, kuniga qirqtacha soch tolasi to'kilib, qaytadan o'sadi. Odam qirq yoshdan oshgandan keyin tananing tadjriji chekinish holati bilan birga bosh terisi va tuklarida ham o'zgarishlar ro'y berib, soch to'kila hamda oqara boshlaydi. Bu tabiiy hol. Ba'zi kishilarda bu hodisa yoshligidanoq paydo bo'lishi mumkin. Sochning to'kilishi va oqarishi sabablari juda ko'p, tabiblarimiz bunga asosan sabab qilib ko'rsatadilar: xiltlar o'zgarishi sirtqi va ichki omillar.

Xiltlarning g'ayritabiiy o'zgarishi oqibatida soch to'kilishi asosan badandagi balg'am, safro yoki savdo xiltining g'olibligi tufayli ro'y beradi.

Balg'am xilti (ho'l-sovuq)ning g'olibligida tanada harorat pasayib, bosh terisi va tuk xaltalari bo'shshadi. Sochlarni tutib turish quvvati o'jizlashib, soch to'kiladi. Bunday paytlarda g'olib balg'amni tanadan chiqarib tashlash uchun quyidagi dorilarni qo'llash kerak.

Asosiy ma'jun tarkibi: kosin ildizi, bodyon ildizi, chuchukmiya ildizi, bodyon mevasi, gulqand, Abu Jaxl tarvuzining ildizi, yantoq, nimrang, badrinjbuyadan iborat. Bu ma'jundan kunda ikki mahal, ovqatdan oldin 50 grammdan tanavvul qilinadi.

Xalq tabobatida xabbi to'tiyoni muvofiq ravishda iste'mol qilish buyuriladi. Ta'siri yaxshi bo'lishi uchun "atrofili hayot", "atrofili kabira" va "ma'juni sum" beriladi.

Xalilai kobuli, xalilai zard, omila, ituzum, shoxtarra, Ustuxurdus, bisfaynochi hindi, balila kabi ziroatlar bilan bosh yuviladi. Boshga sedana yog'i surtish ham yaxshi. Quvvati Yuqori va badanda harorat paydo qiladigan, yengil hazm bo'ladigan ovqatlardan yeyish tavsiya qilinadi. Sekin hazm bo'ladigan va ho'llik paydo qiladigan ovqatlar ma'qul emas.

Badanda safro xilti g'olib kelganda quruq-issiq ta'sirida butun badan va bosh terisida quruklashish va qazg'og'lanishga o'xshash alomatlar paydo bo'ladi. Natijada, soch xaltalariga ho'llik yetishmasdan, teri osti yoki to'qimalari qati, soch teshikchalari yopilib qoladi. Binobarin, *bosh terisidagi modda almashinish jarayoni buzilib, sochlar to'kiladi.*

Qo'llaniladigan amal: avvalo, badandagi ortiqcha safroni chiqarib tashlash kerak, buning uchun matbux beriladi. **Matbux tarkibi:** xalilai zard, tomiri hindi, aynulla, zarpiston, binafsha, aftimun urug'i, kosin, lituzum yaprog'i, ziyori shambar, taranjsin.

Ishlatilish miqdori: kuniga ikki mahal 75 grammdan tanavul qilinadi. So'ngra safroni suruvchi matbuz beriladi.

Matbuz tarkibi: xalilai zard, xalilai siyoh, urug'siz uzum, shoxtarra, turbut, xiyori shambar. Yuqoridagi mulojalalardan keyin davomli iste'mol uchun atrofilari aftimun va omila kabi nushdorilar beriladi. Inlifar, oq layli urug'i qaynatmalari bilan bosh yuviladi. Boshga nilufar, binafsha, bodom gul yog'lariga o'xshash ho'llik yetkazuvchi dorilar surtiladi. Badandagi haroratni pasaytirib, ho'llik yetkazadigan terilarni yumshatadigan oziq-ovqat, meva va ko'katlarni ko'proq iste'mol qilish, badanda harorat paydo qiladigan, quruqlik yetkazadigan ovqatlarni iste'mol qilmaslik buyuriladi.

Badanda g'ayritabiiy savdo xilti g'olib bo'lganda bosh terisi va teri osti mayda tomirlarida dimlanib qoladi. Natijada, sochning oziklanishi buzilib, to'kiladi. "Doil sulab" (doirasimon soch tushishi) ham ko'pincha g'ayri tabiiy savdodan bo'ladi.

Qo'llanilgan amal: badandagi savdoni surib chiqarish maqsadida uch hafta davomida quyidagi tarkibli matbuxni beriladi.

Matbux tarkibi: aftimun xalilai kobili, ustuxurdus, shox-tarra, hispoynoj, sano, qizil gul, gorikun sobir. Qoida bo'yicha tayyorlangan matbuxni har kuni 3 mahal 50 grammdan ichiladi. So'ngra g'ayritabiiy savdoni surib chiqarish uchun iyoraji lug'oziya, iyoraji paykara, xabbiy iyoraj, xabbi kukiyo kabi dorilardan birortasi beriladi. Davomli iste'mol qilish uchun atrofilari aftimun, atrofilari sagira, chilonjiyda sharbati, xabbi shox tarra, xabbi shabbar qatoridagi dorilardan muvofiq ravishda beriladi. Sirtidan bug'doy kepagi qaynatilgan suvda va sarimsoq suvida bosh yuviladi. Boshga tuxum yog'i, zaytun yoki uma yog'i surtiladi. Quvvatli, yengil hazm bo'ladigan, badanda harorat paydo qilib, hujayralar ishini yaxshilaydigan oziq-ovqatlar iste'mol qilish buyuriladi.

Sirtqi omillar ta'sirida soch to'kilishi. Sochning tozaligiga rioya qilmaslik va sochni qattiq tarash tufayli bosh terisida modda almashinuvi buzilib, soch to'kila boshlaydi. Sochni tez-tez va kuchli ishqoriy sovun, shampunlar bilan yuvish yaxshi emas, chunki sovun va shampun bosh terisidagi oqsil, yog'larni yuvib yuborib, soch xaltalari ishini buzadi va quritib yuboradi.

Imkon qadar tabiiy vositalardan foydalanish, kimyoviy bo'yoq va soch yog'larini ishlatmaslik, ishlatish zarur bo'lganda kosmetolog-vrach bilan maslahatlashish lozim.

Ruhiy omillar va kasalliklar oqibatida soch to'kilishi. Qattiq charchash, ruhiy iztirob, ko'p g'am-anduh chekish tabiiy quvvatni oqizlashtirib, bosh terisiga zarar qiladi. Soch to'kilishining oldini olish uchun aqliy mehnat bilan jismoniy mehnatni muvofiqlashtirish, chiniqish, vaqtida dam olish lozim.

Yurak va taloq zaifligi, kamqonlik, sil kasalligi va homiladorlikda ham soch to'kilishi mumkin.

Sochning barvaqt oqarishi. Yoshlikda sochning barvaqt oqarishi qon xiltiga bog'liq bo'lib, bunga qon shirasi quyukligi va haroratining o'zgarishi sabab bo'ladi. Bu xil o'zgarish asosan qonga tabiiy xiltlar ta'sirida yuzaga keladi. Soch oqarishini to'xtatish maqsadida g'ayritabiiy safroni surib chiqarish uchun: kishmish, aynullo, kosin urug'i, binafsha, chilonjiydadan dori tayyorlanadi. Tayyorlangan kashkobni bir kunda tugatish lozim. So'ngra safto xiltini badandan tozalash uchun matbux beriladi.

A'zolar Ta'limoti

O'zbek tabobatchiligi fiziologiyasi hozirgi zamon tibbiyoti (Evropa tibbiyoti) fiziologiyasiga o'xshamaydigan belgilarga ega. Unda odam tanasidagi har qaysi a'zoning faoliyati va tutgan o'rnini ta'riflash ham o'ziga xos.

O'zbek tabobati ilmida inson badanidagi a'zolar boshqaruvchi (rais) va boshqariluvchi (ma'rusa, tobe) a'zolariga bo'linadi.

I Boshqaruvchi A'zolar

Ruxiy va holatliy quvvatlarni saklaydigan o'rinlar bo'libgina qolmasdan, ularning boshlanish mansabi hamdir. O' har bir odamning tirikligi va nasli (nav'iy)ni saqlab qolish hamda akliy, jismoniy faoliyatlarini boshqarishda muhim rol o'ynaydi, shuningdek, hidim a'zolar vositasida butun organizmdagi hayotiy faoliyatlarni rostlab, to'la ta'minlab tananing butunligini saklaydi.

I Miya. Miya tafakkuri, sezgi va jismoniy harakat, ya'ni RUHiy nafsoniyning markazi bo'lib, uning issiq va sovuq tilari tug'ma to'liq bo'lsada, harakat sezgilari nisbiy ri-vojlangan bo'ladi. Aqliy tafakkur va ruhiy holatlar jamiyatdagi muhit ta'siri bolalik davridan boshlab rivojlanadi. Miya, odatda, ruhiy tabiiy bilan oziklanib, o'zining tegishli vazifasini ado qilsada, ruhi hayvoniyning xizmati to'xtashi bilan o'z harakatidan mahrum bo'ladi. Miya, bosh miya, oraliq miya, uzunchoq miya va orqa miyalarga bo'linadi.

Bosh miyaning po'st qismi boshqaruvchi (rais) o'rmida turib, miya faolyatining hamma o'rinlarini boshqaradi. Miyaning boshqa bo'limlari bo'ysunuvchi a'zo (ma'rusa) sifatida xizmat qiladi. Miyaning boshqa bo'limlari ichki va tashqi muhitning son-sanoqsiz xabarlarini bosh miyaning po'st qismiga yetkazish va bosh miya po'st qismi topshirig'ini gavdaning eng ingichka qismlarigacha yetkazish xizmatini o'taydi. Shuning uchun ular boshqariluvchi (tobe) a'zo, deyiladi.

Miyaning tafakkur, sezgi harakat (quvvai nafsoniya)ning markazi

ekani quyidagilardan ma'lum bo'ladi.

Bosh miya harakat markazining o'ng tarafiga qon quyilsa, yoki shikastlansa, tananing chap tarafi, agar chap tarafga qon tushsa yoki shikastlansa, tananing o'ng tarafi harakatdan qoladi va sezgi yo'qoladi.

Miyada ikkilamchi asoratlar qoldiradigan (masalan, miya siliga o'xshash) kasalliklar ro'y berib, asorat qolsa, garchi unda issiq va sovuq sezish saklanib qolsada, tafakkur sustlashadi yoki batamom buziladi.

Umuman miya, tafakkur, sezgi va harakat markazi bo'lib, har qaysi bo'limlariga aloqador faoliyati to'g'risida keyingi quvvatlar qismida alohida so'z yuritiladi.

2. Yurak. Yurak tiriklik (ruxi hayvoniy)ning boshlanish manbai bo'lib, bolaning ona qornida rivojlanishidan avvalroq rivojlanadi. Yurak ishi hamma jarayonlardan oldin boshlanadi va kengayib hamda torayib harakat qiladi.

Odam umrining oxirigacha yurak ishlashdan to'xtamaydi. Yurakning to'xtatishi tiriklikning to'xtaganligidan darak beradi. Yurak butun faoliyati davomida hayot uchun kerak bo'lgan asosiy moddalar va sof havo (havo nasimiy)ni qon tomirlar orqali butun gavdaga yuborib, bug'langan havo (havo duxoniy) tutgan qonni o'pkaga yuboradi va uni tozalab turadi.

Yurakning boshqa rais a'zolariga o'xshamaydigan shundaki, u tanadagi har qanday a'zoga bo'ysunmagan holda o'zicha mustaqil harakat ishlashdan tashqari, shodlik va qayg'u hislarini quvvatini o'zida saklaydi. Shu sababli, yurak rais a'zo hisoblanadi.

3. Jigar. Inson hayotidagi moddiy quvvat (ruhi tabiiy)ning markaziy o'rni bo'lib, eski bilan yangining almashish jarayoni orqali qon, balg'am, safro, savdo xiltlarini son va sifatga loyiq qilib ishlab chiqaradi. Ularni tananing har qaysi sohalariga va tegishli joylarga yurak yordami yuborib, butun tanani oziqlantiradi va o'stiradi. Hazm yo'llaridan kelgan hayot uchun xavf soladigan zaharli narsalarni parchalab, zaharsizlantirib, kuchli himoya qiladi. Shu sababli, jigar rais a'zo deyilsada, erkaklarning moyagi va ayollarning tuxumdonini nasl saklab qolishda moddiy asos bo'lganidan garchi rais a'zo bo'lsada, ammo ular boshqarilmaydigan va boshqarmaydigan a'zo ekanliklari sababli rais a'zo xisoblanmaydi.

II BOSHQARILUVCHI A'ZOLAR

Bular o'zining xizmat tabiati va joylanishiga qarab, xodimiy a'zo va g'ayrixodimiy a'zolaridan iborat ikki turga bo'linadi.

Xodimiy (ma'rusa) a'zolar. Rais a'zolarining boshqaruvi boshqa a'zolariga muhim ta'sir ko'rsatadigan boshqa xodimiy a'zolarini vosita qilib, o'z xizmatini davom ettiradigan a'zo, xodimiy a'zo, deb ataladi.

1. Jigar garchi rais a'zo hisoblansa, biroq hayotiy zarur oziqa va suvni me'da ichaklar, chung charvi tomirlari (tomir masariqa) orqali qabul qiladi. O'zi ishlab chiqargan qon, balg'am, safro, savdo xiltlarini yurak yordamida tananing tegishli joyiga yuborib, butun tanani oziq bilan ta'minlaydi. Yurakdan tiriklik quvvatini qabul qiladi. Shu sababli, jigar

ham rais, ham xodimiy a'zo hisoblanadi.

2. Yurak mustaqil ishlaydi, mustaqil a'zo bo'lishidan tashqari, shiryon tomirlar orqali butun tanani oziklantiradi. Eski bilan yangini almashtiradi. Keraksiz moddalarni varit (vena) tomirlari orqali olib, yana o'pkaga yuborib, o'pkani ham ishga soladi. Shuning uchun rais a'zo deb hisoblansada, bosh miya hukmini qabul qilgani uchun, nisbiy mustaqillikka ega a'zo hisoblanadi va xodimiy a'zo hisoblanadi.

3. O'pka odam hayotini ta'minlaydigan muhim a'zo. U o'ziga qon olib keluvchi va yurakka qon olib boruvchi tomirlar vositasida qonda havoni almashtirib, tozalaydi. O'pka bu xil aloxidaligi bilan rais a'zolar qatorida tursada, lekin yurakning xizmatiga daxldor boshqariluvchi a'zo va xodimiy a'zo hisoblanadi.

4. Asab miyaning butun tanaga tarqatgan asab shoxchalari orqali ichki va tashqi a'zolari nazorat qiladi. Miya uchun xizmat qiladigan asab shoxchalari miyaning xodimiy a'zolari hisoblanadi.

5. Buyrak hayot uchun keraksiz, chiqitlarni peshob xaltasi (qovuq) orqali sirtga chiqaradigan a'zo bo'lganidan rais a'zo, hisoblansada, yurakdan keladigan rux^{iy} quvvatdan oziqlanib, boshqariluvchi (xodimiy) a'zo hisoblanadi.

6. Me'da va ichaklar iste'mol qilingan ovqatlarni parchalab va pishiklab, tananing qabul qilishiga moslab, jigar Uchun xizmat qilganidan xodimiy a'zo hisoblanadi.

7. O't xaltasi zaxarli o'tni saqlab, jigarga xizmat qiladi.

Lozim bo'lganda o't suyuqligini ichakka o'tkazib, yemakliklarning hazm bo'lishiga yordamlashadi. Shu sababli, o't xaltasi ham xodimiy a'zo hisoblanadi.

8. Taloq savdoning o'rni, qon oqimidagi savdo xiltini rostlaydi. Qonning tomirlardan sirtga sizib chiqib ketmasligi uchun xizmat qiladi. Taloq o'zidan jigar darvozasiga boradigan varit (vena) tomirlaridan boshqa hech qanday a'zoni vosita qilmaydi. Shuning uchun xodimiy a'zo hisoblanadi.

G'ayrima'rusa yoki g'ayrixodimiy a'zolar. Garchi ruhiy hayvoniy bilan oziklansada, moxiyat va sifat jihatidan mustaqil a'zo bo'lish layoqati bo'lmagan va boshqa a'zolari ham boshqara olmaydigan a'zolar g'ayri. xodimiy a'zolar hisoblanadi. Bu a'zolar odam tanasini bir-biriga tutashtirib, shaklan butunligini saqlash bilan birga tiriklikdagi jismoniy harakatlarga vositachilik qiladi. Masalan, suyak, pay, chandir va go'sht kabilar.

Tabiiy kuchlar

Hayotiy zarur oziq o'rnini to'ldirish maqsadida inson tanasidagi hayvoniy va nafsoniy ruh orqali har qaysi a'zolaridan, chunonchi, miya, yurak, jigardan ishlanib chiqqan tiriklik va jismoniy kuchga asos soluvchi quvvat - tabiiy kuchlar, ya'ni quvvati tabiiydir. Tabiiy kuchlar xizmat qiluvchi va kdldiruvchi quvvatlar bo'lib, moxiyatiga ko'ra hayot turalmasining shakllanishidan boshlab, ma'lum bir hayot davrini boshdan kechirib, hayotning oxirigacha bo'lgan oraliqsagi murakkab umumiy

jarayonda, odamlarning tabiiy mizojlari va uning sifatli farqini shakllantirish uchun zarur bo'lgan safro, qon, balg'am, savdo xilllariga mansub borliq quvvatlarni, jumladan, oziklarni odam tanasining hamma joyiga qadar yetkazib, sarf qilingan oziklar o'rmini to'ldirib turadi. Tabiiy kuchlar yetishmasa, sezgi harakat kuchlari (quvvayi nafsoniya)ning ishi buziladi. Shunga yarasha boshqa rais yoki xodi-miy a'zolar ishida ham umumiy o'zgarishlar ro'y beradi. Va xillar munosibligi buzilib, butun badanda oziqa yetishmasligi, yurak va asab o'zligiga aloqador umumiy badan o'zligi kelib chiqadi. Odamdagi tabiiy quvvat kuchlarning o'zini ham oziqlantirganidan tiriklik, ya'ni bir butun gavda mavjud. Tabiiy kuchning markazi kuchda bo'ladi. Tabiiy quvvat avvalgi (birlamchi), keyingi (ikkilamchi) kuch deb, so'ngra ikki jinsga bo'linadi: Birlamchi tabiiy kuch - erkaklardagi moyak, ayollardagi tuxumdonning tabiiy kuchiga qaratilgan, bular odam badanidagi hech qanday rais va xodimiy a'zolarga aralashmay, o'zidan urug' va tuxum ajratib, ularni birlashtirib, nasl qoldirib, insonning asli tabiiy mizojini saqlanib qolishida muhim ahamiyat kasb etadi. Ikkilamchi tabiiy kuch - bola tug'ilmasdan oldin turalmacha quvvayi tabiiy bilan oziqa moddalar, bola hamroyi va kindik bog'i vositasida ta'sir o'tkaza boshlagan ruhiy quvvat markazi - yurak orqali yetkaziladi. Chaqaloq quvvayi tabiiy bilan oziqlanib, o'sib, rivojlanadi. Bu kuch irsiy, deb ataladi. Jigarni markaz qilgan tabiiy kuchlar inson gavdasini oziklantirish, o'stirish, kamolotga yetkazish mas'uliyatini olib, to'rt xilga bo'linadi:

1. Oziqlantiruvchi kuchlar (quvvayi g'oziya).
2. O'stiruvchi kuch (quvvayi nomiya).
3. Paydo qiluvchi kuch (quvvayi muvallida).
4. Shakllantiruvchi kuch (quvvayi musavvira).

1. Oziqlantiruvchi kuchlar. Har qaysi oziqaga tegishli oziqalarni tananing eng ingichka qismlariga yetkazib, uni tananing tarkibiy qismlariga aylantirishda tashqi tananing hayotiy faoliyati sanflaydigan borliq ozuqa moddalar o'rmini to'ldiradi. Hayot uchun keraksiz chiqitlarni har qaysi a'zodagi haydab chiqaruvchi kuchlar sirtta chiqaradi. Oziklantiruvchi kuchlar xizmat koldiruvchi quvvat bo'lib, tegishli vazifani ado qilishda quyidagi to'rt xil kuchga tayanadi:

1. Tortuvchi kuchlar (quvvayi joziba) oziq moddalarning tegishli joylarga yetib borishi uchun ma'lum o'rnlarni so'rib, tortib qabul qilishiga muhtoj bo'ladi. Shunday kuch bo'lmasa, oziq moddalar tegishli o'rnlarga yetib bora olmaydi. Shuning uchun u tortuvchi kuch, deb ataladi.

2. Tutib turuvchi kuch (quvvayi mosiqa) tana tutgan oziq moddalar tortuvchi kuchning so'rib olish quvvati orqali tananing tegishli joylariga yetib borgandan keyin birikish yoki yozlashishini ta'minlovchi kuch tutib turuvchi kuch, deb ataladi. Bu kuch orqali oqib kelgan oziq moddalar tananing tarkibiga o'tib, oraliqsa boshqa joylarga tarqab ketib, o'zlashtirilmay qolishidan saklaydi.

3. Hazm qiluvchi kuch (quvvayi xazima) oziq moddalari hazm qilish

yo'llariga kirgandan keyin bug'lanish, ezilish, suyu-lish kabi bir qator o'zgarishlarga uchraydi hamda aralashib, bir-biriga o'z ta'sirini o'tkazadi. Bu hazm qilish kuchining ta'sirida amalga oshadi. Bu ta'sir va quvvatlarni ado qilguv-chi quvvat hazm qiluvchi kuch, deb ataladi.

4. Haydab chiqaruvchi kuch (quvvayi dofiya) oziq moddalar tanadagi eng kichik birliklar tarkibiga o'tgandan keyin, keraksiz tashlandiklar turli yo'llar orqali tanadan chiqarib yuboriladi. Agar ular chiqarilmay, to'xtab qolsa, buzilib, ufunat paydo qilib, turli kasalliklarni keltirib chiqaradi. Keraksiz tashlandiqlarni tanadan chiqarib tashlaydigan quvvat Haydab chiqaruvchi quvvat, deb ataladi. Oziqlantiruvchi kuchlar uchun xizmat qiladigan quvvatlarning hammasi birlashib, o'stiruvchi kuch (quvvayi nomiya) uchun xizmat qiladi. Shu sababli, oziqlantiruvchi kuch odamning hayotini saklashda asosiy ahamiyatga ega. Oziqlantiruvchi kuchning uch xil mas'uliyati bor:

1. Tarkibida safro, qon, balg'am xiltlarining qon suyuqqigini son va sifatga loyiq qilib yetishtirib tayyorlaydi.

2. Son va sifat jihatidan tananing tarkibiy qismlariga aylanish salohiyatga ega bo'lgan qon suyukligini har xil a'zo, to'qima eng kichik birliklarga munosib miqdorda singdirib, hosil bo'lgan keraksiz narsalarni tegishli yo'llar bilan tashqariga chiqaradi.

3. Tarkibida safro, qon, balg'am tutgan javhariy moddalarni har xil a'zolarning shakli mizoji rangiga o'xshab o'zlashtiradi. Bu xizmatda o'zgarish bo'lsa, a'zolarning tabiiy sifatida o'zgarishlar kelib chiqadi. Masalan, oq kasalga o'xshash.

2. **O'stiruvchi kuch (quvvayi nomiya).** Odam dunyoga kelgandan keyin a'zolarning uzun-qisqaligi, keng-torligini munosib holda rivojlanishi uchun alohida xizmat qiladigan quvvat o'stiruvchi kuch, deb ataladi. Bu quvvatning xizmati oziqlantiruvchi kuch yordamida amalga oshadi. Unga hech qanday kuch muqobil tura olmaydi. Chunki tabiiy o'sib rivojlanib turadigan a'zolarni sun'iy usulda to'sib bo'lmaydi. Masalan, yer ostidan o'sib chiqqan qamish o'zidan necha hissa qattiq va kuchli bo'lgan toshlarni teshib chiqadi. Bu misol mazkur quvvatning naqadar kuchli ekanligi dalildir.

3. **Paydo qiluvchi kuch (quvvati muvklida).** Moyak va tuxum ishlab chiqaradigan hamda birlashgandan keyin, ularda munosib mizoj o'z loyig'ida shakl paydo qiluvchi kuch, deb ataladi. Uning xizmati ikki xil bo'ladi:

Birinchisi - odam va hayvonlarning nasl qoldirib, turi va sifatiga xos navni saklash uchun urug' va tuxum ishlab chiqaradi.

Ikkinchisi - erlik urug'i bilan ayollik tuxumi bachadonda uchrashgandan keyin tarkibidagi quvvatlarning bir-biriga aralashib, ta'sirlanishi turalmaning tabiiy mizoji va har qaysi a'zoning o'z loyig'ida shakllanishi, birlashtirilishi uchun xizmat qiladi. Shu sababli, bu quvvat dastlabki o'zgaruvchi quvvat, deb ataladi.

4. Shakllantiruvchi kuch (quvvati mussavira).

Anosir arba'larining namoyandalari o'zaro ta'sir qilgandan keyin paydo bo'lgan turalmaning xususiy mizojlaridan sirt, uning o'z asli va sifatiga vakil shaklni beruvchi va uni rivojlantirib, kamolga yetkazuvchi kuch - quvvayi mussavira yoki shakllantiruvchi kuch, deb ataladi. Bu kuch odam va jonzotlarning asli ajdodi shakl-shamoyiliga o'xshaydigan suratda rivojlanishiga asos soladi. Shuningdek, bu kuch dastlabki o'zgartiruvchi quvvatdan keyingi quvvat (quvvai mugayyirai soniya), deb ham ataladi. Shu sabab, dunyodagi odamlarning bir-biriga o'xshamasligi, hatto bir otanadan tug'ilgan bolalarning ham boshqa-boshqa qiyofada bo'lishi shakllantiruvchi kuchning ta'siri oqibatidir.

III b o b. IGNA SANCHISH VA KUYDIRISH (CHJEN-SZYU) IGNA SANCHISH VA KUYDIRISHNING QISKACHA TARIXI

Akupunktura (lotincha acus - igna va punctum - sanchish) yoki igna sanchish va kuydirish (chjen-szyu) Xitoy xalq tabobatida keng qo'llaniladi. Bu usulda maxsus po'lat ignalar bilan tananing aniq nuqtalariga, uning anatomik joylashishiga asoslanib igna sanchiladi. Eski Xitoy qonunlariga asosan 695 ta nuqtalar bor. Ignani sanchishda tanaga igna aylanma harakatlar qilib ma'lum chuqurlikka kiritiladi. Igna sanchilgan joyda sal achishadi, okirlik, jimirlaydi. Ignani 5 daqiqadan 30 daqiqagacha qo'yiladi. Ba'zan igna bilan davolash maxsus shuvoq sigalari bilan kuydirish orqali amalga oshiriladi. Igna qo'yishdan oldin igna sanchish joyi dezinfeksiya qilinadi. Eramizdan avvalgi 2637 yil imperator Xuan Di va Si Bo, shifokor Van Chu-Xe qadimgi tabobat to'g'risida "Ney-szin" («Tabiat va hayot to'g'risida») nomli kitob yozgan. Imperator o'z tabiblariga har bir kasallikning kelib chiqish sabablarini, davolash yo'llarini yozdirgan. "Ney-szin" ikki kitobdan iborat, birinchisi "Su-Vin" savol va javoblardan, ikkinchisi "Shin-shu-szin" bo'lib, bu kitobda kasallikni haqiqiy ildizi yozilgan. Kitobda "Gigiena qoidalari", "Kasalliklar simptomatologiyasi», "Tomir urishini tekshirish", "O'n ikkita turli katta qon tomir to'g'risida", "Akupunktura va moksa to'g'risida" turli kasalliklarda qo'llaniladigan retseptlar yozilgan. Xan (206 y., eramizdan avval) davlatni boshqarganda "Shou-en-chedzi" kitobi yozilgan.

Bu kitobda "Bian" - kasallikni davolashda toshdan, keyinchalik suyuk va bambukdan foydalangan. Shan dinastiyasi (eramizdan avvalgi XVI-XI asr) davriga kelib, bronza ignalardan foydalangan.

Eramizning 256 yili xitoylik shifokor Xunfd-Mi igna bilan davolashni maxsus "chjen-szyu - szya-i-izin" traktini yozadi. 265 yildan boshlab igna va moksa bilan davolash tez rivojlana boshladi. Tan dinastiyasi davrida (618-907 y) igna bilan davolovchi mutaxassislar soni ko'paya boshladi. 1026 yilda Van-Vay-i "Tun-jen-shu-syue-tunizi" - igna bilan davolash uchun qo'llanma yozdi. Bu kitobda igna sanchish nuqtalari topografiyasi berildi. Hozirda bu kitobning bir qismi Ermitajda, bir qismi Yaponiyada saqlanadi. 1303 yilda mongoliyalik mutaxassis Xutay-Bile

"Tomirlar va nuqtalar yo'li to'g'risida" qimmatbaho kitob yozadi. 1955 yilda Pekinda Xitoy xalq tabobati markaziy instituti tashkil etildi. Bu markazda alohida igna bilan davolash tashkil etiladi, ayniqsa, igna bilan davolash Buyuk ipak yo'li orqali Xitoydan boshqa davlatlarga tarqala boshlaydi. Oxirgi o'n yilliklar ichida refleksoterapiya Yevropa, Osiyo, Amerikada keng tarqala boshladi.

Xitoy tabobatining nazariy asoslari

1965 yilda Yuan-ke Xitoy xalqining qadimiy afsonalarini yig'adi. Bularning ichida yer va osmonning yaratilishi to'g'risidagi afsona ham bor. Bu afsonaga ko'ra dunyo qarama-qarshi kosmik kuchlar ta'sirida paydo bo'lgan. Osmon (Yan) va yer (In). Yengil zarralardan osmon (Yan), og'iridan yer (In) kelib chiqqan.

Beshta unsur va In-Yan to'g'risida.

In-Yan falsafiy ma'noga ega. "Shu-szin" tarix kitobida dunyoning 5 xil boshlanishi yozilgan. Birinchi boshlanish -- suv, ikkinchisi - olov, uchinchisi - daraxt, to'rtinchisi- metall, beshinchisi - yer.

Tabiatdagi doimo suv-nam bo'lishi va pastga oqishi, olov-isitish, yuqoriga ko'tarish: daraxt-egilishga va to'g'rilanishga yon berish va o'zgarish, yer tabiati - ekin va hosil berishdir.

Bu kitobda tabiatning 5 ta hodisasi - yomg'ir, quyosh tushishi, jazirama, sovuq va shamol to'g'risida ham yozilgan. Qesh va Oyning harakati tufayli qish va yoz paydo bo'lgan. Oyning yulduzlar orasidagi harakati shamol va yomg'ir hosil qiladi Bular bilan birgalikda bir-biriga qarama-qarshi bo'lgan qadimiy g'oyalar rivojlangan: yorug'lik va qorong'ulik, tog'ning yopyg' va salqin tomoni, issiq va sovuq, erkaklik va ayollik.

Bu g'oyalar "I-yzin"da ("O'zgarishlar kitobida") rivojlantirildi. Bu kitobning yozilishida Xitoy imperatori - FU Si katta xizmat qilgan (eramizdan oldin 2900-2852 y.). Imperator- Fu Si tushida otning belidagi afsonaviy ajdarhoni ko'rgan va uni rasmga tushirgan. Shu bilan odamzod tarixida In va Yan tizimining tabiiy bog'liqligi o'rtanildi. Bu tizim 8 trigrammadan iborat bo'ldi. Katta Yan -- quyosh va issiq. Katta In - oy va sovuq, kichik Yan - kunduzgi yorug'lik, kichik In - qorong'ulik, Yan - osmon, In - yer.

Xitoylik tabiblarning aytishicha, odamzod hayoti Yan va Inning birgalikda ta'sirida tufayli vujudga keladi, ya'ni Yan- faol suyuqlik - erkaklik (boshlanish) va In - sust suyuqlik - ayollik. Bu ikkita tamoyil odam organizmdagi 12 a'zo tufayli amalga oshiriladi; yurak, jigar, o'pka, qora taloq, buyrak, miya, me'da, o't pufagi, siydik pufagi. Bularning hammasi o'zini tomiriga ega va shu tomirlar orqali bir-biri bilan bog'langan. Tomirlarning ba'zilar oyoqda tugaydi va bulardan 6 tasi faol Yan, 6 tasi sust In. Igna bilan davolanganda tomirlardan organizm bo'yicha harakat qilayotgan suyaklik orqali organizmda tozalanish yuz beradi.

6 ta ichki a'zolar Yan ga kiradi - o't pufagi, me'da, ingichka va yo'g'on ichak, siydik pufagi, orqa miya. In tizimga - yurak, jigar, o'pka,

qora taloq, buyrak, bosh miya kiradi. Agar Yan tizimining ishi ko'paysa - sustlashadi. Xitoylik tabiblarning aytishicha odam organizmi 5 ta unsurdan iborat- olov, suv, yer, minerallar, o'simliklar boshlanishi, gaz va hosil qiluvchi moddalar - havo, namlik, sovuklik.

In-Yan qonuniga ko'ra kasallik fiziologik muvozanatni buzadi, shuning uchun In-Yan doimo bir-birini qo'llab-quvvatlab turadi. Kuchli Yan albatta, In hosil qiladi, kuchli In esa, doimo Yan hosil bo'lishiga olib keladi, masalan, tana harorati ko'tarilib ketganda kuchli isitma (Yan) organizmning himoya kuchlarini susaytiradi. Isitmadan keyin tanada ichki sovuy qotish, ya'ni tana harorati tushib, oyoq-qo'llarning muzlashi kuzatiladi (In). O'z vaqtida muolaja o'tkazilganda Yan energiyasi saqlanib qoladi va bemorning ahvoli yaxshilaydi. Bu paytda birinchisida Yan energiyani Inga o'tkazadi, ikkinchisida In Yanga. In va Yan tengligi buzilganda kasallik kelib chiqadi, igna bilan davolash Yan va In muvozanatini buzilishini to'g'rilaydi.

Akupunktura nuqtalari

Igna bilan davolashning boshqa davolash usullaridan farqi shuki, unda ma'lum kichik sohalarga, sezgir nerv tolalari, muskullar, tomir chigallari atroflariga ta'sir qilinadi. Bu paytda murakkab reflektor reaksiya yuz beradi. Periferik, markaziy vegetativ nerv sistemalar holati o'zgaradi. To'qima trofikasida katta o'zgarish ro'y beradi. Xitoy xalq tabibi igna sanchiladigan joyini ko'rsatkich barmoq yoki o'rta barmoq bilan (chuqurchoq, tirishgan joylar, bo'rtgan joylar) aniqlaganlar. Akupunktura sohalari terining sezgir joylarida, yirik nerv tolalari atrofi, ularning tarmoqlari esa nerv ustunlari bifurkatsiyasi, nerv-muskul birikmalari, nervlarin suyak teshigidan chiqish joylari, boylamlarni sezuvchi qismlari bosh suyakning birikkan joylari, teri nervlarida joylashgan.

Tomirlar (Meridianlar)

Ba'zi mualliflar ichki a'zoldan teri yuzasiga alohida kanallar chiqadi, deyishadi. Soulie de Morant o'zining fantastik nazariyasiga asoslanib, odam tanasini tuzilishiga "meridian" atamasini kiritdi. Yapon fiziologi ishiga va meridianlar tomir - nerv ustunlari, nerv tolalari oxirlaridagi joylarda bo'lishini aytgan. Xan dinastiyasi Xitoyda davlatni boshqarganda odam tanasining tuzilishi haqida kitob chop etilgan. Bu kitobda ichki a'zolar, nervlar, qon tomirlar yozilgan. Kitobda asosiy bosh tomirlar bayon etiladi. Har bir tomonda 12 ta, ulardan 6 tasi qo'lga, 6 tasi oyoqqa boradi. Hamma barmoqlarga beruvchi tomirlar Yan, barmoqlardan ketuvchi tomirlar In turkumiga kiradi, hamma 12 ta bosh tomirlar ma'lum joylarda pulsatsiya beradi: qo'ldagi tay-yan chjun-fuga (o'mrov suyagini tashqi tomoni), in-min (kurakning akromial o'simtasi) szya-bo - yelkaning o'rtasini pulsatsiya qiladi, tyan-fu uning pastki qirg'og'ini, yan-min-xe chuga - bosh barmoq bilan ko'rsatkich barmoqning qo'shilishi, yan-si bilak suyagining tashqi tomoni tay- yan tyan-guanga (ko'krak - o'mrov - so'rg'ich muskuli orqasi). Asosiy tomirlarda akupunktura va kuydirish nuqtalari joylashgan.

Hayotiy "chi" energiya

Qadimgi Xitoy an'anaviy tibbiyoti yirik tomirlar ularning shoxlari bu daryolar, irmoqlar bo'lib, ular orqali odam tanasida qon "chi" (hayotiy energiya) aylanadi, deb xisoblaydi. Qadimgi Xitoy tabiblarini aytishicha, qon ovqat ichimlikdan paydo bo'ladi, havo esa o'pka orqali yurakka bo'ladi. Hammaga ma'lumki qon yaratuvchi a'zolardan hosil bo'ladi. Bularga suyak iligi, limfa tugunlar, qora taloq kiradi.

Qon yaratuvchi a'zolar gumoral va nerv omillar orqali boshqariladi. Qonning aylanishi natijasida to'qimalarga kislorod, oziq moddalar, suv, tuzlar yetkazib beriladi va karbonat angidrid chiqarib yuboriladi. Bundan tashqari, qon aylanishi tufayli gormonlar va biologik faol moddalar a'zolardan a'zolarga o'tadi. Qon tomirlarda qonning harakatlanishi yurak energiyasining paydo doirasi borligini hosil qiladi. Qadimda tabiblar organizmda kichik va katta qon aylanishini bilishmagan, SHUNING uchun ular asosiy tomirlarni ikkiga bo'lishgan 12 ta o'ng tomonga, 12 ta chap tomonga. Qadimgi tibbiy manbalarda yozilishicha "chi" energiyasi sutka davomida odam organizmda 50 marta aylanadi, deyilgan. Hozirgi zamon ko'rsatmalarida normada 20-25 sekund (katta va kichik qon aylanish sistemasi bo'ylab yurgan vaqt), sutkada esa 50 marta emas, 3456 marta aylanadi. 1930 yilda Engelgard energiya odam organizmda ovqat qabul qilganda adenozintrifosfat kislotasida to'planishini kashf qildi (ATF), shunday qilib, har qanday tirik xujayrada energiya ATFda bo'ladi. Demak, meridianlar bo'ylab yuruvchi "chi" energiya bo'lmaydi.

Igna sanchib va kuydirib davolashning ta'sir mexanizmi

Klassik akupunktura tamoyili somatotopiyaga asoslangan. Refleksoterapiya o'tkazganda, nerv sistemasi ta'sirlanishini o'tkazuvchi bo'lib xizmat qiladi.

Nerv sistemasining somatik va vegetativ qismi birgalikda anatomik jihatdan bir-biriga chambarchas bog'langan tizimini hosil kdladi. Vegetativ nerv sistemasini tuzuvchi qismi bu simpatik adrenal sistema. Bosh miyada noradrenergik, dofamin-ergik yo'llar hosil qiluvchi adrenergik tuzilma aniqlangan. Bizning mamlakatimizda xorijda akupunktura bilan bog'liq bo'lgan bioximik, biofizik o'zgarishlarni ko'p olimlar o'rganishmoqda, tekshirishlar natijasida quyidagilar aniqlangan. Akupunktura paytida nerv tolalari oxiridan ishlanib qon dopamin, noradrenalin, serotonin, segment spinal yeflektor yo'llarning hamjihatlikdagi ta'sirida katta rol o'inaydi.

Akupunktura ta'sirida torakal tuzilmalarning kineti-i, funksional holati o'zgaradi. Akupunktura akson-reflek orqali qon tomir sistemasi bilan bog'liq bo'ladi.

Akupunktura ta'sirida oq qon tanachalari guruxida fago-faollikda va antitelo ishlab chiqarishda o'zgarish yuz Binobarin, refleksoterapiya immun jarayonlarning «olligini ham oshiradi.

Refleksoterapiya ta'sirida serotonin, katexolamin, atsepiat ishlanib chiqishida o'zgarishlar ro'y beradi, endogen ishlab chiqarilishi kuchayadi, bu esa immun jarayoni boshqarishda ahamiyatga ega.

Serotoninergik sistemani immunogenezga samarasi gipotalamus-gipofiz, po'stloq qavat buyrak usti bezi orqali faminergik esa gipotalamus-gipofiz timus orqali amalga oshiriladi.

Kuydirish bilan davolashning mexanizmi

U taxminan 1880 yildan boshlab o'rganila boshlagan lek hozirgacha bu muammo yetarli darajada o'rganilmagan. Teri organizmning barcha sistemalari bilan bog'langan murakkab Teri gomeokinez va gomeostozda katta ishini bajaradi. Har xil refleksoterapevtik ta'sirlar teridagi eksteroretseptoplarga ta'sir qiladi. Ma'lum joylari ichki a'zolar bilan bo'langan simpatik, parasimpatik chigallarga to'g'ri keladi. Fiziologik va patologik jarayonlarning paydo bo'lishi bo'yicha organizmdagi birorta a'zo teriga teng kela olmaydi.

Terining va boshqa a'zolarining quyidagi komponentlari bor:

1. Asosiy vazifa bajaruvchi ishchi qismi.
2. Biriktiruvchi to'qima hujayralari. Bu xujayralar trofik vazifa bajaradi.
3. Mikrotomir komponenti. Terining mayda tomirlarini autoregulyatsiya qiladi.
4. Limfa tomirlar (kapilyarlar). Drenaj sistemasini, ya'ni mikrotsirkulyatsiya, mikrogemotsirkulyatsiya va limfa harakatini ta'minlaydi.
5. Teri nervi vegetativ nerv sistemasining serebrospinal sezuvchi nerv tolalaridan iborat.

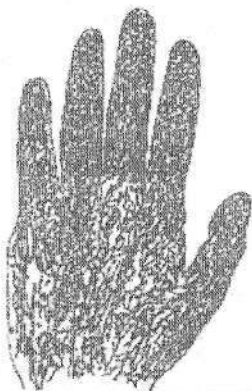
6. Biologik faol moddalar.

Gavdaning, qo'l va oyoqlarning teri nervlari orqa miyadan boshlanadi. Ular afferent va efferent tolalardan iborat. Birinchisi, orqa miya hujayralari o'simtasi gangliyalari. Ikkinchisi, orqa miyaning oldingi va yonbosh hujayralari o'simtasidir. Bosh terisi uch shoxli nerv tarmoqlari orqali innervatsiya qilinadi. Teri retseptorlari birinchi bo'lib kimyoviy, fizik mexanik ta'sirlarni sezadi va mexano - termo - va notsireptorlarga bo'linadi. Teri ular orqali 3 ta asosiy ta'sirni sezadi: issiqni, taktill, og'riqni.

Qo'lning kaft qismida bilak qismiga qaraganda 11 marta ko'p sezuvchi nerv tolalari ko'p.

Mexanoretseptorlar juda sezgir bo'lib, teri siljishinin 1 mkm ni ham sezadi. Termoretseptorlari esa epidermisdg notsiretseptorlar asosan barmoqlar uchida, ozroq miqdorda o'qada, tovonning kaft qismida joylashgan. Terini 5 daqiq mobaynida K44°S gacha qizdirganda qon tomirlarni termog'i kengayadi, K45°S 5 daqiq qizdirilganda so'ng, 15-20 mm t qizaradi, shu holatda 25-30 daqiq saqlansa, leykotsitlar oshadi, xeriy, syuy-chi, gao-izu-san-li nuqtalarni bir kuydirilsa, qondagi neyronlar soni 3 kun mobaynida tib turadi. Besh kun mobaynida nuqtalar kuydirilganda eritrotsitlar, qon pigmentlari miqdori ko'payadi. Avval tomir urishi ko'payadi, so'ngra ozayadi. Badanning qorin qismi sepsisi kuydirilganda ichaklar xarakati kuchayadi. Shunday qilib, organizm kuydirishga neyrogen, gumoral reaksiya bilan javob beradi. Teri tomirlari

termik, mexanik ta'sirlarga juda sezgir. Akupunktura paytidagi mikrojarohat teridagi qon aylanishiga ta'sir qiladi. Qorin sohasi terisiga igna sanchish me'daning motor funksiyasini kuchaytiradi nerv tolalari. yoki susaitiradi. Ichki a'zolar kasalliklariga visserovegetativ reflekslar paydo qiladi. Kuchli patologik impulslar nerv va gumoral yo'llar orqali beriladi.



13 - r a s m. Qo'lning kaft qismi

Visserovegetativ reflekslar vissero-teri, teri-visseral turlarga bo'linadi. Vissero-teri reflekslari ichki a'zolar zararlanganda gipersteziya sohalari hosil qiladi. Ichki a'zolar bilan teri metamarlari o'rtasida bog'liklik bor. Yuzaki sezuvchanlikni tekshirib ko'rilganda Zaxarin-Ged og'riqli maydonlari aniqlangan. Orqa miya og'riqli maydonlari segmentlari QUyidagicha: yurak - C_{III}-C_{IV} Th_I, - Th_{VII}, o'pka - C_m-C_{IV} Th_{in}-Th_{yu}'da - C_m-C_{IV} va Th_{vii}-Th_{ix}. Ichaklar - Th_{ix}- Th_{xii}, jigar va o't pufagi - Th_{vii}-Th_x, buyrak va siydik jomchasi - Th_x - 2, siydik pufagi - Th_x - 2 va S_n S_{IV}, bachadon - Th_x - 2, va S_{-S_{IV}}. Ko'krak - qorin sohasida 12 ta dermatom joylashgan. O'pka proeksiyasi (Ged bo'yicha) - chap va o'ng dermatom S₄. ?onxial astmada ko'krak qafasining oldingi, umrov suyagi tagida joylashadi, og'riq ko'pincha o'ng tomonda, ba'zan ikki tomonlama bo'ladi.

Yurak proeksiyasi: 3-4-chap ko'krak dermatomi. Yurak reflektor og'rig'i chapda - IV qovurg'a oralig'ida joylashadi. Bu ming ikkilamchi kasalligi hisoblanadi. Birlamchi yurakligida reflektor dermalgik nuqta 3-4-qovurg'a orasida bo'lgan ichki qismda bo'ladi, agar reflektor og'rig'i Th_{ii}-Th_{iv} da bu xavfli hisoblanadi, EKG normada bo'lsa ham, agar 3-4-ko'krak umurtqasida artroz bo'lsa ikkala tomonda ham ko'p bo'ladi.

3. Qizilo'ngach proeksiyasi: 2-5-ko'krak dermatomi. Ko'kning o'rtasida joylashgan.

4. Quyosh chigali proeksiyasi: 7-ko'krak dermatomi - chiziq oval maydonchaga asosan neyrovegetativ distoniyalap bo'ladi.

5. Jigar proeksiyasi: 8-ko'krak dermatomi.

6. O't pufagi proeksiyasi: 9-o'ng ko'krak dermatomi. Kindik dan 6-7 sm oldinda og'riqli nuqta joylashgan. O't pufagida har qanday o'zgarishlar bo'lganda og'riqli soha hosil bo'ladi.

7. Me'da osti bezi proeksiyasi: 9-chap ko'krak dermatomi. Bu reflektor soha biliar reflektor sohaga simmetrikdir.

8. Me'da proeksiyasi: 9-ko'krak dermatomi teridagi og'riqli soha xanjarsimon o'simtadan kindikkacha joylashgan.

9. Duodenal proeksiya: 9-o'ng ko'krak proeksiyasi. Bu soha o'ng kindik segmenti yaqinida joylashgan.

10. Och ichak proeksiyasi 9-chap ko'krak dermatomi pastki qismida joylashgan.

11. Yonbosh ichak proeksiyasi 9-chap ko'krak dermatomlaridir.

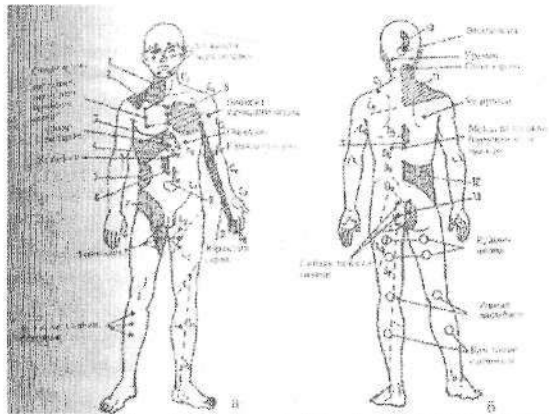
12. Buyrak proeksiyasi: 12-ko'krak dermatomi reflektor teri og'riqli sohasi chap va o'ngda yonbosh suyakning oldingi qismida joylashgan.

13. Siydik pufagi proeksiyasi: 12-ko'krak dermatomi.

14. Tuxumdonlar proeksiyasi: 1-2-bel dermatomi. Ko'krak - qorin teri reflektor og'riqli sohasining akupunktura va ichki a'zolarning simpatik chigal orqali boqliqligini ko'ramiz. Masalan: Me'da osti bezidan og'riq plexus gastricus superior orqali Ye-21, Ye-22 nuqtalariga o'tadi, me'da yarasida reflektor teri ogrig'i plexus gastricus superior orqali sya-van (J-10) szyanli (J-11) nuqtalarga o'tadi.

Teri-visseral reflekslar

Terining ma'lum segmentlariga mahalliy ta'sir qilganda ichki a'zolar faoliyatida o'zgarishlar bulishi mumkin. Masalan, 110-111 nuqtalarni kuydirilganda me'da peristaltikasi va muskullari tonusi oshadi. Yuqorida ko'rsatildiki, mar-kaziy nerv sistemasi doimo tashqi muhit ta'sirini har retseptorlar orqali oladi. Har bir retseptor ma'lum kuzatuvchi ta'sirini qabul qiladi - kimyoviy, elektromagnit, mexanizm. Refleksoterapiya foto, mexanotermoretseptorlar, notsitsepty retseptorlarga ta'sir qiladi, akupunktura qilinganda memoranalarning ion o'tkazuvchanligi oshadi. Nerv tolalarida natriy ionlari, kaliy ko'payadi, shu bilan nerv tolalari kurqsizlanadi va retseptor potensiali yuzaga keladi. Refleksoterapiyada og'riq zanjir reaksiyasiga - vegetativ, harakat, ruhiy ta'sir qiladi.



14 - r a s m. Zaxarin - Ged giperalgik teri maydoni va akupunktura nuqtalari: a) oldidan b) orqadan

Arteriolalarning silliq muskul qavatlarini ta'sirlanishi esa qon harakatini kuchaytiradi. Venulalarni kengayishi terini qizarishga olib keladi. Bir vaqtning o'zida impuls orqa miya nervidan orqa miya tuguniga, keyin orqa miyaning orqa shoxiga uzatiladi.

Hozirgi davrda nerv sistemasining 3 ta reaksiyasi aniqlangan.

Mahalliy yoki regionar reaksiya, mahalliy ta'sir nerv markazlariga uzok va intensiv impuls beradi.

Segmentar reaksiya - ma'lum ichki a'zolariga ta'sir qiladi. Reflektor yoyi simpatik vertebral tugunlarning vegetativ chuyralari va orqa miya orqali ichki a'zolariga boradi.

General reaksiya (umumiy yurak qon-tomir, moddalar almashinuvi) va boshqalar tashqi ta'sir natijasida impulslar gointeroretseptorlarga miya qobig'i, retikulyar formatsiya, sempatik zanjir orqali yoki tomir nerv tuguni orqali ichki bezlariga o'tadi, refleksoterapiya organizmni hamma ta'sir qiladi. Tashqi ta'sirni fiziologik va tematik samarasi bemorning konstitutsiyasiga, tashqi muhit vaqti organizmning patologik holatiga, kuchiga, ta'sir joyiga qarab har xil bo'ladi. Bu vaqtda vegetativ nerv sistemasi tonusida, endokrin sistemasida, to'qimadagi modda almashinuvida o'zgarish bo'ladi. Shunday qilib, refleksoterapi da uch xil - mahalliy, segmentar, umumiy reaksiyalar beradi.

Akupunktura va kuydirishda tashqi ta'sir akson-refleksl yuz beradi va afferent yo'llar bilan tarqalib, orqa miyaga yetadi (II).

Impuls orqa miyaning qo'zg'algan segmentlari orqali afferent yo'llar bilan ichki a'zolar ayni bir vaqtda tomirlarga, muskullarga boradi (3). Qo'zg'alish bir vaqtning o'zida afferent yo'llar va orqa miya orqali retikulyar formatsiyaga (Sh) gipotalamusga (IV) o'tadi va javob reaksiyasi shakllanadi (12) Gipofiz va buyrak usti bezining po'stloq qavati orqali simpatik - adrenal tizim ishga tushib, organizmda biologik faol moddalar

hosil qiladi. Bundan tashqari, afferent yo'llar (II) orqali vegetativ gangliyalari ichki a'zolariga, qon tomirlarga ta'sir qiladi. Afferent impulslar ta'sirida gipotalamus-gipofizda ishlab chiqariluvchi tiroliberin garmonini rag'batlantiradi (13).

Tiroliberin o'z navbatida boshqa ichki sekretsiya bezlariga ta'sir qiladi. Biologik faol moddalar (15) va ichki sekretsiya bez gormonlari (14) boshqa ichki a'zolariga ta'sir o'tkazadi. Akupunktura ta'sirida gipofizning oldingi bo'lagida ishlab chiqariladigan gormon AKTG - buyrak usti beziga ta'sir qiladi va steroid gormonlar ishlab chiqaradi, natijada, bu gormonlar yallig'lanishga qarshi, sensibilizatsiyaga qarshi ta'sir qiladi, umumiy reaksiyaga immun sistema ham qo'shiladi, natijada, antitelo ishlab chiqarish, hujayralar migratsiyasi, fagotsitoz yuz beradi. Immun jarayonlarni esa serotonin, katexolamin, atsetixolin almashinuvi boshqaradi. Bu paytda bosh miya qobig'i (V) qo'zg'algan gipotalamusdan afferent impulslar oladi, natijada, qo'zg'alish va tormozlanish jarayoni tartibga tushadi. Bosh miya po'stlog'i o'z navbatida po'stloq ostiga ta'sir qiladi (7), retikulyar formatsiyaga o'tadi (9). Oxirida efferent yo'llar orqali orqa miyaga keladi (10). Ko'rinib turibdiki, refleksoterapiya murakkab reaksiyalardan iborat bo'lib, asosiy nerv jarayonlari endokrin-vegetativ jarayonlarni, ork nizmni moslashuvhimoya, kompensator reaksiyalarini yaxshi laydi.

Refleksoterapiya samarasining asosiy shartlari

Ta'sir vaqti.

Refleksoterapiya o'tkazishda ta'sir etish nuqtalarini tutanlash muhim ahamiyatga ega. Muolaja davomida bemorni ahv lini kuzatib turish kerak. Atrof-muhit, xonaning axvoli different agentlar, xizmat qiluvchi odamlar, davolovchi vrach ta'sir qiladi. Nerv sistemasi holatiga qarab refleksoterapiya har xil samara beradi, shuning uchun vrach bemorni axvolini hisobga olishi kerak. Igna bilan davolash har xil kasalliklarda va ularning xurujini boshlanishida rivojlanish davrida, xuruj orasida qullaniladi. Ba'zi bir kasalliklarda bir kunda bir marta, boshqa holatda bir kunda bir necha marta ba'zan bir necha kunda bir marta igna sanchib davolanadi.

Masalan, o'tkir gastritda refleksoterapiya faqat xuruj paytida yordam beradi, surunkali gastritda har kuni 10-15 o'tkazish zarur. Stenokardiyada og'riq bir oyda yoki 2 oyda ishi mumkin. Shuning uchun har kuni o'tkazilgan refleksopiyaning nafi kam bo'ladi. Bunda og'riq paydo bo'lgan vaqt kuzgi, kechasi) ahamiyatga ega. Muolajani og'riq turgan vaqtdan uzoqroqda bo'lgan nuqtalarda tormozlovchi usul bilan o'tkaziladi. Nevrasteniya refleksoterapiya har kuni, ba'zi kunda bir necha marta o'tkaziladi. O'tkazilgan qisqa refleksoterapiya organizmni rag'batlantiradi.

Ta'sir qilish nuqtasi.

Akupunktura nuqtalarini tanlash va ularni birga qo'llash faoliyatga ega simptomatik refleksoterapiyada igna sanchish faqat og'riqli joyda o'tkazish shart emas. Muolajani umumiy ta'sir qiluvchi nuqtalarga,

patologik o'choqdan nuqtalarda o'tkazsa ham bo'laveradi.

Akupunkturaning 2 xil nuqtalari:

1. Umumiy (periferik).

2. Mahalliy.

Birinchisi, o'choqdan uzoqroq joylarda. Ikkinchisi joyda og'riqni qoldirish uchun umumii nuqtalardan foydalaniladi. Muskul va bo'g'imning o'tkir kasalliklarida umumiy va mahalliy nuqtalarga ta'sir qilinadi. Periferik nervlar falajida shu nervlarning yo'llari bo'ylab, ichki a'zolar kasalligida shu a'zoning segmentar nuqtalariga igna qo'yiladi. Faqat bitta nuqtadan foydalanish naf bermaydi. Shuning uchun bir nechta nuqtaga ta'sir qilish zarur.

Ta'sir qilish usullari.

Refleksoterapiya nerv sistemasining ekstero-interoretseptoriga ta'sir etuvchi va faoliyatini nazorat qiluvchi usul hisoblanadi. Qo'zg'atuvchi ta'siridagi hosil bo'lgan reflekslar orqa miya va vegetativ yo'l bilan tarqaladi hamda oliy nerv sistemasining qismlariga ta'sir qiladi. Kuchsiz qo'zg'atish qo'zg'algan markazga tormozlovchi ta'sir ko'rsatadi, kuchli qo'zg'atish qo'zg'algan markazning qo'zg'alishini kuchaytiradi. Refleksoterapiya harakatlantiruvchi va sezuvchi nervlarga vegetativ nerv sistemasi orqali ta'sir qiladi, ta'sir usulini tanlashda vegetativ nerv sistemasining simpatik va parasimpatik qismlari tonuslari holatini hisobga olish kerak.

Parasimpatikotoniya holatlari.

Ko'z qorachig'ining qisqarishi, akkomodatsiya spazmi, ko'z yoshi, so'lak, shilimshiq chiqishi kuchayishi, bradikardiya, bronxial spazm, me'da sohasidagi to'liqlik, ishtahaning pastligi, giperxloridgidriya, kekirish, zarda bo'lish, pilorospazm sababsiz qayt qilish, spastik, qabziyat yoki ich ketish, o't pufagi spazmi, pollyutsiya va dismenoreya, eozinofiliya, qizil dermaografizm, koronar tomirlar spazmi ahamiyatga ega.

Simpatikotonik holatlarga: ko'z qorachig'ining bir oz kengayishi, ko'zning yaltirashi, ko'z teshigining kengayishi, taxikardiya, me'da va ichaklarni sustligi, qon bosimining oshishi, periferik tomirlarning qisqarishi, gipertermik beriluvchanlik, ok dermografizm, limfotsitoz, neytrofilaxiliya nisbatan ahamiyatga ega. Simpatikotoniya ta'sir qilganda kuchsiz sedativ usul qo'llaniladi.

Organizmning faoliyatini kuchaytirish qo'zg'atish, deb ataladi, faoliyatini pasaytirish esa susaytirish deyiladi. Oganizmning tonusi oshganda tormozlovchi usul, tonusi pasayishida esa tonusni ko'taruvchi usul qo'llaniladi. Tonusni ko'tarish, stimulyatsiya, tinchlantirish, gipotoniya, susayish, qo'zg'alish, tushish 15-rasmda ko'rsatiladi.



16 - rasm. Organizm funksiyasi xolatlari va davolash usullari.

Gorizontal chiziq me'yor, yuqori pastki chap chiziq me'yorini buzilishi. Bu qo'zg'alish - faoliyatining ortib ketishi bo'lib va tormozlovchi, sedativ usullar qo'llash zarur bo'ladi. Susayishi va tushib ketishi organizm faoliyatining pasayishidir. Ta'sir etishning 3 xil - tormozlovchi, tinchlantiruvchi, tonusni oshiruvchi usuli bor.

Tormozlovchi usul - katta yoshlarda qo'llaniladi. Bolalarda va qariyalarda qo'llanilmaydi, nuqtalar soni 3 tadan oshmaydi.

Ignani sekin aylantirib kiritiladi. Chuqurligi ta'sir etish joyiga qarab 1,5-8 sm. Igna kiritilgan joyda og'irlik, uvishi, tok urganga o'xshash alomatlar bo'lishi kerak. Ignani 30 daqiqadan bir necha soatgacha qoldiriladi.

Ignani 2 soatdan oshiq bo'lgan vaqtda Tga o'xshash ignalar, bronxial asma.

Ko'rsatmalari: Kasallikning o'tkir davri, kuchli og'riq, qayzm pay tortilishi psixik qo'zg'alish, qon oqishi, to'xtovsiz harakat bilan, sekin-asta kiritiladi, kattalarda in daqiqa, bolalarga 5 daqiqa qo'yiladi.

Ko'rsatmalari: Harakat, sezgi, sekretor faoliyatning chayishi, nevrasteniya, gipertoniya kasalligi, muskullar trakturasiga moyillik.

Tonusni ko'taruvchi (stimulyatsiya) usuli, kattalarda, bolalarda, qariyalarda, nimjon bemorlarda qo'llaniladi. Bunda ignalar birin-ketin bir vaqtning o'zida 5-10 nuqtada 3-5 chuqurlikda qo'llaniladi.

Ko'rsatma: kollaps, falajlik, hushdan ketish. Bemorga 5 10 ta nuqtada tez, qisqa, yuzaki ta'sir qilinadi. Bu vaktid igna bemorga elektr tokiga o'xshab ta'sir qiladi.

Akupunktura nuqtalarini topish uchun qadimda sun uzunlik o'lchovi qilib olingan. Qo'ning III barmoq o'rta falangasi terisining burmasi olingan. Erkaklarda chap qo'l, ayollarda o'ng qo'l, o'rtacha 3-2 sm.

Gavdaning akupunktura nuqtalari qorin sohasidan tashqari anatomik chuqurlarda joylashgan. Shifokor akupunktura nuqtalarini paypaslab

topadi, barmoq uchi bilan ezib ko'rilganda nuqta uvishgan joyda bo'ladi. Topografik ma'lumotlarga asoslanib, nuqtalarni topish foydali.

Igna sanchish usuli.

Refleksoterapiyaning asbobi igna. Igna sanchish yupqa metall uchi juda o'tkir bo'lmagan igna orqali amalga oshiriladi. Tilla igna, kumush igna va yuqori navli zanglamaydigan po'lat ignalar ham qo'llaniladi. Tilla ignada tilla -kumush - 13%, mis - 12% bo'ladi. Kumush ignada - toza kumush - 80%, mis - 17%, qadoqlangan mis -bo'ladi, tilla ignalar ishlatish uchun qulay va yaxshi hisoblanadi. Kumush igna, qizil misdan va qadoqlangan misdan yasalgan ignalar sinuvchan, elastik bo'lmagani uchun ishlatilmaydk Zanglamaydigan po'latdan qilingan ignalar yumshoq va arzon bo'ladi. Bundaya ham qulayrog'i tilla va kumush eritmasidan tayyorlangan ignalardir- o'xshash tilla ignalar to'qimalarga uzo vaqtga qo'yiladi. Masalan, me'da va astmali va mikroignalar qo'llaniladi, ularni 7-10 kun-koldirilishi mumkin. Ignalar uzunligi 0,45, 14-16 sm, cha №1 ignalar (uzunligi 0,5 sm, diametri 0,1-0,2 mm), ignalar (uzunligi 3 sm, diametri 0,3 mm), №3 ignalar 7 sm, diametri 0,4 mm), №4 ignalar (uzunligi 10 sm 06 mm), №5 ignalar (uzunligi 16 sm, diametri, 0,6 mm) ishlatiladi.

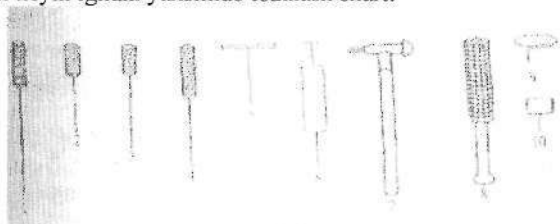


17 - rasm. Hozir akupun rundan qon oqishida 72 soatgacha akupunktura nuqtalarini topish mumkin

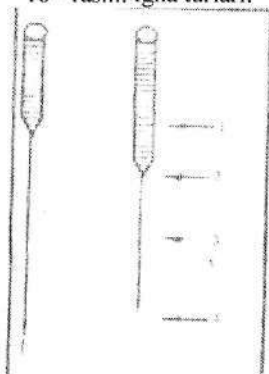
Ignani saqlash va zararsizlantirish

Qadimda ignani yog'ochdan yoki bambukdan qilingan idishda saqlashgan. Ignani silliq zanglamaydigan shishali, metall, plastmassa naylarda saqlanadi, ignaning uchi yuqoriga karagan bo'lishi kerak, qopqoq tagiga paxta qo'yish ham mumkin. Hozirgi davrda ignani muolajadan oldin qaynatiladi va 75% spirtida zararsizlantiriladi, har bir muolajadan so'ng ignani spirtli paxta bilan artiladi. Bolg'a ignani avval oqayotgan suvda yuvib, keyin spirt bilan artiladi. Ignani o'tkirligini tekshirish uchun o'quvchi daftaridan 4-6 varaq olinadi va sekin ignani aylantirib sanchiladi.

Igning uchi qayrilganligini ozgina paxtani olib, uning uchiga ilib tekshiriladi. Uchi qayrilgan ignalar to'qimaga shikast yetkazadi va og'ritadi. Igna tanasini bukilgan joyini to'g'rilash uchun o'ng qo'l va ko'rsatkich barmoq bilan ignaning sopidan ushlanadi. Chap qo'lning ko'rsatkich va bosh barmoqlari bilan qattiq siqib turib, igna o'tkazib to'g'rilanadi. Kumush yoki zanglamaydigan po'lat igna bo'lsa sho'r suvda (1 choy qoshiq tuz va 1 stakan qaynagan suvda) 24 soat solib qo'yiladi. Shunda igna o'tkirligicha turadi. Igna o'tmas bo'lsa 60° burchak ostida o'tkirlanadi. Juda o'tkir bo'lsa bir oz o'tmaslashtiriladi. Davolash muassasalarida ignalar spirtli bankalarda saklanadi. Igna sanchib avolangandan keyin ignani yaxshilab tozalash shart:



18 - rasm. Igna turlari:



- a) oqar suvda ignani yuvish
- b) ignani 50-60°S 5-10% magniy sulfatga 15 daqiqa solib qo'yish va yuvuvchi eritmalarida qayta yuvish.

Igna distillangan suvda 30 daqiqa qaynatish yoki 1,5 atmosfera bosimda 30 daqiqa saqlash bilan ham zararsizlantiriladi. So'ngra ignani sterilangan Petri idishiga solinadi. Ishlatilmagan ignalarni 96°S li spirtli probirkada saqlanadi. Igna sinib yoki qiyshayib qolmasligi uchun uni sanchish va chiqarib olish qoidalariga puxta rioya qilish zarur.

Igna sanchish.

Paxtani dumaloq qilib, 5 sm li shar yasab, har kuni 15-20 daqiqa 6 sm li igna bilan mashq qilinadi, ignani 180° S burchak ostida ashadntirib, paxta sharga kiritiladi. Har kuni paxta sharga bir qavatdan ip o'rami

qo'shib, 10-15 kun mashq qilinadi. Bu barmoqlar kuchini kuchaytiradi. Bundan tashqari, rezina yuvgichlarga igna sanchib, o'rganish ham mumkin.

Igna sanchishning yo'nalishi va chuqurligi.

Igna sanchishning chuqurligini aniqlash uchun quyidagilar hisobga olinadi.

1. Tashxis, kasallikning aniq belgilari va sindromlari. Masalan, hushdan ketish, shok, falajda ignani yuza, o'tkir va surunkali artritlarda - chuqurroq kiritiladi.

2. Bemorning yoshi, muskul qavati, bemorning tana tuzilishi. Bolalarda va yoshi o'tgan bemorlarda ignani chuqur sanchii mumkin emas.

3. Nerv retseptorlarini va bemorning sezgirligi, faoliyati.

4. Igna sanchish joyi va yo'nalishi.

Bemor ozg'in bo'lsa qorin sohasida, o'mrov suyagining yuqor qismida va bronxial astmada ko'krakning yuqori qismlari chuqur ignani kiritish mumkin emas.

Bo'yin - ensa sohalarida fen-fu-T-16, fen-chi VB-20, ye qismlarda syun-lyayu 18 va boshqalarda chuqur igna kirish emas, faqat 45-60°S burchak ostida kiritiladi. Boshgi nuqtalarga yuzaki 10-15°S ostida aponevroz ostiga sochiladi. Igna yo'nalishining vertikal bo'lishi yuzaki burchak sanchishda qo'llaniladi. Gorizontaal sanchishda 15° burchak ostida teri yuzasiga kiritiladi, bir nuqta orqali yonidagi nuqtalarga ham ta'sir qilinadi. Bu holatda aylanma harakat bo'lib sanchish bilan davolash ko'krak qafasi, boshda, hayotiy ahamiyatga ega bo'lgan joylarda o'tkaziladi. Teri ostiga igna sanchish og'riqli bo'lganidan ko'rsatkich barmoq bilan igna sanchiladigan joy avval ezib turib keyin sanchiladi.

Igna sanchishga tayyorgarlik.

Kerakligicha har xil o'lchamdagi ignalar tanlanadi. Igna to'g'ri egiluvchan, toza, o'tkir bo'lishi kerak. Ignani 70-75% spirtda 20 daqiqa tozalash, sanchish joyini spirt bilan artiladi, muolaja o'tkazishdan oldin vrach igna sanchiladigan joyini ko'zdan kechirishi kerak. U yerda yuzaki joylashgan vena tomirlari, chandiqlar, o'smalar bor joylarga igna sanchib bo'lmaydi. Muskullar qattiq bo'lsa, yumshaguncha uqalash kerak. Igna sanchishdan oldin qo'lni, albatta, yaxshilab yuvish va spirt bilan artiladi. Vrach bemorga igna sanchiganda qanday ta'sir qilishini aytishi lozim. Muolaja paytida vrach qulay holatda turadi. Igna sanchilganda bemor qimirlamasligi kerak.

Igna sanchish va kuydirish.

Muolaja faqat ikki xil holatda - o'tirgan va yotgan holatda bajariladi.

1. Qoringa yotish - akupunktura nuqtalari belda, dumba sohasida, oyoqdarda, bo'g'im orqa qismlarida muolaja o'tkaziladi. 2. Chalqancha yotish - nuqtalar qorinda, ko'krak qafasida, sonda, yelkada bo'lsa o'tkaziladi. 3. Yenboshlagan holatda.

Bemorning boshini va bo'ynini igna sanchib davolaganda: 1- Stolga tirsagini qo'yib o'tiradi. 2. Stol ortida bosh egib o'tiradi.

Tirsaklariga tayanib o'tiradi, boshini egib, bo'yin -sohalarga sanchiladi. 4. Stulga suyanib, qo'llarni tizzalab quyib o'tiradi. 5. Tirsagiga suyanganda holda iyakni ko'tarib uchradi. Igna sanchish va kuydirishda bemorning qo'li quyidagi holatda turadi: Stol bilak bo'g'imidan yozib kaft qismi yuqoriga qaratilib sanchib qo'yiladi igna qo'lning oldingi yuza nuqtalariga sanchib bemor qo'llarini sal yozib, kaftlari stolga qo'yiladi, bu holat yelkaning oldingi va tashqi, bilakning tashqi yuza ga igna sanchishda qo'llaniladi, (xe-gu, shou-san-li, syuy-ch Bemorning qo'li tirsak bo'g'imida yarim bukilgan holatda bo'ladi;

v) tirsak bo'g'imlarini yarim bukib qo'l kafti yuqori-qaratib stolga qo'yiladi, bu holatda igna sanchish kaft uning oldingi yuzasida amalga oshiriladi;

g) shu holatning o'zi ikkala qo'lni tirsak bo'g'imidan yozib kaftni yuqoriga qaratib stolga qo'yiladi;

d) bemorning qo'lini tirsak bo'g'imidan bukib, stolga qo'yganda, sal bukilgan barmoqpar bir-biriga tegib turadi shu holatda yelkaning tashqi yuzasiga va kurakning orasiga igna qo'yiladi, muolaja paytida bemor stolda o'tirib, qo'llarini ham ishlatadi. Zaif va birinchi marta muolaja olayotgan be-morga yotqizib igna qo'yiladi. Nafas qo'llari kasalliklari bor bemorlar qorni bilan yotib igna olishi mumkin emas.

Aurikulyar nuqtalarga igna sanchish stol oldida tirsaklar-ga tayangan holda o'tkaziladi, zaif bemorlarni yonboshlatib yoki chalqancha yotqiziladi. Ateroskleroz, gipertoniya kasalliklarida igna sanchishdan oddin va igna sanchishdan keyin 30 daqiqa dam olinadi. Igna bilan davolash statsionar xonalari-da yoki maxsus jihozlangan kabinetlarda o'tkaziladi.

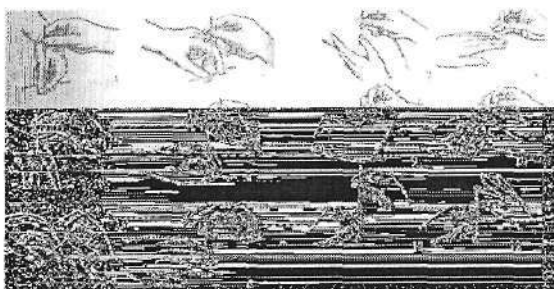
Igna kiritish usullari.

Manbalarga qaraganda, ignani akupunktura nuqqasidan bosh-qa joyga sanchilganda faqat og'riq paydo bo'lib, sog'ayish o'rni-ga kasallikni zo'raytirib yuboradi. Muolaja paytida bemorda og'riq bo'lsa davolashning foydasi bo'lmaydi, og'riqni kamaytirish uchun bemorni e'tiborini gap bilan chalg'itish, ikkita barmoq bilan nuqtani ezib turish kerak. Ignani har xil usul-lar: sekin aylanma harakatlar qilib, tez yuza sanchib qo'yiladi.

Sekin burab igna qo'yish usuli. Ignani katta va ko'rsatkich barmoq bilan ushlab burab, perpendikulyar ravishda teri yuza-siga sal ezib turib qo'yiladi. Buni ikki xil usuli bo'ladi: 1 tanlagan nuqtani ushlab turish (terini ushlab turishni 6 xil turi bor).

Ignani burab sanchganda achishib, qattiq og'ri-shi mumkin, chunki igna ta'sirida muskullar qisqaradi, bu holat qorinda, ko'krak bezida, keksalarning terisida bo'ladi, shuning uchun ignani qo'yishda shu joyning terisini ushlab turish zarur bu usul bolalarda, giperkinez holatlarida (xoreya, parkinsonizm; qulay.

Tez yuzaki igna qo'yish usuli - bu usul bilan bolalarga va kattalarga tez tibbiy yordam beriladi, qisqa va ingichka iplar ishlatiladi. Ignani bosh, ko'rsatkich va o'rta barmoq bilan ushlab turib kiritiladi. Bir necha marta aylantirib, chiqarib olinadi.



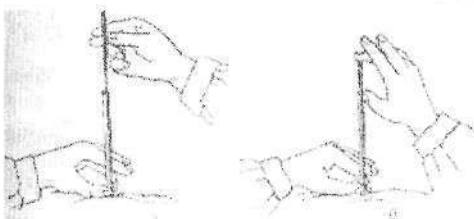
20 - r a s m. Igna qo'yishda terini ushlamasdan ushlab turish usullari.

Igna sanchilgandan keyin burash harakati usuli.

Bu maqsadda uzun ignalar ishlatiladi. Ignani bosh barmoq va ko'rsatkich barmoq bilan ushlab turib tezda teriga sanchila-di. Keyin esa burab ignani chuquroqqa kiritiladi. Agar og'riq sezilsa, ignani sal orqaga qaytarib, boshqa yo'nalishda qo'yi-ladi.

Ignani naycha orqali kiritish. Bu usulni yapon vrachi Katsi-uchi Sigiyama tavsiya etgan (22-rasm).

Buning uchun chap qo'l bilan taycha ushlab turib, igna sanchiladigan teri ustiga qo'yiladi. O'ng qo'l bilan naycha ichiga 3mm chiqib turadigan qilib solinadi va o'rta barmoq bilan bir-ikki marta turtiladi. Keyin naychani olib tashlab, o'ng kul bilan ignani burab to'qima ichiga kiritiladi.



22 - rasm. Ignani naycha orqali kiritish (a,b).

Korporal nuqtalarga igna sanchish

Igna avval boshga, keyin qo'llarga va gavgaga qo'yiladi ignani oldin asosiy nuqtalarga, keyin qo'shimcha nuqtalarga quyiladi. Igna to'qimada turganda ko'proq quyidagi muolajalar qilinadi.

1. To'g'ri va oddiy sanchish. Ignani teriga ma'lum bir chuqurlikka birdan sanchiladi. Ko'zg'atuvchan ta'sir qilish uchun ignani sal buraladi, agar tormozli samara kerak bo'lsa, kuchlirok ta'sir qilinadi. Bu usul bolalarda, nimjon bemorlarda, birinchi seansda qo'llaniladi.

2. Ignani butunlay chiqarib olmasdan, muolaja paytida bemor hech narsani sezmasa yoki og'riq bo'lsa, igna nuqta yonidan o'tib ketgan bo'ladi, shunda ignani tortib, yo'nalishini to'g'rilab qo'yiladi.

3. Ignani burash. Igna ikki xil qilib kiritilganda bir oz chap va o'ngga

sal buraladi. Bunda qo'zg'atish kuchayadi (ignani bir tomonga burash mumkin emas).

4. Igna bilan teshish. Ma'lum chuqurlikka ignani sanchgandan keyin, ignani chiqarib olmay turib, pastga yurgizib ko'ri-ladi. Bu usul kuchli qo'zg'atuvchi nuqtalarni topishda ishlatila-di. O'ta sezgir nimjon bemorlarda, keksalarda, bolalarda mumkin emas.

5. Tartibsiz usul. Ignani to'rt tomondan kiritiladi (oldindan, orqadan, chapdan va o'ngdan). Keyin chapga va o'ngga buraladi. Bu usul kuchli ta'sir qilish uchun ishlatiladi.

6. Ignani qoldirish. Igna qo'ygandan keyin muskul taranglashganda, muskul tonusi pasayganda 1-2 daqiqadan keyin qo'zg'atish uchun, kuchli ta'sirlashdan so'ng impulsni uzoq vaqt o'tkazish (25-30 daqiqa) va tormozli samara olish uchun qoldiriladi. Uzoq vaqt ko'yish uchun T simon ignalar qulay. Ignani ushlanadigan joyi tagiga doka qo'yib, bog'lab mahkamlanadi. Bu usul ko'pincha nevrologiya va qon oqishida qo'llaniladi. Ignani qo'yib qo'yilsa tonusni ko'taradigan ta'sir qiladi, aqliy, fizik faollikni, sovqotishni davolashda ishlatiladi.

7. Porsion usul. Ignani bir-ikki xil qilib qo'yib, ma'lum vaqtga qoldiriladi.

8. Ignani zararlangan soha atrofiga qo'yish. 6-8 ta ignani og'riq soha atrofiga qo'yiladi. Bu usul artritlarni lyumbago, lat yeyish, lokal og'riq, ekzemada qo'llaniladi.

9. Ignani turtib turish usuli. Igna qo'yilgandan keyin, vrach impuls o'tib turishi uchun ignaning sopiga turtib turadi.

10. Kichik ignalarni teri ostiga qo'yish. Yaponiyada okriq qoldirish uchun kichik ignalarni uzoq vaqtgacha teri osti qo'yib qo'yiladi.

11. Sanchish va mikro qon chiqarish. Ignani sanchgandan keyin 5 daqiqa davomida chapga, o'ngga buraladi, chiqarib olingandan keyin 2-3 tomchi qon chiqarib yuboriladi. Igna kirish joyini bir oz uqalanadi, masalan, shao-szu (ingichka ignaning birinchi nuqtasi) nuqtadan bir tomchi qon chiqarsa, shu ondayoq kurak tagidagi og'riq bosiladi. Ba'zan bosh og'riq lyumbago, ko'ngil ayniganda bir tomchi qon chiqariladi.

Ko'pincha qon venadan chiqariladi. Barmoqlar orasidagi vena tomirlardan qon chiqarish shoklarda yaxshi natija beradi.

Issiq igna qo'yish. Igna sopini issiq sigara bilan qizdiriladi. Issiq igna orqali to'qimaga o'tib, samarani kuchaytiradi. Bu usul artritlarda, kontrakturada muskullar tonusini oshirish va qorindagi og'riqni davolashda qo'llaniladi. Hozirgi davrda bu usul o'tkir virusli infeksiyada ham qo'llanilmokda.

13. Qizdirilgan igna sanchish. Ignaga kanop yog'i surtib, yonib turgan shamda qizdiriladi, oldindan igna qo'yish joyi teshiladi. Bu usul yuz va tovon qismlardan tashqari, tananing hamma joylarida o'tkaziladi. Igna yuzaki ham, chuqur ham kiri-tilmaydi. Igna ma'lum chuqurlikka yetgandan keyin chiqarib olinadi, paxta bilan bosib og'riqni kamaytiriladi.

Akupunktura nuqtalariga kuydirish yo'li bilan, barmoq bilan

nuqtalarga bosib akupresura, nuqtali uqalash bilan ham ta'sir qilinadi.

Ignani olish.

Ignani olish usullari 3 xil bo'ladi:

1. Yengil aylanma harakat qilib to'xtatib, 1 daqiqa to'qimada ignani qoldirib olish. Bu usulda og'riq bo'lmaydi, qon ham oqmaydi. Agar ignani olayotganda muskul to'qimasi yoki teri bersa, shu sohani uqalanadi yoki ikkita barmoq bilan bosiladi. Agar muolaja vaqtida bemor holatini o'zgartirsa, muskullar qisqarib, igna qiyshayib qoladi, shuning uchun bemor oldingi holatiga qaytishi kerak.

2. Ignani sekin olish. Ignani ohista burab chiqarib olinadi.

Ignani tez olish. Tez va yengil harakat bilan ignani sanchib darrov olinadi. Kalta ignalardan foydalanilganda igna sanchilgan joy qonasa, 20-30 soniya paxtani bosib turish kerak.

T simon ignalarni qo'llash.

Ignani uzoq davr burundan qon oqqanda qonni to'xtatish uchun igna ozgina vaqtga qoldiriladi. Bundan tashqari, diafragma spazma shoxli nerv nevralgiasida, to'xtovsiz kusishda nevrogen qiladi. Bunday holatda ignani 24-48 soat qo'yadi.

Hushdan ketish sabablari va oldini olish.

Ba'zan bemor biror sabab natijasida hushdan ketadi va esi og'adi. Bunga quyidagi holatlar sabab bo'ladi. Qo'pollik bshsh kiritilgan igna, qiyshiq, o'tmas igna qo'yish, bemorning muolajadan oldingi qo'rqishi, astenik holat, sanchishga o'ta sez-girlik, ko'p hayz ko'rganda muolaja o'tkazish, ochlik holatda ignani o'ta tez sanchish hushdan ketishga sabab bo'lishi mumkin. Bu holat, odatda, tez o'tib ketadi. Lekin shunday holat ro'y bersa, ignani sekin-asta chiqarib olish kerak. Bemor o'tirgan bo'lsa, jen-chjun (yuqorigi lab etagi burun tagidagi) nuqtaga igna sanchiladi va bemor boshini tizzaga egib qo'yib, 1-2 daqiqa turiladi. Muolajadan oldin vrach bemorga o'zgarishlar ro'y berishini aytib qo'yishi shart. Shuni ta'kiddash kerakki, igna bilan davolash xavfsiz va asoratlar bermaydi. Asabiy, nimjon, sezgir bemorlarga yotgan holda igna qo'yiladi. Shifo-kor igna qo'yayotganda bemorning yuzini va tomir urishini kuzatib turishi kerak.

Ignaning sinib qolishi va chiqarib olish.

Ignaning to'qimada sinib qolishi juda kam uchraydi. Igna-ning to'qimada sinib qolishi xavfli bo'lmasa-da, bunga aslo yo'l qo'ymaslik kerak. Igna to'qimada sinib qolganda to'qimadagi igna atrofida kapsula hosil bo'ladi. Ignaning sinishiga hadeb bir joyidan bukaverish, ignaning zanglashi, yorilishi, bemor holatini tez o'zgartirishi, muskullarning tortishi, ig-naga qatgiq urish sabab bo'ladi. Igna singanda, vrach, albatta, bu haqda bemorga aytish kerak. Igna teri ichida sinsa, pinset bilan olib tashlanadi yoki boshqa igna bilan teridan siqib chiqariladi. To'qima ichida sinsa, jarroxlik yo'li bilan oli-nadi. Ignani sinmasligi uchun uni sifatini tekshirib turish, muolaja vaqtida bemorni qimirlatmaslik kerak. Ignani to'qima ushlab qolganda qattiq sug'urib olishga harakat qilmaslik kerak.

Mikroignalar bilan davolash.

Bu usulda akupunktura nuqtalariga uzoq ta'sir qilish ko'zda tutilgan. Mikroignalar oliy navli, zanglamaydigan nixrom, oltin va kumush birikmalardan tayyorlanadi. Yaponiyada teri ostiga qo'yiladigan diametri 0,1-0,3 mm, uzunligi 1-1,5 mm, ignalar qo'llaniladi.

Burun qonaganda va me'dadan qon oqqanda, muskul kontrakturalarida, og'riqli sindromlarda qo'llaniladi.

Mikroigna bilan davolash usuli.

Davo ambulatoriya sharoitida bemor o'tirgan yoki yotgan holatda o'tkaziladi. Vrach igna sanchiladigan joyini aniqlagandan sung zararsizlantiradi. Kichik anatomik pinset (ko'z pinseti) bilan ignani sopidan ushlab nuqtaga qo'yiladi va chap qo'lning ko'rsatkich barmog'i bilan teriga sanchiladi. Keyin leykoplastir bilan teriga yopishtirib qo'yiladi (maydoni 1 sm), kasallikka qarab 2 tadan 6 tagacha qo'yiladi. Po'lat ignalar 1-5 kun, kumush yoki oltin ignalar 3 haftaga qo'yiladi. Vrach, ayniqsa, quloq suprasiga qo'yilgan ignalarni har 3-4 kunda nazorat qilib turadi. Agar qo'yilgan joy og'ritsa yallig'lansa, qon oqishi kuchaysa ignani olib tashlanadi va 70° S spirt yoki 3% yod bilan artiladi. Leykoplastirmi pinset bilan olinadi. Amaliy ishda quyidagi usullar qo'llaniladi.

1. Simmetrik nuqtalar usuli - mahalliy umumiy uzoqda joylashgan nuqtalar.

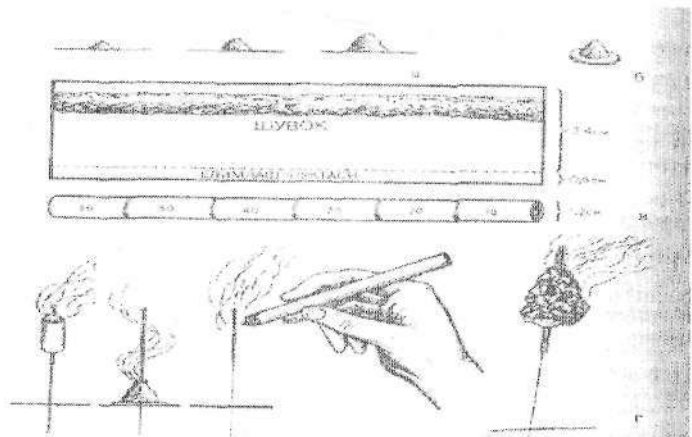
2. Chorraha usuli - mahalliy zararlangan nuqtalar va uzoqda joylashgan sog'lom nuqtalar.

3. Asosiy nuqtalar usuli - asosiy kasallikni simptomlari va sindromlarini davolashda ishlatiladi.

Igna tutami bilan ta'sir etish.

Terining akupunktura sohalarini qo'zg'atish uchun aloxida teri ignalaridan foydalaniladi. Bu ignalar kalta 3-4,5 mm bo'ladi. Asosan bolalar kasalliklarida qo'llaniladi. Bunday, ignalar bo'lmasa, unda 8-10 ta kichik igna tutamlaridan foydalaniladi. Bu ignalar bolg'asimon bo'lib, uchida 5-10 tagacha ignachalar bo'ladi. Refleksogen sohalar, meridianlar bo'ylab ta'sir o'tkaziladi. Bu usul trofik yaralarda, ekzema, psoriasis, neyrodermitlarda qo'llaniladi, trofik yara va ekzemalarda atroflariga, qirg'oklariga qo'yiladi. Ekzema o'chog'li bo'lsa, avval qirg'og'i bo'ylab, ikkinchi kuni markaziga qo'yiladi. Soch to'kilganda ta'sir soch to'kilgan soha bo'yicha o'tkaziladi, tutamli ignalar bilan 2 xil - yengil va kuchli ta'sir etiladi. Yengil ta'sir etilganda 1 daqiqada 120 marta uriladi, 3-5 daqiqa davom etadi.

KUCHLI ta'sir qilganda bemor og'riq sezadi. Ignasanchilgan joyda 1 tomchi limfa suyuqligi yoki qon chiqib qizaradi. 6-10 soatgacha sal og'rib turadi. Muolaja 2-3 daqiqa davom etadi. Bolalarda, o'ta sezgir bemorlarda yengil ta'sir qiladi. Miozitlarda, fibromiozitlarda, periferik nerv sistemasi kasalliklarida (yuz sohasidan tashqari) kuchli ta'sir qilinadi. Tizza osti chuqurchasiga va kaftning varikoz kengaygan tomirlariga ta'sir qilinmaydi.



23-rasm.

Oddiy shuvoq (*artemisia vulgaris*) sigarasi. Oddiy shuvoq sigarasi bilan kuydirilganda uzoq vaqtgacha xush yoquvchi issiq saqlanib qoladi va og'riq bo'lmaydi.

Kuydirish.

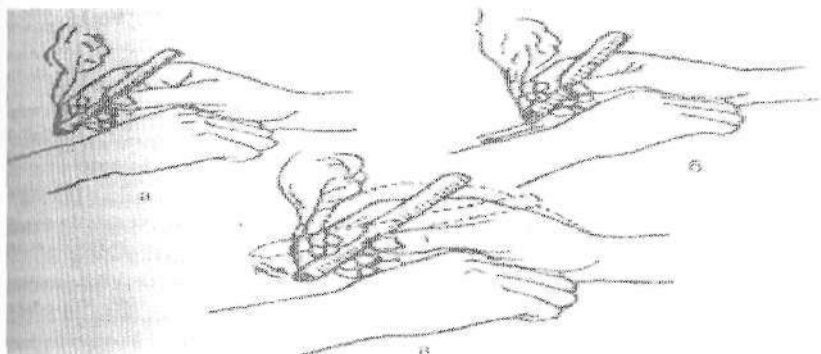
Hozirgi kunda maxsus tayyorlangan sigaralar bilan kuydirib davolash o'tkaziladi.

Shuvoq barglarini aralashtirib, quyoshda quritib maydalab, elanadi, kengligi 5 sm, uzunligi 20 sm qilib, papiros qog'oziga o'raladi. Keyin kraxmaldan tayyorlangan yelim surtilgan qog'ozga o'raladi. Shuvoq sigarasini qattiq zich qilib tayyorlash kerak, shunda uzoq yonadi, uncha tutamaydi.

Kuydirish bilan davolash.

Shuvoq sigaralar bilan kuydirish usuli 3 xil: isitish, dazmollash va "sanchuvchi" bo'ladi.

1. Birinchi usulda shuvoqli sigara bilan teridan 1.5-2 sm uzoqda 5-10 daqiqa kuydiradi. Bu tormozlovchi usul bo'lib, nevrologiya, hazm a'zolari kasalliklari, teri kasalliklarida qo'llaniladi. Ikkinchi usul - zanjabil ildizini kesib olib 0,3-0,5 sm teshik qilinadi va kuydirish sohasiga qo'yiladi. Keyin 1,5 sm uzoqdan sigarada kuydiriladi. Bemorda qizish hissi paydo bo'lganda sigarani 20-30 soniyaga uzoqlashtiriladi. Bu muolajani teri qizarib, nam bo'lguncha o'tkaziladi.



24 - rasm. Kuydirish usullari. a) isitish; b) dazmollash; v) sanchuvchi.

Qayt qilishda, ich ketishida, artritlarda ko'llaniladi. Uchinchi usulda sarimsoq piyozdan foydalaniladi. O'pka silida, limfa tugunlari silida, absessning boshlanish bosqichida qo'llaniladi. Bezgakda va isitmada qo'llab bo'lmaydi. To'rtinchi usul komalarda, oftob urganda, ich ketganda, to'xtovsiz qayt qilishda qo'llaniladi. Buning uchun kindik chuqurchasini tuz bilan to'ldirib keyin zanjabil ildizidan kesib qo'yib kuydiriladi.

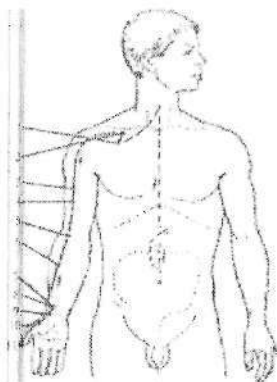
2. Dazmollash usuli yonib turgan sigarani to'xtovsiz 0,5-1 sm teridan uzoqda yurgiziladi. Asosan teri kasalliklarida, falajlikda og'riqli holatlarda ishlatiladi. Muolaja vaqti 5-15 daqiqa.

3. Sanchuvchi kuydirish usuli.

Kuydirishdan oldin bemorga kuyish his qilishini aytish zarur. Bunda vrach yonayotgan sigarani yuqoriga ko'taradi. Keyin esa 1-2 soniyadan keyin yana sigarani yaqinlashtiriladi. Muolaja vaqti 2-5 daqiqa. Bu usul bilan ikkita nuqtani masalan, chap va o'ng oyoqdagi nuqtalarni birin-ketin kuydirish mumkin. Hozirgi davrda reflektor - asboblar orqali elektr spirali bilan ham kuydiriladi.

Kuydirishning afzalliklari.

1. Kuydirish bilan davolanganda asorat bo'lmaydi.
2. Kuydiriladigan joyini dezinfeksiya qilinmaydi.
3. Dezinfeksiya qilish qiyin bo'lgan joylarni ham kuydirish bilan davolash mumkin.
4. Shuvoq-sigara bilan kuydirishni bemorlarning o'zlari bajarishlari mumkin.



25-rasm. Tomirlar va akupunktura nuqtalari.

Kuydirish qoidalari.

Kuydirish paytida bemor o'zi uchun qulay holatda bo'lishi kerak. Zanjabil yoki sarimsoqda kuydirilganda II darajali kuyib qolishdan ehtiyot bo'lish zarur. Agar kuyib qolsa, o'sha joyga 20 daqiqa davomida spirtli paxta qo'yiladi. Ayniqsa, shuvoq-sigara bilan kuydirishda ehtiyot bo'lish zarur. Bu muolajani o'tkazishdan oldin, sigara, gugurt, qaychi solish uchun kvadrat tog'ora va qopqokli chinni idish olinadi, muolaja tugagandan so'ng cho'g' bo'lib turgan sigara qismini kesib tashlanadi, qolgan sigarani chinni idishga solib, ustini yopib qo'yiladi.

O'pka tomiri.

O'pka tomiri (frans, paumons - - R) - - juft simmetrik, markazdan qochuvchi Yan sistemasiga kiruvchi tomir. Har bir tomonda 11 tadan 22 ta nuqta bor. Boshlanishi II qovurg'aning yuqori qirg'og'i chjun-fu ko'krakning tashqi tomonida. Keyin esa yuqorida kurakning tumshuqsimon o'simtasida 2 kun oldinda R2-yun-men hosil qiladi va ikkiboshli muskulning bilak qirg'og'iga o'tadi. So'ngra tirsak burmasining tashqi qirg'og'iga o'tadi. Tomir davom etib, bilak nervi va bilak arteriyasi bo'ylab, bosh barmoq tepaligi orqali o'tib, R 11 barmoq oldida tugaydi. Tomir energiyani jigar tomiridan oladi va yo'g'on ichak tomiriga beradi.

Eng faolligi soat 3 dan 5 gacha.

Ko'rsatmalar: yo'tal, havo yetishmaslik, nafas qisishi, nevrogen taxikardiya, o'mrov oldi chuqurchasidagi og'riq, yelka sohasidagi og'riq, poliuriya, isitma, terlash, qo'rquv. Kaft qizishi va boshqalar.

O'pka tomirining standart punktlari.

Tonusni ko'taruvchi (qo'zg'atuvchi).

Nuqta - tay-yuan R₉ tinchlantiruvchi chi-sze R₅ (elka) nuqta manba - tay-yuan R₉.

Stabilizatsiya qiluvchi (passiv) nuqta le-syue - R 7(lopunkt), yo'g'on ichak tomirini xe-gu gi-4 ogohlantirish nuqta chjun-fu R_r nuqtasi fey-shu V₁₃ Th_{nl}-Tn IV.

MS9 MS

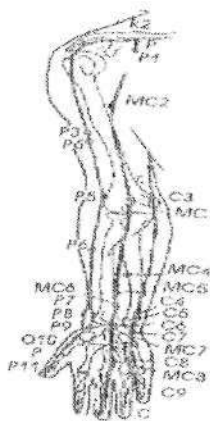
O'pkaning akupunktura nuqtalari.

1. ChJUN-FU R₁ (ogohlantirish nuqtasi)
joylashuvi: II qovurg'aning lateral qirg'og'i o'mrov
suyagidan 3 sm pastda.

Topografik anatomiyasi: Bu sohada ostida
katta tishsimon muskul, qo'ltiq osti nerv chigali II
qovurg'alararo nerv joylashgan.

Ko'rsatma: lo'tal, hansirash, bronxial,
astma, ko'krak qafasidagi og'riqlar, tonzillit, yelka
bo'g'imidagi og'riq yurak xastaliklari, yuz
sohasidagi va qo'llardagi shish.

Texnikasi: Burchak ostida 1 sm chuqurlikda
igna sanchiladi. 10-20 daqiqa kuydiriladi. Igna
uchini qovurg'aning yuqori qirg'og'iga qaratib
qo'yiladi. Ignani juda chuqur sanchimaslik kerak.
Chunki o'pka teshilib, pnevmotoraks bo'lishi
mumkin.



26-rasm. Kaftdagi nuqtalar.

2. Yun-men R₂ - o'mrov osti chuqurchasida, akromial o'simtaning
tashqi qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida deltasimon - ko'krak egatchasi,
katta ko'krak o'mrov osti, katga tashqi muskullar, I - qovurg'a muskuli,
o'mrov osti qovur-g'alararo nerv, oldingi ko'krak nervi, ko'krak-akromial
arteriyasi, lateral ko'krak arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Yo'tal, hansirash, isitma, tonzillit, yelka va orqadagi
og'riq, rinit, burundan qon oqishi.

Texnikasi: Burchak ostida 0,8-1 sm chuqurlikda igna sanchiladi. 10-
20 daqiqa kuydiriladi, chuqur igna qo'yish mumkin emas.

Tyan-fu R₂ ikki boshli muskulning tashqi qirg'og'i, qo'ltiqdan 3 sun
pastda joylashgan.

Topografik anatomiya: Teri ostida ikki boshli muskulning tashqi
qirg'oki, deltasimon muskulning yopishgan joyi, yelkaing muskul va teri
nervlari, qo'lning yuza venasi joylashgan.

Innervatsiya - C_v.

Ko'rsatmalar: Bronxial astma, bronxit, burundan qon oqishi, tumov,
isitma, yelka bo'g'imidagi og'riq, qovurg'alararo nevrologiya.

TEXNIKASI: Nuqtani o'tirgan holatda topiladi, ignani chuqurligi -- 1
sm, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

4. Sya-bay R₄. Bilak yuzasi - muskul osti chuqurlikdan 4 sun
pastroqda, ikki boshli muskulning bilak qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida yelkaning ikki boshli
muskulini tashqi qirg'og'ida joylashgan. Qo'lning tashqi yuzaki venasi
bilak arteriyasi yelkaning tashqi teri nervi, yelka suyagining tashqi
qirg'og'i. Bu nuqtada teri-muskul nerv tarmoqlari, terini esa C_v
innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Bilakdagi og'riqlar va qo'lning oldingi tashqi yuzasidagi og'riqlar, meridianga bog'liq o'zgarishlar, yo'tal havo yetishmasligi, nafas qisishi, yurak sohasidagi ogrik ko'ngil aynashi, paraksizmal taxikardiya, burundan qon oqishi.

Texnikasi: Nuqtani o'tirgan holatda topiladi. Igna qo'yish chuqurligi 1 - 1,5 sm, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

5. Chi-sze R₅. Tirsak bukilmassida yelka ikki boshli muskuli payining lateral qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Bu sohada yelkaning ikki boshli muskuli payining tashqi qirg'og'i yuqorisida joylashgan. Ko'taruvchi muskul ichki qirg'og'ining yuqori qismi, yelka muskuli, bilak arteriyasi, bilak va yelkaning tashqi teri nervi.

Ko'rsatmalar: Yo'tal, bronxit, o'pka sili, tana haroratini ko'tarilishi, ko'krak qafasida og'irlik, bolalarda talvasa, enurez, tirsak bo'g'imidagi kontraktura va og'riq, qo'l va barmoqlardagi og'riq, refaol holat, nervasteniya, psixasteniya.

Texnikasi: Igna 1 smgacha chuqurlikda qo'yiladi. Bu holatda ignani uzoq aylantirish man qilinadi, chunki yelka arteriyasi, bilak nervi zararlanishi mumkin. 5-10 daqiqa kuydiriladi

6. Kun-szuy R₆. Bilak-barmoq burmasidan 7 porsional sun yoki tirsak burmasidan 16 sm pastda (26-rasmga qarang) joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Bu sohada ko'taruvchi muskul, katga kaft muskuli, barmoqni bukuvchi muskullar, yelka oldi tashqi teri nervi, bilak nervi, bilak arteriyasi tarmoqlari joylashgan.

Ko'rsatma: Bilak oldidagi og'riqlar, barmoqlar bo'g'imlari ankiloz, qon aralash balg'am tashlash, yo'tal, tovushning dag'allashuvi va yo'qolishi, laringit, faringit, terlamasdan isitmalash.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda qo'yiladi, vertikal o'tirgan yoki yotgan holatda, 10 daqiqa kuydiriladi. O'tkir bronxitni, anginani, qon tupurishni davolaganda da-chjuy nuqtas bilan birga qilinadi.

7. Le-syue R₇. Bilak suyagini bigizsimon o'simtasi ustida bilak barmoq burmasidan 1,5 sm sun (4 sm) yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiya: Bu nuqtada 1-barmoqni bukuvchi muskul joylashgan, kafti uzun muskul payining oldini ichki qirg'og'i, bilak suyagining kvadrat pronatori yopishgan joy, bilak oldi teri nervi bilak arteriyasi shoxlari, teri innervatsiya Sv

Ko'rsatma: Bilak bo'g'imi sohasining shishishi va og'riqli bilak nervi nevralgias, yuz nervi falaji, uch shoxli nerv nevralgias, gemiplegiya, bosh va tish og'rig'i, tumov, bronxial astma, kaft qizishi, isterik kulgi, lablarni qaltirashi, yo'tal amavroz, tishlarni kirishib qolishi, xotirani pasayishi, dermatit, poliuriya, sariq siydik ajratish, organizmni qarshiligini pasayishi.

Texnikasi: Igna burchak ostida 0,5 sm chuqurlikda qo'yiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

8. Szin - syuy R₈. Bilak burmasidan 3 sm yuqorida bilak suyagi

boshining ichki tomonida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Bilak suyagi boshi ichki tomoniga yopishgan muskul payi, tashqi tomoni bilak arteriyasi va venasi, bilak nervi, yelka oldi teri nervini shoxlari bilan innervatsiya qilinadi. Terisini esa C_6 nerv innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Shish, bilak sohasidagi og'riq, bilak nervi nevrалgiyasi va falaji, yo'tal, tomokdagi og'riq, bronxial astma, ko'krakdagi og'riq, qizilo'ngach spazmi, qorin og'rishi, qusish, so'lak oqish.

Texnikasi: Ignani qo'yish to'g'ri yoki burchak ostida 15 yo'nalishida kaft qiziganda barmoqlarga qaratiladi, chuqurligi -0,6 sm. Kuydirish mumkin emas.

9. Tay-yuan R₉. Kaftga yopishuvchi tirsak-kaft bo'g'imidagi teri burmasi, payning bilak qirg'og'idan tashqarida (15-ras-mga qarang) joylashgan

Topografik anatomiya: Birinchi barmoqni yozuvchi qisqa muskul payini hosil qiluvchi teri ostidagi egachada bilak arteriyasi va bilak nervi o'tadi. Terini S_6 nervning tashqi teri nervi innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Bronxial astma, o'pka emfizemasi, qon tupirish bilan, yo'tal, uyqusizlik, me'da spazmi. Glossit, kon'yunktivit shox pardani xiralashuvi, o'mrovning yuqori qismidagi og'riq, bilakdagi og'riq, kaftdagi qizish, tish og'rig'i, qovurgalar orasidagi nevrалgiya.

Texnikasi: Nuqtani bemorni o'tirgan holatda aniqlanadi. Igna burchak ostida sanchiladi, igna uchini yuqoriga qaratiladi, chuqurligi- 0,5 sm. 3 daqiqa kuydiriladi. Ignani qon tomiriga, suyakka tegishga ehtiyot bo'lish kerak.

10. Yuy-szi R₁₀. 1-kaft suyagi o'rtasida joylashgan.

Topografiyasi: Teri ostida 1-barmoqni yozuvchi qisqa muskul joylashgan, bundan tashqari, bilak arteriyasi shoxlari, oraliq nervning yuzaki shoxlari, 1-kaft suyagi.

Ko'rsatma: Yo'tal, qon tupirish, bosh og'rishi, bosh aylanish, paroksizmal taxikardiya, uyqusizlik, qattiq terlash (gipergidroz), tunda terlash, tonzillit, barmoqlar og'rig'i.

Texnika: Igna sanchish burchak ostida, nuqtani o'tirgan holda topiladi, igna uchi kaft tomonga qaratiladi, chuqurligi - 0,5- 1 sm 5 daqiqa kuydiriladi. Qon tupirishda Gi-16 va R bila- birgalikda qilinadi.

11. Shao-Shan - R₁₁. 1 barmoq tirnoq tagida 0,3 sm tashqarida joylashgan.

Topografiya: Teri ostida kaft arteriyasi anostomozlari oraliq nervdan chiqqan barmoqlarni ta'minlovchi kaft nervi bilak nervi yuza shoxlari, 1-barmoq suyagi bor. Terisini S innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Hushdan ketish, stomatit, tonzillit, so'lak oqish, laringit, halqum spazmi, nafas olishni qiyinlashuvi, hiqichoq, milklardan qon oqishi, parotit, epilepsiya barmoq bo'g'malardagi og'riq

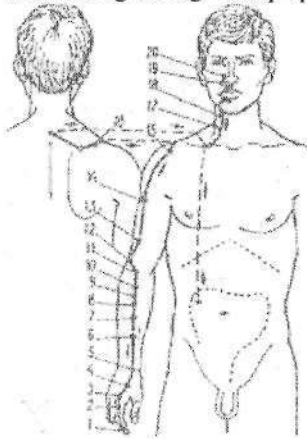
Texnika: Nuqtani o'tirgan holatda topiladi, igna sanchish qiyshaygan holda, uchi suyakka qaratiladi. Chuqurligi 3 mm, kuydirish 3-5

daqqa yuqori isitmada, o'tkir yallig'lanishida 3-qirrali igna bilan 1-2 tomchi qon chiqariladi.

Io'g'on ichak tomiri.

Yo'g'on ichak tomiri, (gross interstin G,) juft simmetrik, markazga intiladi, Yan sistemasiga kiradi. Har bir tomonda 20 tadan 40 ta nuqta bor.

Qo'lning II barmoqni tirmog'idan 2 mm pastdan boshlanadi, shan-yan nuqtasi, keyin bilak tomonga o'tib, tirsak bo'g'imi orqali yelkaning tashqi yuzasiga kurakning lateral tomoniga akromionga, trapetsiyasimon muskulning oldingi tashqi qirg'og'iga, o'mrov osti chuqurchasi, so'ngra yuqoriga ko'tarilib pastki jag'ni kesib, og'iz burchagiga boradi va burunlab burmasida tugaydi. Maksimal faolligi soat 5 dan 7 gacha.



27-rasm. Yo'g'on ichak tomiri va akupunktura nuqtalari (1-20)

Kursatma: Yo'g'on ichak kasalliklari, teri kasalliklari, rinosinusit, angina, bronxial astma, glossit, stomatit, tish og'rig'i gingivit, ko'z og'rig'i, bo'g'imlardagi og'riq va harakatning chegaralanishi, yuz va bo'yin sohalaridagi infiltrat.

Standart punktlari. Tonusni ko'taruvchi - syuy-chi G_n. Tinchlantiruvchi - er-szyan G₁₂. Manba nuqta - xe-gu G₁₄. Stabilizatsiyalovchi - pyan-li G₁₆. Hamdardlik nuqtasi - da-chan-shu V₂₅. Ogoxdantirish - tyan-shu Ye₂₅. Yo'g'on ichak tomirining aqupunktura

nuqtalari.

Ko'proq ahamiyatga ega bo'lgan nuqtalar shan-yan 1) xe-gu (4), shou-san-li (10) syuy-chi (11) szyan-yuy (15), in-syan (20).

1. Shan - yan G₁ teri ostida II barmoq payining birinchi joyi, oraliq nerv shoxlari, anastomozlar, barmoqlarning kaft arteriyasi joylashgan. Terini C_{VI-VII} innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Tez yordam ko'rsatish, isitma, koma, epilepsiya, ORIZ bo'shlig'i yallig'lanishi, tish og'rig'i, tonzillit, faringit, laringit, karlik, quloqdagi shovqin, o'mrov usti chuqurchasiga beruvchi yelkadagi og'riq

Texnika: Igna 0.3 sm chuqurlikda burchak ostida sanchiladi. Baland isitmada, komada uch qirrali igna bilan qon oqizish kerak, 3 daqqa kuydiriladi.

2. Er-szyan (II barmoqning o'rta falangasi) G₁₂ II barmoqning asosiy falangasi oxirida joylashgan. Barmoqlarni musht qilganda, burma hosil qilgan joyning tepasi.

Topografiyasi: Teri ostida suyaklararo muskullar bilan nervning yuzaki shoxlari. Bilak arteriyasi tarmoqlari, suyak joylashgan. Innervatsiyasi C_{VI-VII}.

Ko'rsatma: Barmoqlardagi og'riq, yelka va yelka bo'gimi og'rishi, laringit, tonzillit, tish og'rig'i, yuz nervi nevriti, burundan qon oqishi.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda teri ostiga sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

3. San-szyan GI₃ II panja suyagining boshida joylashgan.

Topografiya: Teri ostida suyaklararo muskullar bosh barmoqni bukuvchi muskul bilak nervining yuzaki shoxlari, barmoq arteriyasi joylashgan, terini C-VI-VII innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Tonzillit, pastki jag'dagi og'riq, og'iz qurishi, ich ketishi, hansirash, kurak va yelka sohasidagi og'riq, panjalaring qizarishi va shishi.

Texnikasi: Qo'lni musht qilib, ignani to'g'ri burchak ostida qo'yiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

4. Xe-gu GI₄ I va II panja suyaklarning boshlari o'rtasida joylashgan.

Topografik anatpomiyasi: Teri ostida suyaklararo muskul, I barmoqni bukuvchi muskul, bilak nervi shoxlari. barmoqlarga keluvchi arteriyalar bor, innervatsiya C-VI-VII

Ko'rsatma: Nevrasteniya, migren, bosh og'rig'i, tonzillit nit, faringit, oftalmolgiya yuz nervining falaji, bronxial astma, burundan qon oqishi, muguz pardaning xiralashishi, tish og'rig'i, eshituv nervi nevriti, milklardagi yara, yuandandagi yiringli toshmalar, uyqusizlik, amenoreya, kechasi terlash.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda tik sanchiladi. 10-20 daqiqa kuydiriladi. Igna bilan og'riqsizlantirganda ney-gu- (ms) bilan birgalikda qilinadi.

Xe-gu nuqtasiga homiladorlikning boshlang'ich davrida igna qo'yish mumkin emas, chunki bola tushishi mumkin.

5. Yan-si GI₅ anatomik tabakerka tubida barmoqning uzun va qisqa yozuvi paylarida, bilak kaft burmasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: teri ostida uzun muskul payi, qisqa va uzun yozuvchi I-barmoq payi bilak nervi shoxlari, bilak arteriyasi shoxlari joylashgan.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, quloqning shang'illashi, karlik, tonzillit. Maniakal psixoz, gemiplegiya, hansirash, bolalardagi dispepsiya, bilak-panja bo'g'imidagi og'riqlar.

Texnika: Igna tik 1 sm chuqurliqda teri ostiga sanchiladi. 10-15 daqiqa kuydiriladi. Bilak-panja sohasidagi shishni davolashda R₇ le-syue bilan amalga oshiriladi.

6. Pyan-li GI₆ Yan-si nuqtasidan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida I-barmoqni bukuvchi uzun muskul bilak nervi shoxlari bilan arteriyasi tarmoqlari bor. Innervatsiyasi C-VI-VII

Ko'rsatma: Burundan qon oqish, quloqdagi shang'illashi, elik, tish og'rig'i, tonzillit, laringit, qo'l harakati sezishning buzilishi.

Texnika: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-20 daqiqa

kuydiriladi.

7. Ven-lyu G1₇ Yan-si nuqtasidan 6 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida 1 -2 supinatorlar paylari, bilakning teri nervlari, bilak arteriyasi tarmoqlari bor, innervatsiyasi C-VII

Ko'rsatma: Bilak sohasidagi og'riqlar, glossit, qo'ldagi shishlar, angina, parotit, stomatit, ichaklardagi og'riqlar.

Texnika: Igna to'g'ri burchak ostida 0,6-1,2 sm sanchiladi, 5-20daqqa kuydiriladi.

8. Sya-lyan G1₈ bilak suyagi orqasida Ven-lyu nuqtasidan 2 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri tagida kaftning uzun muskulining orqa qirg'og'i, supinatorning tashqi qirg'og'i, bilaknervi. Bilakning teri nervlari, bilak arteriyasi tarmoqlari, bilak suyagi, innervatsiya C_{VII}.

Ko'rsatmalari: Siydik pufagi sfinkterlari falaji, gematuriya, qorinning pastki qismi muskullarini taranglashishi, bronxial astma, tirsak bo'g'imidagi og'riq

Texnika: O'tirgan holatda 0,6-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-20 daqqa kuydiriladi.

9 Shan-lyan G1₉. Tirsak bukilmassidan 3 sun tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Sya-lyan nuqtasi bilan bir xil.

Ko'rsatma: Siydik tuta olmaslik, gemiplegiya apopleksiya, bronxial astma, qorinning dam bo'lishi va og'rishi.

Texnikasi: Igna to'g'ri burchak ostida 0,5-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5~20 daqqa kuydiriladi.

10. Shou-san-li G1₁₀. Tirsak bukilmassidan 2 sun pastda, joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida kaftning uzun muskuli, kaftning qisqa muskuli, bilak nervi, bilak arteriyasi.

Ko'rsatma: Tish og'rig'i, stomatit, bo'yin limfadeniti, tirsak va yelka sohasidagi og'riqlar, yuz nervining markaziy falaji gemiplegiya, bilak nervi falaji, mastit, parotit, gripp.

Texnika: Igna tirsak bo'g'imidan bukilgan holda, birinchi barmoqni yuqoriga qaratib, 1-1,5 sm, chuqurlikda sanchiladi, 5-20 daqqa kuydiriladi.

11. Syuy-chi G1 Tirsak bo'g'imining tashqi teri burmasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida barmoqlarni yozuvchi uzun muskul bilak nervi, yelkaning tashqi muskuli, bilak teri nervlari, bilakning qaytuvchi arteriyasi bor. Innervatsiyasi S_{uf}.

Ko'rsatma: Tirsak bo'kimidagi shish va og'riq, gemiplegiya, psixoz, bosh ogrig'i, limfadenit, torvoq, nevrasteniyasi, badan qichish, hayz ko'rishni ushlanishi.

Texnikasi: 1,5-2,2 sm, chuqurlikda tik sanchiladi, 10-20 daqqa kuydiriladi.

12. Chjou-lyao G1₁₂, syuy-chi dan 1 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida deltasimon muskul, ikki boshli muskulning tashqi qirg'og'i, yelkaning orqa teri nervi va aloqa

qiluvchi bilak arteriyasi bor. Innervatsiya S

Ko'rsatma: Yelka sohasidagi sezgirlikning va harakat buzilishlari, revmatik artrit, qo'l falaji.

Texnikasi: 1 - 1,5 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

13. Shou-u-li G1₁₃ G₁₀ dan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida uch boshli muskulni tashqi qirg'og'i, tashqi muskul to'sig'i, bilak nervi, bilak oldi arteriyasi, tashqi teri nervi bor. Innervatsiyasi S.

Ko'rsatma: Revmatizm, qo'ldagi harakat va sezuvchanlikning buzilishi, psixoz, pnevmoniya, sariqlik, bo'yin limfadeniti, uyquchanlik.

Texnika: Qadimgi manbalarga ko'ra bu nuqtaga igna sanchish mumkin emas, hozirgacha bu narsa aniqlanmagan, 5-20 daqiqa kuydirish.

14. Bi-nao G1₄. Yelka suyagining tashqi tomonida, deltasimon muskulni yopishish joyida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: teri ostida deltasimon muskul cho'qqisi, ikki boshli muskul tashqi qirg'og'i, orqada-uch boshli muskul, qo'ltiq nervi, yelkaning teri nervi, orqa arteriya bor.

Terini C_{IV} innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Yelka sohasidagi og'riq, qo'l sohasidagi muskullar gipotoniyasi, bo'yin limfa tugunlari tuberkulyozi, bosh og'rig'i.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-20 daqiqa kuydiriladi.

15. Szyan-yuy G1₁₅. Yelka bo'g'imi ustida, kurakning akromial o'simtasi va yelka suyagining katta bo'rtmasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida deltasimon muskulning o'mrov va akromial tutamlari, kurak va yelka suyagining orasidagi bo'g'im yorig'i, yelka chigalidan keluvchi sezuvchi nerv tolalari, orqa arteriyani to'g'ri, kurak usti arteriyasi ko'krak-akromial arteriyalar joylashgan.

Innervatsiya - C_{IV}.

Ko'rsatma: Gipertoniya kasalligi, gemiplegiya, ensa, yelka-kurak muskullari kontrakturasi, bo'yin-elka chigali pleksiti, yelka bo'g'imi artriti, angina, buqoq, torvoq.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-20 daqiqa kuydiriladi.

16. Szyuy-gu G1₁₆. O'mrov va kurak akromal o'simtasi chuqurchasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida trapetsiyasimon va suyak usti muskuli, kurak usti nervi, kurak usti arteriyasi, bo'yin chigalining chuqur tarmog'i, kalla suyagining XI juft nervlar joylashgan.

Ko'rsatma: Yelka sohasidagi og'riq, pleksit. Bolalarda pay tortishishi, yurak yetishmovchiligidagi qon tupurish, o'pkada qon dimlanishi, tish og'rig'i, limfa tugunlari sili.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 10-20 daqiqa kuydiriladi.

17 GI Tyan-din bo'yinning yonbosh yuzasida to'sh-o'mrov-g'ichsimon muskul orqa qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida bo'yinning teri osti muskuli, to'sh- o'mrov-so'rg'ichsimon muskul orqa qirg'og'i, narsimon muskullar. Bo'yin teri nervi, diafragmal nerv, bo'yinning yuzaki arteriyasi joylashgan. Bo'yinturuq venasi.

Ko'rsatma: Tonzillit, laringit, faringit. Bo'yin limfa tugunlari sili, til osti muskullari falaji, yutishning qiyinlashuvi.

Texnikasi: Igna 0,9 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydirish.

18. Fu-tu GI₁₈. To'sh-o'mrov-so'rg'ichsimon muskulni ikkiga ajralish joyida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida bo'yinning teri osti muskuli, ko'krak muskul tutami, to'sh-o'mrov-so'rg'ichsimon muskul tutami, bo'yin teri nervlari, qo'shimcha nerv, bo'yin arteriyasi, bo'yinturuq venasi joylashgan.

Ko'rsatma: Bronxial astma, bronxit, giper, giposalivatsiya, qon bosimining pastligi, ovozni to'satdan yo'qolishi.

Texnikasi: Igna 0,9 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

19. Xe-lyao GI₁₉. Burun qirg'og'i va yuqori lab o'rtasida, 1,5 sm burun qirg'og'idan pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida og'izning aylana muskuli yuqori qismi, uch shoxli nerv ikkinchi tarmog'i pastki ko'z nervi. Tashqi jag' arteriyasi va venasi, yuqori jag' suyagida joylashgan. Innervatsiya V-VII juft nervlar.

Ko'rsatma: O'tkir va surunkali rinit, hid sezishni pasayishi, burundan qon oqishi, tomoq va burun frunkuli, yuz nervi falaji, parotit, chaynov muskullarini kontrakturasasi.

Texnikasi: Yotgan holda 2 daqiqa kuydiriladi.

20. In-syan GI₂₀. Burun qirg'og'idagi egatchada joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida burun muskullari, yuqori labni ko'taruvchi muskul, og'iz burchagi, noxsimon muskullari, yuz nervining luj tarmog'i, uch shoxli nervning ikkinchi tarmog'idan pastki ko'z nervi, ko'z osti va tashqi jag' arteriyasi joylashgan. Muskullarni kallaning VII juft nervlari, terini 4 juft nerv innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: O'tkir va surunkali rinit, burundan nafas olishni qiyinlashuvi, giposmiya, burundan qon oqishi, poliplar. Bronxial astma, yuz nervi falaji.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, kuydirish mumkin emas.

Me'da tomiri (E).

Me'da tomiri - simmetrik markazdan qochuvchi Yan sistemaga kiruvchidir. Energiyani yo'g'on ichak tomiridan oladi va me'da osti bezi,

qora taloqqa beradi. Maksimal faolligi-7 dan 9 gacha. 45 ta nuqta bor.

Me'da tomiri ko'z soqqasining pastki qirg'okidan Ye dan boshlanadi va pastga tushib, burun orqali o'tib, og'iz burchagiga boradi, so'ngra pastki jag' orqali ikkiga bo'linadi. Quloq suprasidan tepaga ko'tariladi. Ye₈ hosil qiladi. Keyin ko'krak bezi chizig'i yo'nalish bo'ylab qoringa, chov sohasiga boradi va son sohasiga, boldirga, oyoq panjalariga o'tadi.

Ko'rsatma: gastrit, yara kasalliklari, qorin dam bo'lishi qabziyat, ich ketish, bosh og'rig'i, yuqori isitma, yuz nervi nevriti, nevrалgiyalar, tizza bo'g'imdagi og'riq gipertoniya, ginekologik kasalliklar.

Tonusni ko'taruvchi sze-si - Ye₄₁.

Stabilizator - Ye₄₅.

Nuqta manba - Ye₁₂.

Me'da tomirining akupunktura nuqtalari ko'p ahamiyatga ega bo'lgan nuqtalar: di-san (4), jen-in (9), tyan-shu (25), shuy-dao (28), szu-san-li (36), ney-tin (44), li-duy (45).

1. Chen-si Ye₃ Qorachiq tagida, ko'z sohasi qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida ko'zning aylanma muskuli, ko'z kosasi osti nervi, arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Keratit, ko'zdan yosh oqishi, shapko'rlik, uzoqdan va yaqindan ko'rish, ko'rish nervi nevriti, ko'z soqqasi muskuli parezi yuz nervining periferik falaji ptoz bilan, og'iz muskulini kontrakturasi.

Texnikasi: Igna ehtiyotkorlik bilan 2 mm chuqurlikda sanchiladi, 1-2 daqiqa qo'yiladi.

2. Si-bay Ye₂ Ye₁ dan 1 sm pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Aylana muskulining pastki qirg'og'i, ko'z kosasi osti arteriyasi, nervi joylashgan.

Innervatsiyasi: VII-V juft nervlar.

Ko'rsatma: Uch shoxli nerv nevrалgiyasi, bosh og'rig'i, ko'z og'rig'i, yuz nervi falaji, mimik muskullar kontrakturasi. tish og'rig'i, gaymorit.

Texnikasi: Teri ostiga qing'ir holatda 0,2-0,3 sm chuqurlikda sanchiladi. Ba'zi bir ma'lumotlarga ko'ra chuqur sanchish ko'z rangini ko'k-sariqqa o'zgartiradi. Ko'zni yumgan holda 3-5 daqiqa kuydiriladi.

3. Ye₃ burun teshigidan 1 sm pastda si-bay nuqtasi bilan bir chiziqda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida kichik yonoq muskuli, burun qanotlarini ko'taruvchi muskul yuz nervining ikkinchi shoxi, tashqi jag' arteriyasi tarmoqlari, ko'z soqqasi osti nervi, yuqori jag' suyagi, joylashgan.

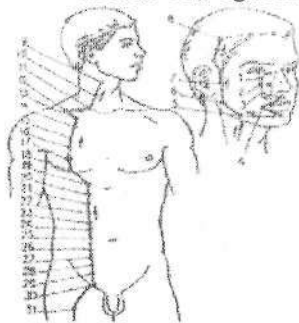
V-VII

Innervatsiya: juft nervlar.

Ko'rsatma: Yuz nervi falaji, uch shoxli nerv nevrалgiyasi, gaymorit, keratit, tish og'rig'i, lunj va lablardagi yallig'lanishlar.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

4. Di-san Ye₄. Ogaz burchagidan 1 sm tashqarida joylashgan.



28-rasm. Me'da tomiri va akupunktura nuqtalari

Topografik anatomiyasi: Teri ostidagi aylana muskuli tolalari, katta yonoq muskuli, kulgi muskuli, og'iz burchagini ko'taruvchi va tushiruvchi muskul joylashgan.

Innervatsiya: VII juft nerv.

Ko'rsatmalari: Yuz nervi falaji, uch shoxli nerv nevrologiyasi, uyquchilik, tovushning yo'q bo'lib qolishi, oyoqlardagi og'riq, shabko'rlik, ko'z qichishishi, so'lak oqishi.

Texnikasi: Igna yuz nervi falajida 15° burchak ostida 0,9 sm chuqurliqda, uchi pastki jag'ning burchagiga qaratib qo'yiladi.

10-15 daqiqa kuydiriladi.

Da-in Ye₅. Pastki jag' burchagi oldida, pastki jag' ayirmasidan 1 sm yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida kulgi muskuli, so'ruvchi muskul, chaynovchi muskullar, pastki jag'ning yuz arteriyasi, nervning pastki jag' tarmog'i, uch shoxli nervning uchinchi tarmog'i, katta quloq nervi joylashgan.

Innervatsiya: V juft nervlar.

Ko'rsatma: Tish og'rig'i, milklardagi shish, bo'yin limfa tugunlari o'smasi, yuz shishi, og'iz atrofi muskullari kontrakturasi, tilning uvishishi, uyqusizlik.

Texnikasi: Ignani oldinga yoki orqaga 1 sm chuqurlikda qing'ir sanchiladi. Arteriyaga tushishidan ehtiyot bo'lish kerak. 5-10 daqiqa kuydiriladi (kuydirib qo'ymaslik va chandiq hosil bo'lmasligi kerak).

6. Szya-che Ye₆. Pastki jag' burchagidan 1,5 sm yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostidagi chaynov muskullari, katta quloq nervi, uch shoxli nerv, chaynov muskullar arteriyasi. Terisini V-juft nervlar innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Yuz nervi falaji, afoniya, tish og'rig'i, stomatit, parotit, uch shoxli nerv nevrologiyasi, bo'yin va ensa muskullaridagi zo'riqish va og'riq, bo'yinning qiyshayishi.

Texnikasi: Igna qing'ir yoki tik 1,5 sm chuqurlikda kiritiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

7. Sya-guan Ye₇. Yonoq suyagi yoyi ostida, chuqurchada, pastki jag' o'simtasi oldi va pastida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida quloq oldi bezi, chaynovchi muskullar yopishgan joyi, chuqurroqda lateral qanotsimon muskul, uch shoxli nervning uchinchi shoxi yuzning ko'ndalang arteriyasi. Muskul va terisini V juft nervlari innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Yuz nervi falaji, pastki jag' bo'g'imidagi og'riq, quloqning shang'illashi, tish og'rig'i, bosh aylanishi, karlik.

Texnikasi: Igna 0,8 sm. chuqurlikda tik sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

8. Tou-vey Ye₈. Peshanadan 1,5 sm chetda chakka chuqurchasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida chakka muskulining yopishgan payi, yuz nervining chakka tarmog'i, uch shoxli nervning birinchi va ikkinchi shoxlari, chakka arteriyasining peshana tarmog'i joylashgan, terisi va muskulini V juft nerv innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Migren, bosh og'rig'i, ko'zning shamoldan yoshlanishi, ko'z ko'rishining pasayishi, ko'z og'rig'i, bosh aylanishi.

Texnikasi: Igna teri ostiga 1,5 sm qo'yiladi, kuydirish mumkin emas.

9. Jen-in Ye₉ qalqonsimon tog'ayning yuqorigi qismida joylashgan. Bu nuqtada uyqu arteriyasining urishi aniqlanadi.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida to'sh-o'mrov-so'rg'ichsimon muskul, uyqu arteriyasining tomir tutami (karotid sinus), til osti nervining pastki shoxi, orqada adashgan bo'yin teri nervlari, chuqurroqda, narvonsimon muskul, bo'yinni uzun muskuli, kurakni ko'taruvchi muskul. Muskullarni XI XII juft nervlar, terisini S_{sh} - nerv innervatsiya qiladi.

Ko'rsatmalari: Bronxial astma, gipertonik sindrom, bronxit, tonzillit, glossit, til muskullari atrofiyasi, bo'yin sohasidagi infiltratlar.

Texnikasi: Ignani ehtiyotlik bilan 0,5 sm chuqurlikda 30 soniyaga qo'yiladi, kuydirish mumkin emas.

10. Shuy-tu ye qalqonsimon tog'ayning tashqi qirg'og'i, to'sh-so'rg'ichsimon muskulning pastki qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida to'sh-o'mrov-so'rg'ichsimon-muskulning oldingi qirg'og'i, umumiy uyqu arteriyasi, til osti nervining pastki shoxi tashqarida bo'yinning teri nervlari joylashgan. Muskullarni XI-XII juft nervlar, terisini S_{sh} - nerv innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Yo'tal hansirash bilan, yurak astmasi, ko'kyo'tal, follikulyar angina.

Texnikasi: Igna 0,5-0,9 sm chuqurlikda burchak ostida sanchiladi 5-10 daqiqa kuydiriladi.

11. Si-she Ye_p. Umrov suyagining ichki qirg'og'ida, to'sh-o'mrov-surg'ichsimon muskulning tashqi qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida umumiy uyqu arteriyasi, adashgan nerv, bo'yinning teri nervi, simpatik stvol.

Muskulni XI va XII juft nervlar, terini S_{1p} --nerv innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Yo'talib hansirash, neyromiozlit, bronxit, tonzillit, buqoq, ko'kyo'tal, bronxial astma, limfa tutunlari sili.

Texnikasi: Burchak ostida 0,5-0,9 sm chuqurlikda igna sanchiladi, 5-15 daqiqa kuydiriladi.

12. Syue-pen Ye_{t2}. O'mrov usti chuqurchasida joylashgan.

Topografik anatpomiya: Teri ostida narvonsimon va kurak-til osti muskullari, kurakning ko'ndalang arteriyasi, o'mrov usti nervi, o'mrov osti arteriyasi, muskulni $S_{PI-C_{IV}}$ va XII juft nerv tarmoqlari innervatsiya qiladi.

Ko'rsatmalari: Yo'tal, bronxit, bronxial astma, tonzillit, qovurg'alararo nevrалgiya, ko'krak qafasidagi og'riq, funksional me'da buzilishlari.

Texnikasi: Igna tik kurak ostida 0,6 sm, chukurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

13. Si-xu Ye₁₃. O'mrov ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida bo'yinning teri osti muskuli, katta ko'krak muskuli, o'mrov osti muskuli, qovurg'aning yuqori kirkog'i, o'pka cho'qqisi, ko'krakning oldingi va o'mrov osti nervi, yuqorigi qovurg'alararo arteriya joylashgan.

Ko'rsatma: Surunkali bronxit, bronxial astma, diafragma spazmi, kekirish, ko'krak qafasidagi og'riq, terlash.

Texnikasi: Igna 1sm chuqurlikda tik sanchiladi (o'pka cho'qqisi bo'lgani uchun ehtiyot bo'lish kerak), 5-10 daqiqa kuydiriladi.

14. Ku-fan Ye₁₄ I qovurg'a oralig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida ko'krakning katta muskuli. I qovurg'a muskuli, qovurg'alararo nerv, arteriya, 2-qovurg'aning yuqorigi qirg'og'ida joylashgan.

Ko'rsatma: Bronxit, bronxial astma, hansirash plevrit, qon tufdash, qovurg'alararo nevrалgiya.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda tik sanchiladi, o'pka cho'qqisidan ehtiyot bo'lish kerak, 5-15 daqiqa kuydiriladi.

15. U-i Ye₁₅ II qovurg'a oralig'ida joylashgan.

16. **Topografik anatpomiya:** Teri ostida ko'krakning katta muskuli, kichik ko'krak muskulining yuqorigi qirgog'i ikkinchi qovurg'a muskuli, o'mrov osti nervi, yuqori qovurg'alararo arteriya joylashgan.

Innervatsiyasi: Terini Th_n , muskulni II qovurg'alararo nerv.

Ko'rsatma: Yo'talib qon tufdash, plevrit, qovurg'alararo nevrалgiya, ko'krak bezlari sohasidagi og'riqlar.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

17. In-chuan Ye₁₆ uchinchi qovurg'a orasida joylashgan.

18. Topografik anatomiyasi Ye₁₅ bilan bir xil.

Ko'rsatma: Plevrit, emfizema, hansirash, bronxit, ichak g'uldirashi, qovurg'alararo nevrалgiya.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-20 daqiqa kuydiriladi.

19. Ju-chjun Ye₁₇. Ko'krak bezi markazida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida ko'krak bezlari, to'rtinchi qovurg'a oralig'ining katta va kichik ko'krak muskullari, qovurg'alararo nerv, qovurkalararo arteriya joylashgan. Teri innervatsiya - $Th_{n,v}$.

Ko'rsatmalari: Ko'krak beziga ta'sir etish mumkin emas, bu

sohadan boshqa nuqtalarni aniqlash uchun foydalaniladi.

20. Ju-gen E_8IV qovurg'aning yuqorigi qirg'og'i, V - qovurg'a oralig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ye_{17} bilan bir xil, muskulni qo'ltiq osti nerv chigali, terini $Th_{IV} - Th_V$ innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: mastit, sutning kam kelishi, yo'tal, bronxit, yelkadagi shish va og'riq, kekirish, hiqichoq, anoreksiya, qovurg'alararo nevralgia.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

19. Bu-jun Ye_{19} qorinning o'rta chizig'idan 6,5 sm tashqarida VIII qovurg'a tog'ayining birikkan joyida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida, qorinning qiyshiq muskuli, to'g'ri muskuli, qovurg'alararo nerv. Muskulni 6 ta pastki qovurg'alararo nerv, terini Th_V innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Me'da kasalliklari, jigar kasalliklari, ko'ngil aynashi, qorinning dam bo'lishi, qovurg'a osti og'rig'i, yo'tal, qon tuflash, ishtahaning yo'qolishi, bronxial astma.

Texnikasi: Ignani 1,5 sm chuqurlikda yotgan holatda tik sanchiladi, 5-15 daqiqa kuydiriladi.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida qorinning to'g'ri muskuli, qing'ir muskuli pardasi, ko'ndalang parda, qovurg'alararo nerv, arteriya joylashgan.

Ko'rsatma: Pnevmoniya, bronxit, sariqlik, qorinning dam bo'lishi, ishtaha yo'qligi, diafragma spazmi.

Texnikasi: Yotgan holatda 1 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

21. Lyan-men Ye_{21} Ye_{20} dan 1 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ye_{19} bilan bir xil.

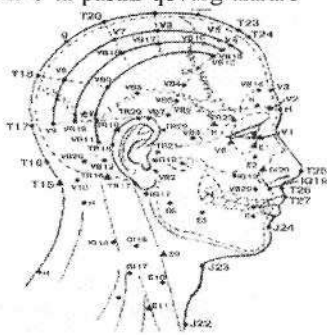
Ko'rsatma: Gastrit, me'da spazmi ich ketish, dispepsiya, ishtahasizlik.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda qo'yiladi, 5-15 daqiqa kuydiriladi.

22. Guan-men Ye_{22} Ye_{21} dan 1 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ye_{19} bilan

30-rasm. Ko'krak va qorin sohasidagi akupunktura nuqtalari.



29-rasm. Bosh qismdagi akupunktura nuqtalari.



bir xil.

Ko'rsatma: Gastrit, kolit, ishtahani yo'qolishi, tungi siydik tuta olmaslik, assit.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda yotgan holatda sanchiladi.

23. Tay-i Ye₂₃ kindiqdan 7 sm, 2 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ye₁₉ ga qarang.

Ko'rsatma: Psixoz, o'tkir gastrit, kolit, ko'ngil aynashi, qorinning dam bo'lishi, ichak og'rig'i.

Texnikasi: Igna bemorga yotgan holatda sanchiladi, chuqurligi 2sm 10-12 daqiqa kuydiriladi.

24. Xua-jou-men Ye₂₄ kindikdan 1 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida qorinning qiyshiq va to'g'ri muskul aponevrozi, qovurg'alararo nerv, terisini Th_v innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Surunkali gastroenterit, glossit, ko'ngil aynashi, me'da og'rig'i, epilepsiya.

Texnikasi: Igna 2 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-15 daqiqa kuydiriladi.

25. Tyan-shu Ye kindik sohasida joylashgan.

Topografik anato miyasi: Ye₂₄ ga qarang Terisini Th_x inner. vatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Ichak kasalliklari, me'da kasalliklari, assit, vabo, malyariya, tug'ruqdan keyingi endometrit, adeneksit, prostatit, hayzning buzilishi.

Texnikasi: Igna 1-2 sm chuqurlikda sanchiladi, 20 daqiqa kuydiriladi. Homiladorlikda mumkin emas.

26. Vay-lin Ye₂₆. Kindikdan 1 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ye₂₄ ga qarang.

Ko'rsatma: Gastrit, qorin muskullaridagi og'riq, ayniqsa, quyosh chigalining qo'zg'alishida (ichak nevrozi).

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-15 daqiqa kuydiriladi, homiladorlikda mumkin emas.

27. Da-szyuy Ye₂₇. Kindikdan 2 sun pastda va o'rta chiziqdan 2 sun tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida qorinning to'g'ri qiyshiq muskullar aponevrozi, qovurg'alararo nerv. Terisini Th_{xl} innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Qorin pastidagi og'riq, qorin dam bo'lishi, siyishning qiyinligi, churra, uyqusizlik, umumiy quvvatsizlik.

Texnikasi: Igna 1,5 sm tik sanchiladi, 10-20 daqiqa kuydiriladi.

28. Shuy-dao Ye₂₈ 3 sun kindikdan pastda 2 sun o'rta chiziqdan pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qorinning to'g'ri muskuli tashqi qrig'og'i, XII qovurg'alararo nerv joylashgan.

Ko'rsatma: Nevrit, sistit, orxit, siydik tutilishi, adneksit dismenoreya, endometrit, gemorroj, to'g'ri ichak tushishi, assit.

Texnikasi: Igna 1,5-2,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-15 laka kuydiriladi.

29 Guy-lay Ye₂₉. Chovdan 1 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida qorinning to'g'ri va king'ir muskullari aponevrozi, yonbosh - ichak osti nervlari, yuzaki ichak usti arteriyalari joylashgan.

Ko'rsatma: Jinsiy buzilishlar, tashqi jinsiy a'zolaridagi og'riq va shish, endometrit, adneksit, tuxumdonlar yallig'lanishi.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, siydik pufagidan ehtiyot bo'lish kerak.

30. Si-chun Ye₃₀ chovning yuqori qirg'og'ida, o'rta chiziqdan 2 sun tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ye₂₉ ga qarang.

Ko'rsatma: Qorin dam bo'lishi, buyrak sanchig'i, og'rig'i, bepustlik, oyoqdagi quvvatsizlik, oyoqlarda pay tortish.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda tik qo'yiladi, 5-15 daqiqa kuydirish.

31. Bi-guan Ye₃₁. Tikuvchilar muskulining tashqi qirg'og'i, sonining to'g'ri muskuli joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida sonning keng pardasi, to'g'ri muskuli, son nervining muskul tarmog'i, teri nervi, bel-chov nervi, tashqi arteriya tarmoqlari joylashgan.

Ko'rsatma: Oyoqlardagi harakat va sezishning buzilishi, chanoq bo'g'imidagi og'riq, son muskullaridagi talvasa, lyumbago, qaytalovchi yo'tal.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurliqsa qo'yiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

32. Fu-tu Ye₃₂. Son suyagidan oldinda va tashqarida, sonning to'g'ri muskuli qorinchasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida, sonning to'g'ri muskuli tashqi qirg'og'i, sonning keng muskuli tashqi qirg'og'i, son nervining muskul va teri tarmoqlari, son suyagini o'rab turuvchi tashqi arteriya tarmoqlari joylashgan.

Ko'rsatma: Oyoqning uvishishi, tizza bo'g'imidagi buzilishlar, endometrit, bosh og'rig'i.

Texnikasi: Igna 1,5-2 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-20 daqiqa kuydiriladi.

3Z In-shi Ye₃₃. Fu-tu nuqtasidan 3 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida sonning to'g'ri va tashqi keng muskullari hosil qilgan chuqurlik, sonning oraliq keng muskuli, son nervning teri va muskul nervi, tashqi arteriyaning pastki tarmog'i joylashgan.

Ko'rsatma: Oyoq falaji, oyoqlardagi va beldagi sovqotish qorin pastki qismidagi og'riq, diabet, menorragiya.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-10 daqiqa

kuydiriladi.

34. Lyan-syu Ye₃₄ tizzadan 2 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ye₃₃ ga qarang.

Ko'rsatma: Bel va tizzadagi og'riqlar, me'da og'rig'i, mastit, dispepsiya.

Texshkasi: Ignani 1,5 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 10-20 daqiqa kuydiriladi.

35. Du-bi Ye₃₅ tizza qopqog'ining pastki qirg'og'i joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida sonning to'rt boshli muskuli va muskul payi o'rtasidagi chuqurlik, tizza qopqog'i tashqi qirg'og'i, son nervining oldingi teri nervi, katta va kichik boldir nervining bo'g'im tarmoqlari. Tizza bo'g'imining arterial turi joylashgan.

Ko'rsatma: Gonit, revmatizm, tovonning og'rishi, boldirdagi shish.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda qing'ir sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

36. Szu-san-li Ye₃₆ katta boldir suyagining lateral tashqi qirg'og'idan 3 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida oldingi katta boldir muskuli, sonning ikki boshli muskul payi, sonning oldingi teri nervi, tashqi boldir va chuqur kichik boldir nervi, katta boldir arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Tizza bo'g'imidagi og'riq, me'da va ichak xastalıkları, bosh og'rishi, aylanishi, gipertoniya kasalligi, bel og'rig'i, ko'z kasallıkları, siydik tutilishi, oyoqlarda harakat va sezgirlikning buzilishi.

Texnikasi: Igna 1,5-2 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 10-20 daqiqa kuydirish, me'da yarasida J₁₂ MC-6 bilan birgalikda qilinadi.

37. Shan-szyuy-syuy Ye₃₇ Ye₃₆ dan 3 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida katta boldir suyagining tashqi qirg'og'i, oyoq panjalarining yozuvchi muskullari ichki qirg'og'i, boldir nervi tolalari, katta boldir arteriyasi joylashgan.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-15 daqiqa kuydiriladi.

38. Tyao-kou Ye₃₈. Katga va kichik boldir suyaklari o'rtasida Ye₃₉ dan 1 sun tagida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida katta va kichik boldir suyaklari orasidagi yoriq, chuqur kichik boldir va boldir nervi, katta boldir arteriyasi joylashgan.

Terisini S, innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Oyoqlardagi pay tortish, me'da va ichak xastalıkları.

Texnikai: Igna 1 - 1,5 sm chuqurliqsa tik sanchiladi, 5-15 daqiqa kuydiriladi.

39 Sya-szyui-syui Ye₃₉. Katta boldir suyagi tupig'i lateral qirg'og'i E₃₈ dan 1 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida oldingi katta boldir muskuli va 1 barmoq yozuvchi muskul o'rtasidagi chuqurlik katta kichik boldir suyaklari o'rtasida yoriq, boldir nervlari, oldingi katta boldir arteriyasi

joylashgan.

Terini S_1 muskulni oldingi katta boldir nervi innervatsiya qiladi.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi.

40. Fen-lun Ye₄₀ Ye₃₇ dan 1,5 barmoq lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida qisqa kichik boldir muskuli va barmoqlarni yozuvchi muskullar hosil qilgan chuqurcha, chuqurroqda 1-barmoqni yozuvchi muskul, chuqur kichik boldir nervi, boldir nervi, oldingi katta boldir arteriya tarmoqlari joylashgan.

Muskulni katta boldir nervining oldingi tarmoqlari, teri S_n innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Oyoqdar harakati va sezishning buzilishi, bosh og'rig'i, gepatit, psixoz, qabziyat, siydik tuta olmaslik, bosh aylanishi.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-15 daqiqa joylashgan.

41. Sze-si Ye₄₁. Tovon sohasining bukilgan joyida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida oldingi katta boldir muskuli payi va I barmoqni yozuvchi muskul payi o'rtasidagi chuqurcha, katta boldir va oshiq bo'g'imi oralig'i kichik boldir nervi, oldingi katta boldir arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Boldir-tovon bo'g'imidagi og'riq, boldir muskuli atrofiyasi, oyoqlarda pay tortish, tish og'rish, to'g'ri ichak gushishi, kichik boldir nervi nevruti, ko'zning xiralashishi, qorin dam bo'lishi, epilepsiyaga o'xshagan talvasalar.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda burchak ostida sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

42. Chun-yan Ye₄₂. Tovonning eng yuqori qismida II-III kaft suyaklari o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: I va II barmoq yozuvchi muskullari paylari kichik boldir teri nervi, tovon ustki arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Oyoq bo'g'imlari yallig'lanishi, yuz nervining markaziy falaji, tez-tez oz siyish, gingivit, maniakal psixoz.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 3 daqiqa kuydiriladi.

43. Syan-gu Ye₄₃ II-III kaft suyaklari orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ye₄₂ ga qarang.

Ko'rsatma: Yuzdagi shish, assit, bezgak, tungi terlash, ichak sustaliklari, ko'z kasalliklari.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

44. Ney-tin Ye₄₄. Tovonning II-III barmoqlari orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida bo'lib, uning tubida ikkinchi suyaklararo muskul, kichik boldir nervidan keluvchi medial teri nervi, III barmoqning tashqi arteriyasi joylashgan.

Muskulni katta boldir nervining tarmoqlari, terini S_1 innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Bezgak, yuzdagi shish, ichak og'rig'i, diafragma spazmi,

churradagi og'riq, tonzillit, Yuz nervi falaji, burun kanali yuqori jag'dagi tishlar og'rig'i, kollaps, dizenteriya, ichakdan gaz chiqishini qiyinlashuvi.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

45. Li-duy Ye₄₅. Tovonning II barmog'i tirmog'i asosidan 3 mm chekkaroqda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ye₄₄ ga qarang.

Ko'rsatma: Jag'ning qattiq berkilishi bilan kechadigan hushdan ketish, assit, sariklik, bezgak, tonzillit, gepatit, tish og'rig'i, burun qonash, psixoz, tumov, oyoqlardagi og'riq

Qorataloq - me'da osti bezi tomiri (RP).

Bu tomir - juft, simmetrik markazga intiluvchi, in sistemasiga kiruvchi tomirdir, energiyani me'da tomiridan oladi va yurak tomiriga beradi, maksimal faollik davri 9 dan 11 gacha bo'lib, 21 ta nuqtasi bor.

Tonusni ko'taruvchi - da-du RP₂.

To'xtatuvchi nuqta - shan-syu RP₅

Manba nuqta - RP₃.

Stabillashtiruvchi - RP₄.

Hamkor nuqqa - V₂₀.

Qorataloq va me'da osti bezi akupunktura nuqtalari.

Ko'proq ahamiyatga ega bo'lganlari: in-bay (1), gun-sush (4), san-in-szyao (6), syue-xay (10), in lin-syuan (9), Da-xen (15).

1. In-bay Rp, Tovonning I-barmog'i tirmog'idan 0,3 sm tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida oyoqning ustki nervi, oyoq barmoqlarning ustki arteriyasi tarmoqlari joylashgan.

Terini L_v innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Kollaps, o'tkir enterokolit, epilepsiya, hushdan ketish, hayz ko'rishning buzilishi, pay tortish, podagradagi og'riq

Texnikasi: Igna 0,2 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa.

2. Da-DU Rr2 birinchi kaft suyagi va I barmoqni asosiy falangasi o'rtasida chegara joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida bosh barmoqni yozuvchi muskul payi, medial kaft nervi, kaft arteriyasi tarmoqlari joylashgan. Terisini L_v innervatsiya qiladi.

Ko'rsatmalari: Tovon sohasidagi og'riq, qorinning dam bo'lishi, dispepsiya, ko'ngil aynashi, qayt qilish, qabziyat, ich qotish, gripp, boldir-tovon bo'g'imi shishi, bolalarda pay tortishi. Ayollarda homiladorlik paytida va tug'ruqdan so'ng bu nuqtaga igna sanchish mumkin emas.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 10 daqiqa kuydirish.

3. Tay-bay Rp₃ I kaft suyagi boshchasi tagida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida I-barmoqni yozuvchi va uni bukuvchi qisqa muskul, I barmoqli bukuvchi muskul payi, katta boldir nervining kaft tarmoqlari, katta boldir arteriyasining medial to'liq tarmoqdari joylashgan. Muskulni orqa katta boldir nervi tarmoqlari terini

L_{IV} innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Me'da spazmi, dispepsiya, qayt qilish, qabziyat, lyumbago, tana harorati ko'tarilishi. Oyoqlardagi sezish va harakat faoliyatlarini buzilishi.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda qing'ir sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

4. Gun-sun Rp_4 tovonning ichki yuzasida, 1 kaft suyagining oldingi pastki qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Rp_3 ra qarang.

Ko'rsatma: Epilepsiya, psixoz, miokardit, to'shdagi og'riq, plevrit, ko'ngil aynashi, dispepsiya, diareya, menorragiya, yuzdagi va boshdagi shish.

Texnikasi: Igna 1.2 sm chuqurlikda qing'ir sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

5. Shan-syu Rp_5 to'piq oldidagi chuqurchada joylashgan.

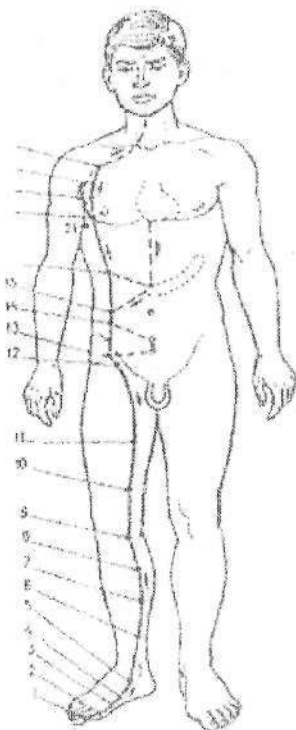
Topografik anatomiyasi: Teri ostida boldir muskuli payi, oshiq-tovon-bo'g'imi yorig'i, boldirning medial teri nervi, kichik boldir nervning teri tarmog'i, katta boldir arteriyasidan keluvchi to'piq arteriyasi joylashgan. Muskulni orqa katta boldir nervi. Terini L_{IV} innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Qorin pastidagi og'riq, qorinning dam bo'lishi, ichaklar shirillashi, epilepsiya, sariqlik, bolalardagi talvasa, bepushtlik.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurliqsa sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi. 6. San-in-szyao Rp_6 . Medial to'piqdan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida kagga boldir suyagining orqa qirg'og'i, barmoqlarni bukuvchi uzun muskulni oldingi qirg'og'i, orqa katta boldir muskuli, boldirning medial teri nervi, katta boldir nervi orqa katta boldir nervi orqa katta boldir arteriyasi joylashgan. Muskulni katta boldir nervi, terini L nervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Siydik tanosil kasalliklarida qo'llaniladigan asosiy nuqta, amenoreya, metroragiya, olatdagi ogriq pollyutsiya, me'da va me'da osti' bezi sohasidagi og'riqlar, enterokolit, dispepsiya, oyoqlar falaji, qorin pastki qismidagi og'riq, tez-tez siyish, ovqatdan so'ng qayt qilish, bolalarda qo'rquvdan talvasaga tushish, klimaks. Qiyin tug'ruklar, bachadonni



qisqarishini buzilishi, nevrasteriya, bosh aylanish arterial gipertoniya, ateroskleroz, psixasteniyasi, uyqusizlik.

Texnikasi: Igna 1-2 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

7. Day-gu Rp₇ Rp₆ dan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiya: Teri ostida katta boldir suyagining orqa ichki qirg'og'i, kambalasimon muskulning orqa qirg'og'i, barmoqlarning uzun bukuvchi muskuli, katta boldir muskuli, boldirning medial teri nervi, katta boldir nervi, orqa katga boldir nervi arteriyasi joylashgan. Muskulni orqa katta boldir nervi terini L_{IV} innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Boldirdagi og'riqpar, boldirning sovqotishi va uvishishi, qorinning dam bo'lishi, dispepsiya, ko'ngil aynashi.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

8. Di-szi Rp₈. Tizza qopqog'idan 5 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Rp₈ ga qarang.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, qorin pastidagi og'riq, ich ketish, ishtahaning pastligi, siydik tutilishi, hayznning buzilishi, sistit, aspermiya, endometrit.

Texnikasi: Igna 1,2 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

9. In-men-syuan Rp₉. Tizzaning ichki qirg'og'i, kagga boldir suyagi osti chuqurchasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida katta boldir suyagining orqa qirgog'i va orqa tomoni. Tizza osti muskuli yopishgan joyi, yarim nog'orasimon muskul va boldir muskuli yopishgan joyi, boddirning ichki teri nervi, orqa katta boldir va ichki tizza osti arteriyasi joylashgan. Muskulni orqa katta boldir nervi tarmoqlari, terini L_{MI} innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Tizza bo'g'imidagi og'riq va shish, beldagi og'riq dispepsiya, beixtiyorsiz siydik va axlat ajralishi, diareya, o'tkir sistit, Beriberi, uyqusizlik.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

10 Syue-xay Rp₁₀. Sonning ichki yuzasi tizza qopqog'idan 1 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anagpomiya: Teri ostida tikuvchilar muskuli va keng son muskuli o'rtasidagi chuqurlik, sonning oraliq muskuli, medial teri nervi, son nervi tarmoqlari, tizza osti arteriyasi.

Muskulning son nerv tarmoqlari terini L innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Endometrit, metroragiya, hayznning buzilishi, siydik tuta olmaslik, teri qichishishi, assit, ekzema, torvoq, allergiya, oyoqlardagi og'riq va yaralar.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-20 daqiqa kuydiriladi.

11. Szi-men Rp₁₁. Son sohasini o'rtasida sonning uzun o'tkazuvchi

muskuli pastki qirkog'i, arteriya urayotgan joyda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida yopuvchi va son arteriyasi tikuvchi va sonning keng muskuli o'rtasida yoriq sonning oraliq muskuli joylashgan.

Muskulni son nervining tarmoqlari, terini L innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Qov sohasidagi limfatik tugunlar kattalashi, so'zak, siydik tuta olmaslik.

Texnikacu: Igna 0,5 sm chuqurlikda ehtiyot bo'lmasa, son arteriyasini teshib qo'yishi mumkin, 5 daqiqa kuydiriladi.

12. Chun-men Rp₂. Qov burmasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida yuzaki yonbosh-qov nervi, yuzaki pastki epigastral arteriya, tashqi yopuvchi muskul, pastki egizak muskullar.

Muskulni bel chigalining gorizonta tarmog'i yopuvchi nerv tarmoqlari terini L, innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Epididimit, urug' yo'li nervi nevrалgiyasi, endometrit, churra, siydik tutilishi, sut kelishi kamayishi, mastit, me'da spazmi.

Texnikasi: igna 1.5-2 sm chuqurlikda sanchiladi.

13. Fu-she Rp₁₃ Rp_u dan 2 sm yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyassh Teri ostida yonbosh-bel muskullari yorig'i, yuzaki yonbosh epigastral nerv, yonbosh - qov nervi, yuzaki epigastral arteriya, o'ngda ko'richak pastki qismi chapda sig'masimon ichak pastki qismi joylashgan.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

14. Fu-sze Rp₁₄ teri ostida qorinning qiyshiq muskuli, qo'ndalang parda, qovurg'alararo nerv, yuzaki epigastral arteriya joylashgan.

Muskuli - pastki qovurg'alararo nerv, terini Th_x innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Me'da va 12 barmoqli ichak yara kasalligi, me'da gierskretsiyasi, dispepsiya, yarali enterokolit.

Texnikasi: Igna 1,5-2 sm chuqurlikda sanchiladi.

15. Da-xen Rp₅. Kindik oldida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida tashqi va ichki qorinning qiyshiq muskuli, qorinning ko'ndalang muskuli, qovurg'alararo nerv, yuzaki epigastral arteriya.

Ko'rsatma: gripp, enterokolit, isteriya, qabziyat, dispepsiya, dizenteriya, ichak tutilishi, asteniya.

Texnikasi: igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, homiladorlikda mumkin emas.

16. Fu-ay Rp₁₆ 1,5 sun kindikdan yuqorida ko'krak bezi chizig'i bo'iicha joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Rp₁₅ ra qarang.

Ko'rsatma: Me'da va 12 barmoqli ichak kasalliklari, me'da shirasining kamayishi va ko'tarilishi. dispepsiya, yarali kolit, qabziyat, dizenteriya.

Texnikasi: Igna 0,9 sm, chuqurlikda sanchiladi, jigar va qora taloq zararlanishi mumkin.

17. Shi-dou Rp₁₇ beshinchi qovurg'a oralig'ida 6 sun ko'krak o'rta chizig'idan tashqari joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida qiyshiq muskul pay qismi, oldingi tishsimon muskul, oltinchi qovurg'a muskuli, uzun ko'krak nervi, qovurg'alararo nervning teri tarmog'i, ko'krak arteriyasining orqa shoxi joylashgan.

Ko'rsatma: Qovurg'alararo nevrалgiya, epigastral sohadagi og'riq, gepatit, zotiljam, bronxit, yelka sohasidagi og'riq

Texnikasi: Igna 1,2 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-15 daqiqa kuydiriladi.

18. Tyan-si Rp Tyan-si Rp. To'rtinchi qovurg'a orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida ko'krak muskuli, qorinning qiyshiq muskuli payi, tishsimon muskul, beshinchi qovurg'a muskuli, ko'krak oldi nervlari, qovurg'alararo nerv teri tarmoqlari, orqa ko'krak arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Zotiljam yo'tal, ko'krak bezi yallig'lanishi, gipogalaktiya, qovurg'alararo nevrалgiya.

Texnikasi: Igna 1,2 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

19. Syun-syan Rp₂₀ uchinchi qovurg'a orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Rp₁₈ ga qarang.

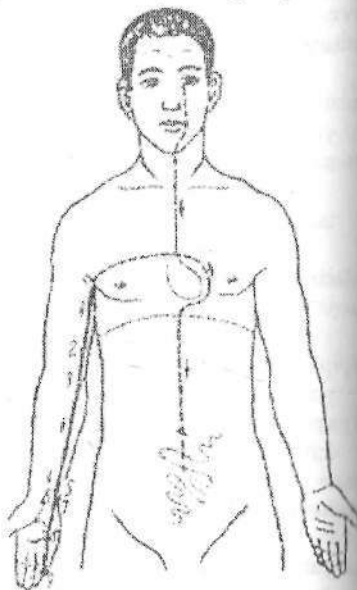
Ko'rsatma: Zotiljam, bronxit, qovurg'alararo nevrалgiya, hansirash, kekirish, yutishning qiyinlashishi.

Texnikasi: Igna 1,2 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

20. Chjou-jun Rp₂₀ II qovurg'a orasida, o'rta chiziqdan 6 sun tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida katta va kichik ko'krak muskullari, oldingi tishsimon muskul, II qovurg'a muskuli, ko'krak nervining teri tarmog'i, ko'krak arteriyasi.

Ko'rsatma: plevrit, o'pka dimlanishi, yo'tal, qovurg'alararo nerv nevrалgiyasi.



32-rasm. Yurak tomiri va akupunktura nuqtalari.

Texnikasi: Igna 1,2 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

21. Da-bao Rp₂₁. Oltinchi qovurg'a oralig'ida, qo'ltiq osti sohasi o'rta chizig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida orqaning keng muskuli lateral qirg'og'i, oldingi tishsimon muskul, oltinchi qovurg'a muskuli, uzun ko'krak nervi, lateral ko'krak arteriyasi.

Ko'rsatma: Ko'krakdagi og'riq, plevrit, hansirash, qovurg'alararo nerv nevrologiyasi, bronxial astma, gepatit.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

Yurak tomiri.

Yurak tomiri juft, simmetrik. In tizimiga kipu, markazdan qochuvchi tomirdir, eng faolligi 11 dan 13 gacha energiyani me'da osti bezi - taloq tomiridan oladi va ingichka ichak tomiriga beradi. Yurak tomirida 9 ta nuqta bor.

Tonusni ko'taruvchi - S9.

To'xtatuvchi - S7.

Stabil qiluvchi - S7.

Hamkor nuqta - J14.

Yurak tomiri akupunktura nuqtalari.

1. Szi-syuan S, qo'ltiq osti chuqurligida, yelka arteriyasi urayotgan joyda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida qo'ltiq arteriyasi va tumshuqsimon yelka muskuli payi o'rtasidagi chuqurlik, ikki boshli muskul payi, katta ko'krak muskul orqa tomoni, tirsak, oraliq nerv, yelkaning medial teri nervi, qovurg'alararo lateral nerv tarmog'i, qo'ltiq arteriyasi.

Terisini Th_m innervatsiya qiladi:

Ko'rsatma: Pleksit, qo'ldagi og'riq va quvvatsizlik, mastopatiya, isteriya, depressiya, yurak sohasidagi og'riq

Texnikasi: Igna 0,6 sm chuqurlikda sanchiladi, burash mumkin emas. Chunki qo'ltiq arteriyasini zararlashi mumkin, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

2. Sin-lin S₂. Tirsak burmasidan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida ikki boshli muskul egatchasi, oldingi yelka muskuli, tirsak, oraliq nerv, yelkaning medial teri nervi, qo'lning yuzaki venasi, yelka arteriyasi joylashgan.

Muskulni tirsak nervi, terini Th_n innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Qo'l harakati va sezgining buzilishi, peshana sohasidagi og'riq va shish, qovurg'alararo nevrologiya, yurak sohasidagi og'riq, ko'zning sarg'ayishi.

Texnikasi: Igna sanchish mumkin emas, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

3. Shao-xay S₃. Tirsak bo'g'imi burmasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida yelka muskulining suyakka yopishgan joyi, yelkaning medial teri nervi, bilak medial teri nervi, tirsak kollateral arteriya joylashgan.

Terisini Th innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Yurak sohasidagi og'riq, epigastral og'riq, qon qusish, yarali stomatit, shamoldan bosh og'rishi, o'pka sili, tirsak nervi falaji, qo'l barmoqlarining qaltirashi, xotiraning pasayishi, ruhiy buzilishlar.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

4. Lin-dao S₄ 1,5 sun tirsakdan yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida tirsakning bukuvchi va barmoqlarni bukuvchi muskul o'rtasidagi chuqurlik, kvadrat pronator, bilakning teri nervi, tirsak nervi, tirsak arteriyasi joylashgan. Muskulni tirsak nervi, terisini Th, innervatsiya qiladi.

Ko'rsatma: Tirsak bo'g'imidagi og'riq, yurak sohasidagi, bilakdagi og'riq, nevroz, isteriya, depressiya. Buruning qonashi, afoniya, me'da og'rig'i.

Texnikasi: Igna chuqurlikda 0,3 sm sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

5. Tun-li S₅. Bilak-kaft burmasidan 1 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida tirsakni bukuvchi va barmoqlarni bukuvchi muskul o'rtasidagi chuqurlik, kvadrat pronator, tirsak nervi, medial teri nervi, tirsak arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Bilak va kaft sohasidagi og'riq, tirsak og'rig'i, bosh aylanish, ko'rish o'tkirligi pasayishi, psixoz, bosh og'rishi, me'da og'rig'i, qayt qilish, tungi ixtiyorsiz siyish, tirsak bo'g'imi nevrerti, menorragiya, so'zlash qobiliyatini yuqolishi.

Texnikasi: Igna 0,5-0,9 sm chuqurlikda sanchiladi. Yurak aritmiyasida V₁₅ bilan birgalikda qilinadi, 10 daqiqa kuydiriladi.

6. In-si S₆. Bilak kaft burmasidan 0,5 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Tun-liga qarang.

Ko'rsatma: Bosh aylanish, burun qonash, yurak og'rig'i, yurak o'ynash, me'da yarasi, kekirish, angina, nevroz, fobiya.

Texnikasi: Igna 0,5-0,9 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

7. Shen-men S₇. Bilak kaft bo'g'imida, tirsak suyagi boshiing qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida barmoqlarni bukuvchi bukuvchi payi, bilak nervining teri tarmoqlari, tirsak arteriyasi, xatsimon, trapetsiyasimon suyaklar joylashgan.

Ko'rsatma: Epilepsiya, sariqlik, qon qusish, qon tupurish, diariya, tana haroratining o'ta yuqori bo'lishi, tug'ruqdan so'nggi qon oqishi, hansirash, bosh og'rishi, uyqusizlik, xotiraning pasayishi, bolalardagi furunkul va toshmalar.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi yurak aritmiyasida V₁₅ bilan birgalikda qilinadi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

8. Shao-fu S₈. Kaftda IV va V kaft suyaklari o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida kaft aponevrozi

chuvalchangsimon muskullar, barmoqlarni bukuvchi yuza va chuqur muskullar. Tirsak nervi tarmoqlari, barmoqlarning kaft arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: V barmoq muskuli kontrakturasida, ko'krak og'rig'i paroksizmal taxikardiya, to'xtovsiz yo'tal, qo'lning nevrologik og'rishi, siydik tuta olmaslik, chot sohasining qichishishi tashqi jinsiy a'zolaridagi qichishishi, bachadon tushishi, qin spazmi, stomatit, tumov, metroragiya, isterik kulgi, sariqlik.

Texnikasi: Igna 0,6 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

9. Shao-chun S₉. V barmoq tirnoq asosidan 0,3 sm yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida V barmoq muskuli yopishgan joy va barmoqlarni bukuvchi muskullar orasidagi yoriq, tirsak nervi tarmoqlari, kaft arteriyasi turi joylashgan.

Ko'rsatma: Yurak og'rig'i, isitma, paroksizmal taxikardiya, yelkadagi og'riq Tirsak nervi zararlanishi, bosh og'rig'i.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

Ingichka ichak tomiri Ig.

Ingichka ichak tomiri - juft, simmetrik, yan sistemasiga kiruvchi, markazga intiluvchi tomirdir. Maksimal faolligi 13-15 soatgacha. Standart punktlari:

Tonusni ko'taruvchi - Ig₃

To'xtatuvchi - Ig₆

Nuqta manbai - Ig₄

Stabil nuqta - Ig₇

Ahamiyatga molik nuqtalar shao-sze (1) xou-si (3), chji-chjen (7), tyan-szun (11).

1. Shao-sze Ig₆. Qo'lning V barmoq uchida tirnoq asosidan 3 mm tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida V barmoqni bukuvchi va barmoqlarni yozuvchi muskul, barmoq kaft nervi, kaft arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Tez yordam, bosh og'rig'i, tonzillit, glossit, yelkadagi og'riq, balg'am tashlash, leykoma, yurak og'rig'i, mastit gipolaktiya, epilepsiya, isitma.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, tez yordam ko'rsatganda bir tomchi qon chiqarish shart, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

2. Syan-gu Ig₂- Jimjiloqning kaft yuzasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Jimjiloqni yozuvchi muskul, qisqa bukuvchi muskul, kaft ustki arteriyasi, nervi, joylashgan.

Ko'rsatma: Epilepsiya, psixoz, angina, qulokdagi shovqin, tumov Burundan qon oqishi, kekirish, mastit.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa

kuydiriladi.

3 Xou-si Jg, Musht qilinganda kaftini ko'ndalang burmasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida kaft ustki arteriyasi, nervi joylashgan.

Ko'rsatma: Epilepsiya, psixoz, burundan qon oqishi, karlik, bo'yindagi og'riq, keratit, dermatit, qizil siyish.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

4. Van-gu Ig₄. V barmoq suyagi boshchasi, ilgaksimon, no'xatsimon suyaklar oralig'i, qo'l barmoqlarining kaft va ustki qismi chegarasi joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida kaft muskuli, tirsak nervi tarmoqlari va arteriyasi.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, qayt qilish, ensa muskullari zo'riqishi, gemiplegiya, ko'rishning pasayishi, ko'zning shamoldan yoshlanishi.

Texnikasi: Igna 0,6 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

5. Yan-gu Ig₅. Tirsak suyagi boshining tagidagi chuqurcha joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida kaftni tirsakdan bukuvchi pay va tirsak muskulini payi o'rtasidagi yoriq tirsak o'simtasi, tirsak nervining tarmoqlari, barmoq usti arteriyalari joylashgan.

Ko'rsatma: Maniakal - depressiv psixoz, epilepsiya, otit, bosh aylanish, stomatit, qovurg'alararo nevralgia, karlik, poliomielit, bolalardagi glossit.

Texnikasi: Igna 0,6 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

6. Yan-lao Ig Tirsak suyagining bigzsimon o'simtasi ustida joylashgan.

Gopografik anatomiyasi: Teri ostida tirsak muskuli payi, tirsak suyagining orqa ichki tomoni, pastki qismi. Tirsak bo'g'imi tarmoqlari, bilakning medial teri nervi, barmoqlarning ustki arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Kurak va yelka sohalaridagi harakat va sezgirlikning buzilishi, bo'g'imlardagi harakatni chegaralanishi, konyuktivaning giperemiyasi, ko'rish pastligi.

Texnikasi: 1 sm chuqurlikda igna sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

7. Chji-chjen Ig₇. To'pig'idan 4 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: II barmoqni yozuvchi va barmoqlarni bukuvchi muskul yopishgan joyi, tirsak suyagi, bilakning medial teri nervi, suyaklararo ustki arteriya joylashgan.

Ko'rsatma: Psixoz, nevrasteniya, bosh aylanishi, bilakdagi og'riq, barmoqlardagi og'riq, tirsak bo'g'imlaridagi yozish bukishdagi og'riq, bo'yin va ensa sohasidagi og'riq

Texnikasi: Igna 0,6-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa

kuydiriladi.

8. Syao-xay Ig₈ sedativ nuqta. Yelka suyagining ichki to'pig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Tirsak nervining egatchasiga tug'ri keladi. Tirsak arteriyasi pastki shoxi, uch boshli muskul nardasi joylashgan.

Ko'rsatma: Yelka va tirsak bo'g'imidagi og'riq va shish, tish og'rig'i, yarali gingivit qorin pastidagi og'riq, epilepsiya karlik, sariqlik, xoreya.

Texnikasi: Igna 0,6 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

9. Szyan-chjen Ig₉ qo'ltiq osti chuqurchasining orqa qirg'og'i, kurak bilan yelka suyagi o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida deltasimon muskul, katta va kichik aylana muskul o'rtasidagi yoriq, uch boshli muskul boshchasi, kurak osti muskuli, yelkaning teri nervi, qovurg'alararo nervning tashqi tarmori, yelka suyagini o'rovchi orqa arteriya tarmoqlari joylashgan.

Ko'rsatma: Qo'l bo'g'imlari artriti, yelkadagi og'riq, quloqning shang'illashi, karlik, kekirish, jigar sohasidagi og'riq, qo'llar falaji.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, yelkadagi og'riqda Gi₅ va TR 14 bilan birgalikda qilinadi, 10 daqiqa kuydiriladi.

10. Nao-shu Ig₁₀. Yelka bo'g'imining orqa qirg'og'i joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida, deltasimon muskul, suyak osti va usti muskuli, o'mrov nervi tarmog'i, tashqi va orqa yelkaning teri nervi, kurak usti arteriyasi, kurakning pastki qirg'og'i joylashgan.

Ko'rsatma: Bo'yin - jag' sohalaridagi og'riq va shish, yelka va kurak og'rig'i, pleksit.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

11. Tyan-szun Ig₁₁. Kurak o'rtasidan pastda, suyak osti chuqurchasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida suyak osti muskuli, kurak osti nervi va kurak usti arteriyasi bor.

Ko'rsatmalari: Kurak sohasidagi og'riq, yelka og'rig'i, qovurg'alararo nevralgia.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

12. Bi-Fen Ig Kurakning yuqori qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida trapetsiyasimon muskul, kurakni ko'taruvchi muskul, kurak usti nervi, kurak usti arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Yelka bo'g'imidagi og'riq, kurakdagi og'riq, tirsak nervi nevralgiasini, hansirash.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

13. Syuy-yuan Ig₁₃. Kurak ustki qirg'og'ida, bi-fen nuqtasidan

ichkarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida trapetsiyasimon muskul, kurakni ko'taruvchi muskul, kurak usti nervi, kurak usti argeriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Yelka bo'g'imidagi og'riq, kurakdagi og'riq, tirsak nervi nevralfiyasi, hansirash.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

14. Szyan-vay-shu Ig₁₄. Ko'krak umurtqasidan 3 sun tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Trapetsiyasimon, yuqori orqa tishsimon muskul, qo'shimcha nervi, ko'ndalang bo'yin arteriyasi.

Ko'rsatma: Kurakdagi og'riq, nevrasteniya, astma, ensa sohasidagi og'riq, yo'tal.

Texnikasi: Igna 1,5-2sm, chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

15. Szyan-chjun-shu Ig₁₅ 7-bo'yin

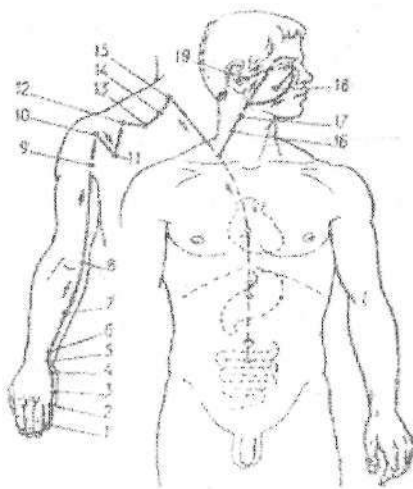
umurtqasidan 2 sun tashqarida,

kurakning ichki qirg'og'i chuqurchasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Trapetsiyasimon, tishsimon muskul, ko'krakning yonbosh-qovurg'a muskuli, bo'yin ko'ndalang arteriyasi.

Ko'rsatma: Yo'tal, bronxit, hansirash, qon tufllash chigali nevralfiyasi, ko'rishning pasayishi.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa



33-rasm. Ingichka ichakning akupunktura nuqtalari.

kuydiriladi.

16. Tyan-chuan Ig₆. To'sh-o'mrov-so'rg'ichsimon muskul orqa qirg'og'i joylashgan.

Topografik anatomiyasi: To'sh-o'mrov-so'rg'ichsimon muskul orqa qirg'og'i, narvonsimon muskullar, bo'yin teri nervlari uyqu arteriyasi, katta quloq nervi.

Ko'rsatma: Karlik, quloqning shang'illashi, gemorroy, tomoq og'rig'i, laringit, bo'yin va ensa muskullari zo'riqishi.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

17. Tyan-jun Ig₁₇. Quloq yumshog'i orqasida 1 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiya: To'sh-o'mrov-so'rg'ichsimon muskul oldi qirg'og'i, pastki jag burchagi orqa qirg'og'i, katta quloq nervi tarmoqlari, ichki bo'yinturuq venasi.

Ko'rsatma: Buqoq, tomoq og'rig'i, bo'yin ensa sohasidagi og'riq, nafas olishni qiyinlashuvi, bo'yin mioziti, qayt qilish, quloqlardagi shovqin.

Texnikasi: Igna 1-1,2 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

18. Syuan-lyao Ig₁₈. Yonoq suyagi tagida ko'zning lateral burchagi ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Chaynovchi muskullar yuz nervining yonoq tarmog'i, uch shoxli nervning ikkinchi va uchinchi shoxi.

Ko'rsatma: Yuz nervining periferik falaji, kulgi muskullari kontrakturasi, tish og'rig'i, qovoklar tez-tez uchishi.

19. Tin-gun Ig . Pastki jag', bo'g'im o'simtasi orqasi, bemor og'zini ochganda chuqurcha paypaslanadi.

Topografik anatomiya: Quloq oldi bezi orqa qirg'og'i, pastki jag' o'simtasi, chakka-quloq nervi, uch shoxli nerv tarmoqlari, chakka arteriyasi.

Ko'rsatma: Depressiv psixoz, epigastral sohadagi to'liqlik, karlik, quloq shang'illashi, gingivit.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

Siydik pufagi tomiri.

Siydik pufagi tomiri juft. Yan tizimiga kiradi, markazdan qochuvchi tomir. Eng faolligi 17 dan 19 gacha, 67 ta nuqta bor.

Standart punktlari:

Tonusni ko'taruvchi - V₆₇

To'xtatuvchi - V

Nuqta manba - V₆₇

Stabil nuqta - V_{5R}

Hamkor nuqta - V₂₈

Akupunktura nuqtalari.

Ko'proq ahamiyatga esa bo'lgan nuqtalar suan-chju (2), tyan-chju (10), da-chju (11), fey-shu (13), sin-shu (15), chan-shu (18) pi-shu (20), san-szyao-shu (22), si-lyao (32), vey-chjun (40), chen - shan (57), kun-lun (60), shen-moiy (62), szin -men (63), chji-in (67).

1. Sin-min V. Ko'zning ichki burchagi ko'z yoshi so'rg'ichdan 3- 4 mm uzoqda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ko'zning aylana muskuli, ko'z kosasi qirg'og'i, ko'zni harakatlantiruvchi nerv, ko'z burchagining tomir nerv chigali, ichki arteriyasi shoxlari.

Ko'rsatma: Ko'rishning pasayishi, ko'rish nervi atrofiyasi, rinit, konyuktivit, leykoma, shabko'rlik, yuz nervi falaji, miopiya.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chug'urlikda uchini burun tomonga qaratib

sanchiladi. Igna sanchiganda burash mumkin emas. Kuydirish man etiladi.

2. Suan-chju V_2 V, nuqta ustida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Peshana muskuli, qovoqlarni tirishtiruvchi muskul, piramida muskuli, peshana nervi, yuqori jag' arteriyasidan chiquvchi peshana arteriyasi.

Ko'rsatma: Leykoma, shabko'rlik, ko'zdan yosh oqishi, uch shoxli nerv nevrалgiyasi, bosh aylanishi, yuz nervi falaji.

Texnikasi: Igna teri ostiga qing'ir sanchiladi, kuydirish man etiladi.

3. Mey-chun V_3 V_2 nuqtadan 1,5 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Peshana muskulining boshlanishi, peshona nervi, aponevroz.

Ko'rsatma: Epilepsiya, bosh og'rig'i, tumov, uch shoxli nerv nevrалgiyasi.

Texnikasi: Igna gorizonta 0,6 sm chuqurlikda sanchiladi, kuydirish man etiladi.

4. Syuy-cha V Boshning soch qismidan yarim sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Peshana muskuli, nervi, peshana arteriyasi.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, yuz nervi falaji, tumov, burunning qonashi, ko'rishning pasayishi, rinit.

Texnikasi: Igna teri ostiga sanchiladi, 1-3 daqiqa kuydiriladi.

5. U-chu V_5 V_4 dan 0,5 sun orqada joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V_4 ra qarang.

Ko'rsatma: Epilepsiya, bosh og'rishi, migren, tumov og'rig'i.

Texnikasi: Igna teri ostiga 0,6 sm chuqurlikda sanchiladi 1-3 daqiqa kuydiriladi.

6. Chen-guan V_6 V_4 dan 1,5 sun orqada joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida aponevrotik shlem uch shoxli nervning birinchi shoxi, yuz nervining chakka tarmog'i, yuza chakka arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi, aylanish, leykoma, rinit.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 1-3 daqiqa kuydiriladi.

7. Tun-tyan V_7 , V_6 nuqtasidan 1,5 sun orqada joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Aponevrotik shlem, katta ensa nervi, chakka arteriyasi.

Ko'rsatma: Surunkali rinit, burunning qonashi, yuz nervi nevriti, sinusit, surunkali bronxit.

Texnikasi: 15° S burchak ostida igna sanchiladi 1 sm 1 daqiqa kuydiriladi.

8. Lo-syue V_8 V_7 dan 1,5 sun uzoqda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V_7 ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi, aylanishi, glaukoma, psixoz, miopiya, hid sezishni pasayishi.

Texnikasi: Igna 15° S burchak ostida 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 1-

3 daqiqa kuydiriladi.

9. Yuy-chjen V₉. Ensa sohasida o'rta chiziqsan 1,3 sun tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ensa-peshana muskuli, trapetsiyasimon muskulning ensaga yopishgan joyi, katta ensa nervi va arteriyasi.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi, aylanishi, bo'yin og'rig'i, hid sezishning pasayishi, uch shoxli nerv nevralgiiyasi, yaqindan ko'rish.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, kuydirish man etiladi.

10. Tyan-chju V₁₀. Boshning ensa sohasidagi soch qismida o'rta chiziqdan 1,3 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Trapetsiyasimon muskulning tashqi qismi, katta va kichik to'g'ri muskullar, boshning pastki qiyshiq muskuli, ensa arteriyasi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Oyoqlarning o'ta quvvatsizligi, orqadagi og'riq ko'z oldi qorong'ilashib bosh aylanishi, hid sezishning yo'qolishi, nevrasteniya, xotira pasayishi.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

11 Da-chju V₁₁ I ko'krak „urtqasi tagida, umurtqadan 1,5 sun uzoqlikda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Trapetsiyasimon muskul, bo'yin, bosh, orqaning uzun muskullari, orqa miya arteriyasi shoxlari.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi, surunkali bronxit, plevrit, epilepsiya, bosh aylanishi, kurak sohasidagi og'riq

Texnikasi: Igna 0,9 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

12. F-en-men V₁₂ II-III ko'krak umurtqalarini orasida, o'rta chiziqdan 1,5 sm tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V_M qarang.

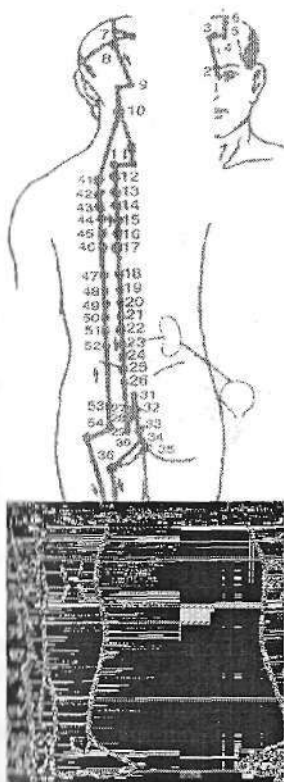
Ko'rsatma: Ensa sohasining zo'riqishi, boshi og'rishi, tumov, yo'tal, astma, hansirash, endokardit, perikardit, isitma, tungi terlash, terining qichishishi.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

13. Fey-shu V₁₃ III umurtqasi tagida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 4 ga qarang.

Ko'rsatma: Buqoq, bo'yin qiyshiqi, o'pkadan qon oqishi, bronxit, stomatit,



ko'ngil aynashi, qayt qilish, ishtahaning yo'qolishi, infarkt, endokardit, bronxial astma, terining qichishi.

Texnikasi: Igna 0,6-0,9 sm chuqurlikda tik sanchiladi, 10-20 daqiqa kuydiriladi.

14. Szyue-in-shu: 5₁₄ 5 sun o'rta chiziqdan tashqarida IV ko'krak umurtqasi tagida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V_n ga qarang.

Ko'rsatma: Perikardit, yurak sohasidagi ogriq, yo'tal kayt qilish, balg'am tushish, kekirish, uyqusizlik, nevrasteniyada - V₅, V₁₈, V₂₃ ga qarang.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi.

15. Sin-shu V₁₅ V-VI ko'krak umurtqalari orasi 1,5 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Trapetsiyasimon, rombsimon muskullar, orqaning uzun muskuli, orqa miya nervining teri shoxlari, ko'ndalang bo'yin arteriyasi pastki tarmogi joylashgan.

Ko'rsatma: Yurak o'ynashi, gemiplegiya, pnevmoniya, disfagiya, psixoz, burunning qonashi, xotiraning pasayishi, astenik sindrom.

Texnikasi: Igna 0,9 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-4 daqiqa kuydiriladi.

16. Du-shu V₁₆ VI-VII ko'krak umurtqasi oralig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₁₅ ga qarang.

Ko'rsatma: Yurak kasalliklari, kekirish, qorin og'rig'i, prostatit, diafragma spazmi, mastit.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

17. Ge-shu V₁₇ XI-XII ko'krak umurtqalari orasida 1,5 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₁₆ ga qarang.

Ko'rsatma: Endokardit, perikardit, plevrit, bronxial astma, gastrit, enterokolit, bolalarda dispepsiya, oyoqlar gangrenasi.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

18. Gan-shu V₁₈ X va XI umurtqalar orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₆ ga qarang.

Ko'rsatma: Surunkali hepatit, sariqlik, psixoz, isteriya, plevrit, burunning qonashi, qayt qilish, disfagiya.

Texnikasi: Igna 0,9 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

14. Dan-shu V₁₉ X va XI ko'krak umurtqalari orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Orqaning keng muskuli, uzun muskuli, qovurkalararo nervning orqa shoxlari, qovurg'alararo arteriya orqa tarmoqlari joylashgan.

Ko'rsatma: Sariqlik, surunkali hepatit, o't pufagi kasalliklari, og'izdagi achchiq ta'm, ko'ngil aynashi, qayt qilish tomoq og'rig'i.

Texnikasi: Igna 0,9 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10daqiq kuydiriladi.

20 Pi-shu V₂₀ XI-XII ko'krak umurtqalari orasida 1,5 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₁₉ ga qarang.

Ko'rsatma: Me'da spazmi, gastrit, me'da yara kasalligi, me'dadan qon oqishi, enterokolit, assit, qandli diabet, bolalarda epilepsiya.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

21. Vey-shu V₂₁ XII ko'krak va I bel umurtqasi oralig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Orqaning keng muskuli pardasi orqa tishsimon muskul, orqaning uzun muskuli, belning kvadrat muskuli, qovurg'alararo arteriya, orqa miyaning teri tarmoqlari.

Ko'rsatma: Me'da rakidagi og'riq, gastrit, me'da yarasi, ishtaha yo'qligi, dispepsiya, jigarning kattalashishi, enterokolit, ko'rishning pasayishi.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 15-20 daqiqa kuydiriladi.

22. San-szyao-shu V₂₂ I va II bel umurtqalari orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₂₁ ga qarang.

Ko'rsatma: Qabziyat, qorinning dam bo'lishi, enterokolit, bosh og'rig'i, qayt qilish, bel og'rig'i, oddiy ich ketish, dispepsiya, nefrit, lyumbago, siydik tuta olmaslik.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 15-20 daqiqa kuydiriladi.

23. Shen-shu V₂₃ II va III bel umurtqa orasi, 1,5 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₂₂ ga qarang.

Ko'rsatma: Nefrit, siydik pufagi, sfinkteri falaji, tungi enurez, qandli diabet, aspermiya, pollyutsiya, ichakdan qon oqishi.

Texnikasi: Igna 0,9 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

24. Si-xay-shu V₂₄ III va IV bel umurtqa orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₂₃ ga qarang.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, kindik atrofidagi og'riq, gemorroj lyumbago, arterial gipertenziya.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

25. Da-chan-shu V₂₅ IV-V bel umurtqalarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Bel-ko'kraklardagi orqaning uzun muskuli, kvadrat muskul, umurtqaning bel nerv tarmoqlari, bel arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, kindik atrofidagi og'riqlar, to'g'ri ichak kasalliklari, ichakdan qon oqishi, gipertoniya kasalligi.

Texnikasi: Igna 2-3 sm chuqurlikda sanchiladi, 20 daqiqa

kuydiriladi.

26. Guan-yuan-shu V₂₆. V bel umurtqasi va dumg'aza orasil 1,5 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₂₅ ga qarang.

Ko'rsatma: Bel-dumg'aza sohasidagi og'riq, dumg'aza enterokolit, gemorroy.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

27. Syao-chan-shu V₂₇. O'rta chiziqdan 1,5 sun I-S dumg'aza umurtqasi orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Orqaning keng muskuli pardasi umurtqaning yassi muskuli, dumg'aza nervi orqa tarmoqlari dumg'aza arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Siydik-tanosil kasalliklari, endometrit, enterokolit, qorinning dam bo'lishi, qabziyat, ishalgiya, gemorroy, tungi enurez, patologik pollyutsiya.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

28. Pan-guan-shu V₂₈. II-III dumg'aza umurtqasi orasida lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₂₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Siydik tanosil kasalliklari, qabziyat, enterokolit, lyumbago, tashqi jinsiy a'zolar shishi.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

29. Chjun-lyuy-shu V₂₉. III-IV dumg'aza umurtqalar orasida lateral 1,5 sun joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₂₈ ra qarang.

Ko'rsatma: Ishias, sistit, kolit, qandli diabet, churra, dizenteriya, bel og'rig'i.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

30. Bay-xuan-shu V₃₀. O'rta chiziqdan 1,5 sun to'rtinchi dumg'aza umurtqa joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Orqaning keng muskuli pardasi, dumba muskuli yopishgan joyi, pastki dumba nervi va arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Bel-dumg'aza chigali nevrалgiyasi, orqa chiqaruv teshigi spazmi, to'g'ri ichak kasalliklari, ichak churrasi, menorragiya.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

31. Shan-lyayu V₃₁. Dumg'aza teshigida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₃₀ ra qarang.

Ko'rsatma: Ich qotishi va siydik tutilishi, ko'ngil aynasht, kayt qilish, lyumbago, o'tirgich nerv nevrалgiyasi, erkaklar va ayollar jinsiy a'zolari kasalliklari.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

32. Si-lyao V₃₂. Dumg'azaning ikkinchi teshigida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₃₁ ra qarang.

Ko'rsatma: V₃₁ ra qarang.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

33. Chjun-lyao V₃₃. Dumg'azani uchinchi teshigida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₃₁ ra qarang.

Ko'rsatma: V₃₁ ra qarang.

34. Sya-lyao V₃₄. To'rtinchi dumg'aza teshigida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Orqaning keng muskuli pardasi, umurtqa bo'ylab ketgan muskullar tutami, dumg'aza nervi va arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Siydik tutilishi, endometrit, epididimit, hayz ko'rishning buzilishi, gemorroy, lyumbago.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

35. Xuey-yan V₃₅. Dumg'aza uchidan 1,5 sm yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: O'tirgich rektal chuqurchaning teri osti yog' qatlami, orqa chiqaruv teshigini ko'taruvchi muskul, pastki dumba nervi, to'g'ri ichak arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Yarali enterokolit, impotensiya, gemorroy, teri qichishishi, chot orasidagi neyrodermit.

Texnikasi: Yotgan holatda 1 - 1,5 sm chuqurlikda igna sanchiladi, 5-15 daqiqa kuydiriladi.

36. Chen-fu V₃₆. Dumba burmasi markazida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta dumba muskuli, sonning ikki boshli muskuli medial qirg'og'i, yarimpay va yarim nog'orasimon muskul lateral qirg'og'i, sonning orqa teri nervi. Dumba osti nervi, dumba osti arteriyasi.

Ko'rsatma: Bel dumg'aza radikuliti, ishias, qabziyat, gemorroy, oyoqlar falaji.

Texnikasi: Igna 2,5-3 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-20 daqiqa kuydiriladi.

37. In-nen V₃₇. Dumba burmasidan 6 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₃₆ ra qarang.

Ko'rsatma: Bel dumg'aza sohasi yirig'i o'tirgich nervi yallig'lanishi, oyoqlar falaji.

Texnikasi: Igna 2 sm chuqurlikda sanchiladi, 1 daqiqa kuydiriladi.

38. Fu-si V₃₈. Tizza osti chuqurchasidan 1 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida nog'orasimon va sonning ikki boshli muskuli o'rtasidagi burchak, son suyakning orqa tomoni, umumiy kichik boldir nervi, tashqi teri arteriyasi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Kichik boldir nervi falaji, lokal kontraktura, siydik tutilishi, sistit, qabziyat, qayt qilish, tizza sohasi og'rishi.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-15 daqiqa kuydiriladi.

39. Vey-yan V₃₉. Tizza osti chuqurchasida lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Sonning ikki boshli muskuli hosil qilgan payi va kaft muskuli hosil qilgan burchak, umumii kichik boldir nervi, tizza osti arteriyasi tarmoqlari, son suyagi bo'rtig'ining orqa qismi joylashgan.

Ko'rsatma: Son va boldir sohalaridagi og'riq, bel og'rig'i, tizzadagi

og'riq, epilepsiya, loyqa siyish, pollakuriya.

Texnikasi: Igna 1-5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

40. Vey-chjun V_{40} tizza osti chuqurchasi markazida tizza osti arteriyasidan tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Sonning ikki boshli muskuli va yarim pog'onasimon muskul o'rtasidagi yiriq, tizza osti tomir-nerv turi katta boldir nervi, tizza osti arteriyasi, tizza bo'g'imi yirig'i.

Ko'rsatma: Tizza og'rig'i, bel-dumg'aza radikuliti, revmatizm, o'tirgich nervi nevrалgiyasi, gripp, gonit, soch va qosh to'kilishi, isitmada terlamaslik, bavo-sirda qon oqishi, burunning qonashi, yurak sohasidan og'riq, gipertenziya, qayt qilish, ich ketishi, allergiya.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, kuydirish mumkin emas.

41. Fu-fen V_{41} 3 sun ko'krak umurtqasining 2-sohasi pastida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V_H ga qarang.

Ko'rsatma: Orqadagi va ko'krakdagi og'riq, bo'yin sohasi kontrakturasi, pnevmoniya, qovurg'alararo nevrалgiya.

Texnikasi: Igna 1,5-2 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

42. Po-xu V_{42} . O'rta chiziqdan 3 sun 3,3-ko'krak umurtqasi ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V_{41} ra qarang.

Ko'rsatma: Orqa va yelkadagi og'riq, bronxit, plevrit, astma, atelektaz, o'pka sili.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

43. Gao-xuan V_{43} o'rta chiziqdan 3 sun 4-ko'krak umurtqasi suyak o'simtasi ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Kurakning ichki qirg'og'i, trapetiyasimon, rombsimon muskul, ko'ndalang bo'yin arteriyasi pastki tarmog'i, qovurg'alararo arteriya, ko'krak nervi orqa tarmoqlari joylashgan.

Ko'rsatma: Bronxit, bronxial astma, nevrалgiya, me'da yarasi, xotiraning pasayishi.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

Ko'hna xitoy xalq tabobatida bu nuqta 100 ta kasallikni davolashda ishlatilgan, asosan nuqtani kuydirish usuli bilan davolashgan.

44. Shen-tan V . O'rta chiziqdan 3 sun, 5-ko'krak umurtqasi suyak o'simtasi ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V_{41} ga qarang.

Ko'rsatma: qovurg'alararo nevrалgiyasi, yurak kasalliklari, bronxit, astma, kekirish.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 20 daqiqa kuydiriladi.

45. I-si V_{45} . O'rta chiziqdan 3 sun 6-ko'krak umurtqasi suyak o'simtasi ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₄₁ ga qarang.

Ko'rsatma: Perikardit, miokardodistrofiya, stenokardiya, tovon terlashi, isitma chiqish, yelka sohasidagi og'riq

Texnikasi: Igna sanchish 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 30 daqiqa kuydiriladi.

46. Ge-guan V₄₆. O'rta chiziqsan 3 sun, 7-ko'krak umurtqasi, suyak o'simtasi ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Trapetsiyasimon muskul pastki qirkog'i, orqaning keng muskuli, kurakning yonbosh-qovurg'a muskuli, 7-qovurg'a oralig'i muskuli, kurak nervining orqa shxlari, qovurg'alararo nervalgiya, qizilo'ngach spazmi, enterokolit, hiqichoq, kekirish.

Ko'rsatma: qovurg'alararo nervalgiya, qizilo'ngach spazmi, enterokolit, hiqichoq, kekirish.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

47. Xuan-men V₄₇. 9-ko'krak umurtqasi ostida o'rta chiziqdan -3 sun tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₁₈ ga qarang.

Ko'rsatma: Ko'krak qafasidagi og'riq, gepatit, kekirish, gastralgiya, ishtahaning pasayishi.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

48. Yan-gan V₄₈. 10-11-ko'krak umurtqasi o'rtasida 3 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₄₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Me'da spazmi, dispepsiya, jigar xastalıkları ich ketishi, sariklik.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

49. I-she V₄₉. o'rta chiziqdan 3 sun, 11-ko'krak umurtqasi ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₄₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Orqadagi okriq, qorinning dam bo'lishi, ich ketishi, jigar xastalıkları, ko'ngil aynishi.

Texnikasi: Igna - 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

50. Vey-san V₅₀. 12-ko'krak umurtqasi pastida 3 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₂ra qarang.

Ko'rsatma: Orqadagi og'riq, me'da va ichak xastalıkları, ishtahaning yo'qolishi.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chukurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

51. Xuan-men V₅₁. I-II bel umurtqalari orasida 3 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₂₁ ga qarang.

Ko'rsatma: Gastirit, me'da spazmi, qabziyat.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

52. Chji-shi V₅₂. I-III bel umurtqalar oralig'i, 3 sun tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: V₂₁ ga qarang.

Ko'rsatma: Jinsiy a'zolar kasalligi, orxit, adneksit, endometrit, pollyutsiya, bel og'rig'i, dispepsiya.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

53. Bao-xuan V₅₃. II-III dumg'aza umurtqalari o'rtasi, 3 sun tashqarida joylashgan.

Topografiyasi: Dumba muskullari, yuqori dumba arteriyasi va nervi, noksimon muskul yuqori qirg'og'i joylashgan.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, prostatit, enterokolit, epididimit, uretrit, sistit, pielonefrit.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

54. Chji-byan V₅₄. IV dumg'aza teshigidan 3 sun lateral joylashgan.

Topografiyasi: Dumba muskullari, arteriyasi, nervi, chuqurroqda o'tirgich nervi joylashgan.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, sistit, bavoisir, ishias lyumbago, oyoqlar falaji.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

55. Xe-yan V₅₅. Tizza osti chuqurchasidan 2 sun pastroqda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Boldir muskullari, tizza osti arteriyasi, katta boldir nervi.

Ko'rsatma: Bel va boldir og'rig'i, tizza bo'g'imi og'rig'i, endometrit, bavoisir.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

56. Chen-szin V₄₀ dan 5 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Boldir muskuli nervi, arteriyasi.

Ko'rsatma: Boldir payi tortishishi, qabziyat, radikulit, oyoqlar falaji.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

57. Chen-shan V₅₇. V₄₀ va V₆₀ o'rtasi joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ikrasimon va kambalasion muskul payi, qayta boldir nervi va arteriyasi.

Ko'rsatma: Boldir payi tortishishi, bavoisir, ishias, tizza og'rig'i, ich qotishi, barmoqlar qaltirashi.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa

kuydiriladi.

58. Fey-yan V₅₈. Lateral to'piqdan 7 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Axill payi, boldir muskuli, bosh barmoqni bukuvchi muskul, katta boldir muskuli, kichik boldir arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, bosh aylanishi, revmatik artrit, burun qonashi, rinit, psixoz, bavosir, epilepsiya.

Texnikasi: Igna 1,5 -2 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-7 daqiqa kuydiriladi.

59. Fu-yan V₅₉ lateral to'piqdan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qalqonsimon va kichik boldir muskuli o'rtasida joylashgan.

Ko'rsatma: Boldir sohasidagi og'riq, bel va son sohasidagi og'riq, UCH shoxli nerv nevralgiiyasi, yuz nervi periferik falaji.

Texnikasi: Igna 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

60. Kun-lun 5 lateral to'piqning orqasida, axill payi va to'piq o'rtasidagi egatda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida kichik boldir muskulining qisqa va uzun paylari, axill payi joylashgan.

Ko'rsatma: Ishias, bosh aylanishi, pleksit, bel og'rig'i, burunning qonashi, qiyin tug'ruqlar, bolalardagi talvasa, raxit, vulvit, bronxial astma.

Texnikasi: Igna burchak ostida 1,5 sm gacha sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi, homiladorlikda mumkin emas.

61. Pu-shen V₆₁. V₆₀ ni tagida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Axill payi, kichik boldir muskuli payi, kichik boldir arteriyasi tarmoqlari joylashgan.

Ko'rsatma: Oyoqdar falaji.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

62. Shen-may V₆₂. Lateral to'piqdan 0,5 sun pastroqda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Kichik boldir muskuli payi, tovon suyagi, barmoqlarni yozuvchi muskul yopishgan joyi joylangan.

Ko'rsatma: Bel va oyoqlardagi og'riq, bosh og'rig'i, aylanishi, ateroskleroz, epilepsiya, terlash.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

63. Szin-men V₆₃ V₆₃ dan 0,5 sun pastroqda va oldiroqda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Kichik barmoqlarni yozuvchi muskul, yuqori qirg'og'i, kichik boldirning muskullar payi.

Ko'rsatma: Epilepsiya, bolalardagi talvasa, hushdan ketish, qorin pastki sohasidagi og'riq

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

64. Szin-gu V₆₄ tovonning kaft va ustki qismi chegarasi. 5-kaft suyagi hoshchasi joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Tovonning kichik barmog'ini yozuvchi

muskullar markazi joylashgan.

Ko'rsatma: Lyumbago, tovonning tashqi qismidagi og'riq ensadagi og'riq, ko'z kasalliklari, miokardit, meningit, raxit, isitma, tizza-boldir kaft bo'g'imlari artriti, bezgak.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

65. Shu-gu V₆₅ tovonini kaft va ustki qismi chegarasi kaft suyagi boshchasi tagida joylashgan.

Topografik anapgomiya: V₆₅ ra qarang.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda perpendikulyar sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi va aylanishi, bo'yin og'rig'i, axlatni tuta olmaslik, gastrit, dispepsiya, fobiyalar, bachadondan qon oqishi.

66. Szu-tun-gu V₆₆. Kichik barmoqni tashqi yuzasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Tovonning kichik barmoqdari yozuvi muskul yuzasida joylashgan.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, bosh aylanishi, dispepsiya, burunning qonashi, fobiya.

Texnikasi: Igna sanchish 0,2-0,3 sm chuqurlikda perpendikulyar sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

67. Chji-in V₆₇. Tovonning 5-barmoq tirnog'i asosidan 3 mm tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Kichik barmoqning tomir-nerv chigali joylashgan.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, bosh aylanishi, tumov, burunning qonashi, ko'krak og'rig'i, o'ng qovurg'a ostidagi og'riq, revmatik poliartrit.

Texnikasi: Igna 0,1-0,2 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

Buyrak tomiri.

Buyrak tomiri juft simmetrik markazga intiluvchi. In sistemasiga kiruvchi tomirdir. Energiyani siydik pufagi tomiridan oladi va perikard tomiriga beradi.

Standart punktlar:

1. Tonusni ko'taruvchi-R.

2. To'xtatuvchi-R_r

3. Nuqtalarga-R₆.

4. Siydik pufagi tomiriga stabillash-R₅. Akupunktura nuqtalari.

1. Yun-syuan R, oyoq kafti markazida 2-3-kaft suyaklari o'rtasida joylashgan.

Ko'rsatma: Hushdan ketish, kollaps, bosh og'rig'i angina, afoniya, laringit, tomoqning qurishi, burunning qonashi, ko'rishning pasayishi, bachadon tushishi, hansirash, bepushtlik.

Texnikasi: Igna 0,5-1sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

2- Jan-gu R medial to'piq cho'qqisi axill payi o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Bosh barmoqni yozuvchi uzun muskul, orqa katta boldir, muskul payi ichki kaft arteriyasi va nervi.

Ko'rsatma: Tonzillit, laringit, so'lak oqishi, me'da sohasidagi to'liqliq, pnevmoniya, bosh og'rishi, bosh aylanishi, isitmalash, qandli diabet, tovonning shishi, oyoqlar falaji, pollyutsiya, bachadonning normal joylashuvidagi bepushtlik, boldir totishishi.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

Topografik anatomiyasi: Katta boldir nervi, arteriyasi, boldir va muskul joylashgan.

Ko'rsatma: Boldirdagi og'riq, epilepsiya, bachadon tushishi.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

10. In-gu R₁₀. Tizza bukilmasi medial tomoni arteriya urayotgan joyda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Boldir muskuli medial boshi, tizzaning tomir-nerv turi joylashgan.

Ko'rsatma: Tizzadagi og'riq, qov churrasi, qorin dam bo'lish impotensiya, polyutsiya. Tashqi jinsiy a'zolar qichishi, anuriya va siydik yo'llari infeksiyasi.

Texnikasi: Igna 0,5-0,7 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

11. Xen-ry R_n. Qov sohasidagi suyakdan 1-5 sm tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Piramida muskuli, qorinning to'g'ri muskuli, ko'ndalang parda siydik pufagi joylashgan.

Ko'rsatma: Siydik chiqarishning buzilishi, tungi enurez, impotensiya, hayz ko'rishni buzilishi, keratit, konyuktivit.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

12. Da-xe R₁₂. Qov suyagidan 1 sun yuqorida, kindikdan 4 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: R_n ga qarang.

Ko'rsatma: Impotensiya, bepushtlik, keratit, konyuktivit, aspermiya, kolpit.

Texnikasi: Igna 1-2 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi, homiladorlikda mumkin emas.

13. Si-syue R₁₃. Kindikdan 3 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qorinning tashqi qiyshiq muskuli aponevrozi, qorin to'g'ri muskuli, medial qirgog'i, ko'ndalang parda, qorin parda, ingichka ichak, qovuq joylashgan.

Ko'rsatma: Bepushtlik, jinsiy ojizlik, ich ketish, keratit, pollyutsiya.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

14. Si-man R₁₄. Kindikdan 2 sun pastda o'rta chiziqdan 0,5 ichkarida joylashgan.

Topografik anapgomiyasi: R₁₃ ga qarang.

Ko'rsatma: Nospetsifik yarali kolit, kindik pastidagi og'riq, bachadon spazmi, bepustlik, nefroz.

Texnikasi: Igna sanchish 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi 10 daqiqa kuydiriladi.

15. Chjun-chju R₅. Kindikdan 1 sun pastda o'rta chiziqdan 0,5 sun ichkarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: R₁₃ ga qarang.

Ko'rsatma: Qabziyat, qorin pastki sohasidagi og'riq, enterokolit, konyuktivit.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

16. Xuan-shu R₁₆. Kindik sohasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: R₁₃ ga qarang.

Ko'rsatma: Ichaklardagi og'riq, me'da spazmi, qabziyat, enterit, hiqichoq.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

17. Shan-syuy R₁₇. Kindikdan 2 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qorinning tashqi qiyshiq muskuli aponevrozi, qorin to'g'ri muskuli medial qirg'og'i, ko'ndalang parda, qorin parda, ko'ndalang ichak joylashgan.

Ko'rsatma: qabziyat, ishtahaning yo'qolishi, ayollar befarzandligi.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

18. Shi-guan R₁₈. Kindikdan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: R₁₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Hiqichoq, me'da spazmi, ayollar bepustligi, qayt qilish, ko'ngil aynashi.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

19. In-du R₁₉. Kindiqdan 4 sun tepada joylashgan.

Topografik anatomiyasi: R₁₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Qorin dam bo'lishi, plevrit, astma, sariqlik, bezgak.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

20. Fu-tun-gu R₂₀. Kindikdan 5 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: R₁₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Yuz nervini markaziy falaji, afoniya, surunkali gastrit, dispepsiya, yurak o'ynashi, astma, qovurg'alararo nevrалgiya.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

21. Yu-men R₂₁. Kindikdan 6 sun yuqorida, o'rta chiziqdan 0,5 sun joylashgan.

Topografik anatomiyasi: R₂₀ ga qarang.

Ko'rsatma: Qorin dam bo'lishi, ishtaha yo'qolishi, jigar kasalliklari, enterokolit, xotiraning pasayishi, bronxit, kekirish.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

22. Bu-lan R₆ 6-qovurg'a pastki qirg'og'i, 1 sun o'rta chiziqdan oldinda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta ko'krak muskuli, 5-qovurg'a muskuli, ko'krakning ko'ndalang muskuli, qovurg'alararo nerv va arteriya joylashgan.

Ko'rsatma: Yo'tal, bronxial astma, hansirash, plevrit qovurg'alararo nevralgia.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

23. Shen-fen R₂₃ 4-qovurg'a oraliga, o'rta chizikdan 2 sun oldinda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: R ga qarang.

Ko'rsatma va texnikasi: R ga qarang.

24. Lin-syuy R₂₄ 3-qovurg'a oralig'i, o'rta chiziqdan 2 sun oldinda joylashgan.

Topografik anatomiyasi va ko'rsatma: R ga qarang.

25. Shen-san R 2-qovurg'a oralig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: R ga qarang.

Ko'rsatma: Qovurg'alararo nevralgia, yo'tal, bronxial astma, ko'ngil aynashi, qayt qilish, ko'krak bezidagi og'riq

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

26. Yuy-chjun R_{j6} 1-qovurg'a oralig'i, o'rta chiziqdan 2 sun oldinda joylashgan.

Topografik anatomiyasi, ko'rsatma, texnikasi: R₅ga qarang.

27. Shu-fu R₂₇. O'mrov suyagining ostidagi chuqurchada joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta ko'krak muskuli, o'mrov osti muskuli, o'pka cho'qqisi, ko'krak, qalqonsimon muskul, o'mrov osti nervi joylashgan.

Ko'rsatma: Yo'tal, bronxial astma, ko'ngil aynashi, qayt qilish, ishtahaning yo'qolishi, so'lak oqishi.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

Perikard tomiri.

Perikard tomiri (MS) juft simmetrik markazdan qochuvchi. In sistemasiga kiruvchi tomirdir, maksimal faolligi 19 dan 21 gacha.

Standart nuqtalar:

Tonusni ko'taruvchi - MS₉

To'xtatuvchi nuqqa - MS₇

Nuqta manba - MS₇

Stabilizatsiya qiluvchi - MS₆

Akupunktura nuqtalari.

1. Tyan-chi MC: 4-qovurg'a oralig'i o'rta o'mrov chizig'idan 1 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta va kichik ko'krak muskullari, katta

tishsimon muskul, qovurg'alararo muskul, o'pka, muskul nerv tomir turi joylashgan.

Ko'rsatma: Limfadenit, bo'yin limfa tugunlari sili, bosh ogriri, vahima, miokardit, mastit, ko'rishning pasayishi.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, pnevmotoraksdan ehtiyot bo'lishi zarur, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

2. MS₂. Qo'ltiq osti burmasidan 2 sun pastda.

Topografik anatomiyasi: Yelka arteriyasi shoxlari muskul teri nervlari.

Ko'rsatma: Taxikardiya, endokardit, xiqichoq, qovurg'alararo nervalgiya, bosh og'rig'i, isitma.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chukurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

3. Syuy-sze MS₃ tirsak bukilmasi markazida joylashgan.

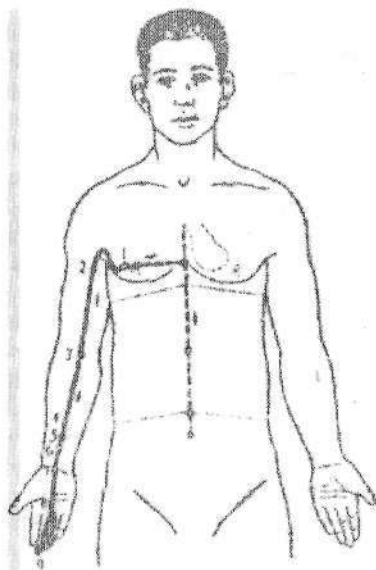
Topografik anatomiyasi: Oraliq nerv, yelka arteriyasi, yelkaning ikki boshli medial qirg'og'i, tirsak bo'g'imi yorigi joylashgan.

Ko'rsatma: Tirsak bo'g'imi og'rig'i, miokardit, pleksit, vahima, bosh sohasi terlashi, oftob urishi.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

4. Si-men MS₄. Bilak-kaft burmasidan 5 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Barmoqlarni bukuvchi muskul payi, kaft muskuli, barmoqlarni bukuvchi chuqur muskul, oraliq nerv, suyaklararo arteriya joylashgan.



36-rasm Perikard tomiri va akupunktura nuqtalari.

Ko'rsatma: Gastrit, me'da yarasi, burunning qonashi, taxikardiya, ko'ngil aynashi.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

5. Szyan-shi MS₅. Bilak kaft burmasidan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: MS₄ ga qarang.

Ko'rsatma: Qo'ldagi og'riq, kaft qizishi, vaxima, gastrit, laringit, depressiya, bezgak, me'da spazmi, bolalardagi isterik talvasa.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

6. Ney-guan MS₆. Bilak kaft burmasidan 2 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: MS₅ ga qarang.

Ko'rsatma: Stenokardiya, taxikardiya, hujumli isteriya, arterial gipertenziya, og'riqsizlantirish, tinchlantiruvchi nuqta.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

7. Da-lin MS₇. Bilak kaft burmasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Kaft muskuli va bilakni bukuvchi paylar o'rtasidagi yiriq, barmoqlarni bukuvchi umumiy pay, suyaklararo arteriya, oraliq nerv joylashgan.

Ko'rsatma: Kaftdagi og'riq, kaft qizishi, endokardit, miokardit, taxikardiya, psixoz, sababsiz kulgi, sababsiz yig'lash, tonzillit, gastrit, arterial gipertenziya, me'dadan qon oqishi, uyqusizlik.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-10 daqiqa kuydiriladi.

8. Lao-gun MS₈ 3- va 4-kaft suyaklari o'rtasida joylashgan.

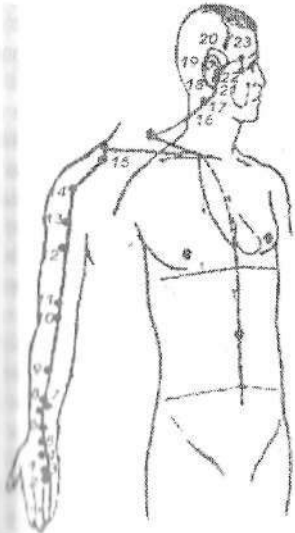
Topografik anatomiyasi: Kaft aponevrozi, barmoqlarning yuza bukuvchi pay, chugalchangsimon, suyaklararo muskullar, kaft nervi joylashgan.

Ko'rsatma: Yurak og'rig'i, kaft terlashi, yurakning to'xtab qolishi, stomatit, gingivit, ishtaha yo'qolishi, gipertoniya, ateroskleroz, psixoz, barmoqlar gushi (ekzemas).

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda perpendikulyar sanchiladi, kuydirish mumkin emas.

9 Chjun-chun MS₉ O'rta barmoq tirnoq sohasi asosida 3 mm pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Barmoqlar uchi tomir nerv chigali joylashgan.



Ko'rsatma: Hushdan ketganda, kollapsda tez yordam ko'rsatish. gripp, yurak og'rig'i, o'ng qovurg'a ostidagi og'riq, shok, asteniya, bolalardagi tungi vahima.

Texnikasi: Igna 0,1-0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 3 daqiqa kuydiriladi.

Tananing uch qismi tomiri.

Tananing uch qismi tomiri -- juft, simmetrik markazga intiluvchi, Yan tizimiga kiruvchi tomirdir. Bu tomir energiyani perikarddan olib, o't pufagi tomiriga beradi.

Standart nuqtalar:

Tonusni qo'taruvchi - TR₃

To'xtatuvchi - TR₁₀

Perikard tomiriga stabilizatsiya qiluvchi - TR₅

Nuqta manba - TR₄

Akupunktura nuqtalari.

1. Guan-chun TR, 4-barmoq tirnoq asosidan 3 mm medial joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Barmoqning tomir nerv turi joylashgan.

Ko'rsatma: Tonzillit, bosh og'rig'i, tilning yorilishi, qorin og'rig'i, kollaps, bolalardagi dispepsiya, tez yordam, ishtahaning yo'qolishi.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

2. Ye-men TR 4-barmoqni tirsak qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyash TR ga qarang.

Ko'rsatma: Kollaps, hushdan ketish, anemiya, bosh og'rishi, gipotoniya, bosh aylanish, to'satdan kar bo'lib qolish, tish og'rig'i, konyuktivit, psixoz.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

3. Chjun-chju TR₃ 4-kaft suyagi bo'ynida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Suyaklararo muskul, chuvalchangsimon muskul, tirsak nerv tarmoqlari.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi va aylanishi, tonzillit, karlik, bezgak.

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

4. Yan-chi TR Bilak-kaft bo'g'imi ustki qismining o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Bilak-kaft bo'g'imi yorig'i barmoqlarni bukuvchi pay.

Ko'rsatma: Qandli diabet, bilak-kaft bo'g'imi yallig'lanishi, tomoq og'rig'i, revmatizm, bezgak.

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

5. Vay-guan TR₅. Bilak va tirsak suyagi o'rtasidagi chuqurchada joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Barmoqlarni umumiy bukuvchi pay 5-barmoqni bukuvchi pay, bilak nervi muskul tarmoqlari suyaklararo arteriya.

Ko'rsatma: Quloqdagi shang'illash, tirsak bo'g'imidagi og'riq ko'z xastalıkları, tish og'rig'i, uyqusizlik, gripp.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

6. Chji-gou TR₆. Bilak kaft bo'g'imidan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: TR₅ ga qarang.

Ko'rsatma: Isitma, ko'ngil aynashi, ich ketishi, depressiya, qovurg'alararo nevrалgiya, miokardit, bepushtlik, yurak sohasidagi og'riq

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

7. Xuey-szun TR₇ TR₆ dan 1 sun lateral joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Barmoqlarni bukuvchi va kichik barmoqni bukuvchilarning o'rtasidagi chuqurcha.

Ko'rsatma: Epilepsiya, xoreya, karlik, quloq uvishishi, qo'l harakati va sezishning buzilishi.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

8. San-yan-lo TR. Bilak-kaft bo'g'imidan 4 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: TR, ga qarang.

Ko'rsatma: To'satdan tovush yo'qolishi, karlik, tish og'rig'i, ko'z kasalliklari.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

9. Si-du TR₉. Tirsak burmasidan 5 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: TR₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Stomatit, nefrit, nevrasteniya, tish og'rig'i.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

10. Tyan-szin TR₁₀. Tirsak burmasidan 1 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Yelkaning uch boshli muskuli payi.

Ko'rsatma: Pnevmoniya, psixoz, karlik, epilepsiya, angina, parotit, insult, blefarit.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

11. Sin-len-yuan TR₁₁. Tirsak burmasidan 2 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: TR₁₀ ra qarang.

Ko'rsatma: Qo'l harakati va sezish buzilishi, bosh og'rishi, yelka og'rig'i.

Texnikasi: Igna 0,6 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

12. Syao-le TR₁₂ TR₁₁ dan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Yelkaning uch boshli muskuli ikkiga bo'lingan joyi.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, tish og'rig'i, revmatik artrit, epilepsiya.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

13. Nao-xuey TR₁₃. Deltasimon muskulni orqa qirg'og'i joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Deltasimon muskul orqa-pastki qirg'og'i, uch boshli muskulni lateral va uzun boshlari o'rtasidagi chuqurlik.

Ko'rsatma: Yelka sohasidagi og'riq, buqoq, isitma, bo'yin og'rig'i.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

14. Szyan-lyao TR₁₄. Akromial o'simtani orqa pastki qirg'og'i, katga yelka bo'rtig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Deltasimon muskul tutamlari o'rtasidagi chuqurcha, suyak usti va osti muskullari, akromial o'simta va yelka suyagi boshchasi o'rtasidagi yiriq.

Ko'rsatma: Kurak va yelka og'rig'i, qo'lning sezishi buzilishi, hipertoniya, plevrit, qovurg'alararo nevrалgiya.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

15. TR₁₅ Tyan-lyao 1-ko'krak umurtqasi joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Trapetsiyasimon, kurakni ko'taruvchi muskul.

Ko'rsatma: Yelka og'rig'i, bo'yin, ensa og'rig'i.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

16. Tyan-yu TR₁₆. So'rg'ichsimon o'simta orqa qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Orqaning keng muskuli, boshning tasmaimon muskuli KICHIK ensa va quloq nervlari, ensa arteriyasi tarmoqlari joylashgan.

Ko'rsatma: Quloklardagi shang'illash, karlik, yuz giperemiyasi, tushda qo'rqish, bo'yin va yuz sohasining shishib ketishi laringit.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

17. I-fen TR₁₇. Quloq yumshog'i orqasidagi chuqurchada joylashgan. Bu nuqtaga ezilganda quloqda shovqin bo'ladi.

Topografik anatomiyasi: Quloq oldi bezi, qanot tanglay chigali, yuz nervining chiqish joyi, orqa quloq arteriyasi shoxlari.

Ko'rsatma: Parotit, yuz nervi falaji, quloqning shang'illashi, tomoq qichishishi, 37-rasm.T ananing uch qismi tomiri akupunktura nuqtalari. bo'yin limfa tugunlari yallig'lanishi, tish og'rig'i.

Texnikasi: Igna 0,5-0,9 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

18. Si-may TR₁₈. Engashtiruvchi muskul yopishgan joyi, tasmaimon va ikki qorinli muskul, katta quloq nervi joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Engashtiruvchi muskul yopishgan joy, tasmaimon va ikki qorinli muskul, katta quloq nervi.

Ko'rsatma: Tomoq og'rishi, bolalarda ich ketish va qayt qilish, talvasa, quloqdagi shang'illashi.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

19. Lu-si TR₁₉. Quloq supراسi orqasida nerv arteriyasi muskuli joylashgan.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, shovqin, otit, bolalardagi epilepsiya, qayt qilish.

Texnikacu: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 3 daqiqa kuydiriladi.

20. Szyao-sun TR₂₀. Quloq supراسi cho'qqisida, soch o'sgan chegarada joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Yuqori quloq muskuli.

Ko'rsatma: Leykoma, lab o'smasi, og'iz atrofi muskulni kontrakturasi.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 3 daqiqa kuydiriladi.

21. Er-men TR₂₁. Pastki jag' bo'g'imining orqa qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ig₁₉ ga qarang.

Ko'rsatma: Quloqdagi shang'illash, tish og'rishi, gingivit, eshitishning pasayishi, o'rta quloq yallig'lanishi.

Texnikasi: Igna 0,5-0,9 sm chuqurlikda sanchiladi, 3 daqiqa kuydiriladi.

22. Xe-lyao TK₂. Chakkada sochning pastki kismida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Oldingi quloq muskuli, chakka muskuli arteriyasi, yuz nervining chakka shoxi.

Ko'rsatma: Tomoq og'rig'i, tish og'rig'i, bosh og'rig'i, tashqi eshitish yo'li yallig'lanishi, rinit, burun polipi, kulgi muskullari falaji.

Texnikasi: Igna 0,3 sm, chuqurlikda sanchiladi, 3 daqiqa kuydiriladi.

23. Si-chjun-kun TR₂₃. Qoshning tugash qismidagi chuqurchada joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ko'zning aylana muskuli, chakka arteriyasi, uch shoxli nervning birinchi shoxi.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi, bosh aylanishi, ko'rishning pasayishi, ko'zdan yosh oqishi, keratit, bolalardagi talvasa, migren, psixoz, uch shoxli nerv nevralgiyasi.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi.

O't pufagi tomiri - VB.

O't pufagi tomiri juft simmetrik markazdan qochuvchi, yan tizimiga kiruvchidir. Energiyani tananing uch qismi tomiridan olib, jigar tomiriga beradi.

Standart nuqtalar:

Tonusni ko'taruvchi - VB₄₃

To'xtatuvchi - VB₃₈

Nuqta manba - VB₄₀

Akupunktura nuqtalari.

1. Tun-szi-lyao VB, ko'z burchagidan 0,5 sun lateral chuqurlikda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Ko'zning aylana muskuli, chakk muskuli, yuz nervi shoxlari uch shoxli nervning birinchi ikkinchi shoxlari tolalari, chakka arteriyasi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi, konyuktivit, uch shoxli nerv nevralgiyasi, shabko'rlik, miopiya, retinit, ko'ruv nervining atrofiyasi.

Texnikasi: Igna 0,3 sm teri ostiga sanchiladi, 3 daqiqa kuydiriladi.

2. Tin-xuey VB₂ quloq yumshog'i ildizida, pastki jag' bo'g'imi orqa qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq oldi bezi, bigizsimon o'simta, katta quloq nervi, uyqu tomir-nerv tutami joylashgan.

Ko'rsatma: Quloq kasalliklari, karlik, yuz nervi falaji, gemiplegiya.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda perpendikulyar sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

3. Shan-guan VB₃ yonoq yoyining yuqori qirg'og'i, chakkadagi soch o'sish chegarasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq oldi muskuli, chakka muskuli, yuz nervi va uch shoxli nerv tarmoqlari, chakka arteriyasi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Quloqning shang'illashi, tish og'rig'i, og'iz ochishni qiyinlashuvi.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

4. Xan-yan VB₄ E₈ va VB₅ o'rtasida chakkaning soch qismida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: VB₃ ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, bolalarda qo'rquvdan talvasa bo'lishi, quloqning shang'illashi, rinit, tish og'rig'i, bo'g'imlardagi og'riq

Texnikasi: Igna 0,6 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-7 daqiqa kuydiriladi.

5. Syuan-lu VB₅. Yuzaki chakka arteriyasi sohasi joylashgan.

Topografik anatomiyasi: VB₄ ga qarang.

Ko'rsatma: Tish og'rig'i, giperemiya, terlamaslik, rinit, konyuktivit.

Texnikasi: Igna 0,6 sm sanchiladi, 30 soniya qoldiriladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

6. Syuan-li VB₆. Yuzaki chakka arteriyasi, pastki qismi joylashgan.

Topografik anatomiyasi: VB₄ ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, migren, tish og'rigi, rinit, yuz shishi, nevrasteniya.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda gorizontalsanchiladi. 0,5 daqiqa kuydiriladi.

7. Syuy-bin VB₆ quloq supراسi cho'qqisida, chakkada soch o'sish kismida yuza joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Yuqori quloq muskuli, chakka muskuli, chakka-quloq nervi arteriyasi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Tish og'rish, og'iz ochishning qiyinligi, migren, uch shoxli nerv nevralgias, narkozdan so'ng bosh og'rishi.

Texnikasi: Igna 0,6-0,9 sm burchak ostida chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

8. Shuay-gu VB₈ quloq supراسi cho'qqisida, TR20 dan 1,5 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Yuqori quloq muskuli, chakka muskuli, chakka nervi, kichik ensa nervi.

Ko'rsatma: Migren, ko'ngil aynashi, qayt qilish, chanqash, kayf holati, bosh aylanishi.

Texnikasi: Igna 0,9 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

9. Tyan-chun VB₉ quloq orqasida VB₈ tagida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: VB₈ ga qarang.

Ko'rsatma: Psixoz, yengil hushdan ketish, qo'rquv, talvasali tutqanoq, bosh og'rishi.

Texnikasi: Igna teri ostiga 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

10. Fu-bay VB₁₀. So'rg'ichsimon o'simta orqa qirg'og'i joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq orqa muskuli, chakka suyagi, katta quloq nervi, yuz nervi shoxi.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, tish og'rig'i, quloqning shang'illashi, karlik, yo'tal, hansirash.

Texnikasi: Igna 0,6-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

11. Tou-syao-in VB₁₁. So'rg'ichsimon o'simta orqa qirg'og'ining soch bilan qo'shilgan joyi joylashgan.

Topografik anatomiyasi: VB₁₀ ga qarang.

Ko'rsatma: Meningit, oyoqiarda tomir tortish, bo'yin sohasi og'rig'i, bronxit, uch shoxli nerv nevrалgiyasi, bo'qoq, quloqning shang'illashi.

Texnikasi: Igna 0,6-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

12. Van-gu VB₁₂. So'rg'ichsimon o'simta orqasida, soch qismidan 1,2 sm tashqarida joylashgan.

13. Szin-men VB₂₅ 12-qovurg'a oxirida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qorinning qiyshiq muskullari, ko'ndalang parda, qorin parda, buyraklar.

Ko'rsatma: Ko'krak qafasining yon sohasidagi og'riqlar, bel og'rig'i, churra, qovurg'alararo nevrалgiya, ich ketishi, nefrit gipertoniya.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

14. Da-may VB₂₆ kindik oldida, 11-qovurg'a oxirida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qorinning qiyshiq muskullari, ko'ndalang parda, qorin parda, ko'ndalang ichak.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, churra, dismenoreya, endometrit, endotservitsit.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

15. U-shu VB₂₇ yonbosh suyagi ustida, kindikdan 3 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qorinning qiyshiq muskuli, ko'ndalang muskuli, ko'ndalang parda, yo'g'on ichak.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, kurak sohasidagi og'riq, churra, siydik yo'llari kasalliklari, qabziyat.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

16. Vey-dao VB₂₈ yonbosh suyagi yuqori qirg'og'i, VB₂₇ dan 0,5 sun oldinda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: VB₂₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Bachadon tushishi, qabziyat, nefrit, enterokolit, ishtahaning pasayishi, qayt qilish.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda perpendikulyar sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

17. Szyuy-lyao VB₂₉ yonbosh suyagi yuqori qismida joylashgan.
Topografik anatomiyasi: Dumba muskullari, yonbosh suyagini o'rab turuvchi arteriyalar.

Ko'rsatma: Chov sohasidagi og'riq, bel va son sohasidagi og'riq, chanoq-chot bo'gimi og'rig'i, me'da faoliyati buzilishi, nefrit, surunkali appenditsit.

Texnikasi: Igna 1-2 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

18. Xuan-tyao VB₃₀ dumbada son suyagi boshining orqasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta dumba muskuli, noksimon muskul tashqi qirg'og'i, o'tirgich nervi.

Ko'rsatma: Chanoq-son bo'g'imidagi og'riq, ishias, oyoqlar falaji, bel va son og'rig'i, suvchechak, gush (ekzema), gripp.

Texnikasi: Igna 1,5-3 sm chuqurlikda perpendikulyar sanchiladi, 20 daqiqa kuydiriladi.

19. Fen-shi VB₃₁ tizzadan 6 sun yuqorida.

Topografik anatomiyasi: Sonning keng pardasi, sonning ikki boshli va lateral muskuli o'rtasidagi yiriq.

Ko'rsatma: Og'iz kasalligi, gripp, teri qichishi, oyoqlardagi sezish va harakat faoliyatining buzilishi.

Texnikasi: Igna 1-2 sm chuqurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

20. Chjun-du VB₃₂ sonning lateral yuzasida tizzadan 5 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: VB₃₁ ga qarang.

Ko'rsatma: Oyoqlar falaji, neyrodermit, ishias, Beri-beri.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

21. Szu-yan-guan VB₃₃ tizza qopqog'i yuqori tashqi qirgog'i joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Sonning keng pardasi, lateral muskuli payi, sonning ikki boshli muskuli payi.

Ko'rsatma: Tizza bo'g'imidagi og'riq va shish, oyoqlar falaji, revmatizm, ishias.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, kuydirish mumkin emas.

22. Yan-lin-syuan VB₃₄ kichik boldir suyagining oldingi qirg'og'i joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Kichik boldir uzun muskuli, oyoq barmoqlari bukuvchi, suyaklararo parda, kichik boldir nervi.

Ko'rsatma: Tizza bo'g'imi zararlanishi, oyoqlar falaji, ishias, qabziyat, xoreya, xoletsistit, yuz shishishi, ateroskleroz.

Texnikasi: Igna 1-2 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

23. Yan-szyao VB₃₆, lateral to'piqdan 7 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Kalta va uzun kichik boldir muskuli o'rtasidagi yirik.

Ko'rsatma: Tizzadagi og'riq, oyoqlar falaji, tovon muskullari atrofiyasi, ishias, plevrit, astma.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

24. Vay-syu VB₃₆ lateral to'piqdan 7 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Uzun kichik boldir muskuli va kambalasiimon muskul o'rtasidagi chuqurlik.

Ko'rsatma: Boldirdagi og'riq, oyoqlar falaji, bo'yin va ensa og'rig'i, bosh og'rishi, gepatit, xoletsistit, epilepsiya.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiq kuydiriladi.

25. Guan-min VB₃₇ lateral to'piqdan 5 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Oyoq barmoqlarini bukuvchi va kichik boldir qisqa muskul o'rtasidagi yiriq.

Ko'rsatma: Boldir va tizzadagi og'riq, shabko'rlik, ko'ruv nervi atrofiyasi, psixoz, terlashsiz isitma.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm, chuqurlikda sanchiladi, 5-7 daqiqa kuydiriladi.

26. Yan-fu VB₃₈ lateral to'piqdan 4 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: VB₃₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Tizza va boldirdagi og'riq, gemiplegiya, lyumbago, migren, ko'z og'rig'i.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

27. Syuan-chjun VB₃₉ lateral to'pikdan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatpomiyasi: VB₃₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Tizzadagi, to'piqdagi og'riq, gemiplegiya, ateroskleroz, tonzillit, rinit, burunning qonashi, gastroenterit, nefrit, nevrasteniya, suyaklardagi og'riq

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm, chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

28. Syu-syuy VB₄₀ tashqi to'piqning chuqurchasida joylashgan.

Topografik anatpomiyasi: Lateral to'piq, tomir nerv turi.

Ko'rsatma: Boldir-tovon bo'g'imi og'rishi, chanoqning tashqi yuzasi og'rig'i, boldir tortishishi, ishias, hansirash, xoletsistit, ichak og'rig'i.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

29. Szu-lin-si VB₄₁ 4-5-kaft suyaklari boshchasiga o'tishida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Barmoqlarni bukuvchi uzun muskul payi, suyaklararo muskul.

Ko'rsatma: Oyoqlardagi og'riq, boldir-tovon bo'g'imidagi

harakatning chegaralanishi, hansirash, mastit, qo'ltiq osti limfadeniti, sovqotish, endokardit, dismonoreya.

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

30. Di-u xuey VB₄₂ VB₄₁ dan 0,5 sun oldirokda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: VB₄₁ ga qarang.

Ko'rsatma: Lyumbago, tovondagi og'riq, mastit, konyuktivit, revmatizm, quloqning shang'illashi.

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, kuydirish mumkin emas.

31. Sya-si VB₄₃ 4-5-barmoq o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 4-5-barmoqni yozuvchi muskullar payi.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, anemiya, yurak kasalliklari, hansirash, bosh aylanish, quloqning shang'illashi.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 3 daqiqa kuydiriladi.

32. Szu-syao-in VB₄₄ 4-barmoq lateral tomoni, tirnoqdan 3 mm pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 4-barmoqni tomir-nerv chigali.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, konyuktivit, to'satdan tovush chiqmay qolishi, karlik, qovurg'alararo nevrалgiya, astma, hiqichoq, plevrit, faringit.

Texnikasi: Igna 0,1 sm chuqurlikda sanchiladi, 2-3 daqiqa kuydiriladi.

Jigar tomiri.

Jigar tomiri juft, simmetrik markazga₀ intiluvchi bo'lib, in tizimiga kiradi. Eng faolligi 1 dan 3 gacha.

Standart nuqtalar:

Tonusni ko'taruvchi - F₉

To'xtatuvchi - F₂

Nuqta manba - F₃

Stabillash nuqtasi - F₆

1. Da-dun F, oyoqning katta barmog'i, tirnoqdan 3 mm tashqarida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Barmoqning tomir-nerv chigali.

Ko'rsatma: Qorin og'rishi, dam bo'lishi, churra, qabziyat, bachadon tushishi, enurez, qandli diabet, jinsiy a'zolar kasalliklari.

Texnikasi: Igna 0,1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

2. Sin-szyan F₂ oyoqning 1 va 2-barmoqlari o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 1 va 2-barmoqlarni yozuvchi muskullar payi, suyaklararo muskul, chuqur kichik boldir nervi.

Ko'rsatma: Bosh miya anemiyasi, qorin og'rig'i, peritonit, paroksizmal taxikardiya, dispepsiya, churra, bosh og'rig'i, tish og'rish, qovurg'alararo nevrалgiya, oyoq kaftidagi og'riq, epilepsiya, uyqusizlik, qandli diabet, tunda terlash.

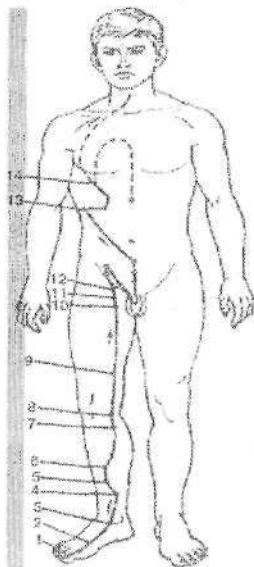
Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm perpendikulyar qo'yiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

3. Tay-chun F 1 va 2-kaft suyaklari boshlari o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiya: Bosh barmoqni bukuvchi qisqa muskul payi lateral qirg'oki, suyaklararo muskul, chuqur kichik boldir nervi.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, to'piqdagi og'riq, bosh og'rig'i, bosh aylanishi, siydik-tanosil kasalliklari, gipertenziya, bolalardagi talvasa.

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.



4. Chjun-fen F₄ ichki to'piqdan 3 sm pastda joylashgan.

Topografik anatomiya: Oldingi katta boldir muskuli payining medial qirg'og'i, bosh barmoqni bukuvchi muskul payi kichik boldir teri nervi, oldingi ichki to'piq arteriyasi.

Ko'rsatma: Qorin pastidagi og'riq, churra, oyoqlar falaji oyoqlarning sovqotishi, ishtahaning pasayishi, lyumbago, dizuriya, pollyutsiya.

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda perpendikulyar sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

5. Li-gou F₅ medial to'piqdan 1,5 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiya: Katta boldir suyagi ichki qirg'og'i, teri osti venasi, orqa katta boldir arteriyasi shoxlari.

Ko'rsatma: Ichak sanchig'i, yo'g'on ichak shishishi, dizuriya, endometrit, taxikardiya, yarali enterokolit.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

6. Chjun-du F₆ medial to'piqdan 7 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiya: F₅ ga qarang.

Ko'rsatma: Oyoqlar falaji, laringit, qorin pastidagi og'riq, sistit, dizuriya, hayzning buzilishi.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

7. Si-guan F₇ tizza qopqog'idan 3 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiya: Katta boldir suyagining medial boshi, boldir muskuli, yarim nog'ora muskulini katta boldir suyagiga yopishgan joyi, orqa katta va kichik boldir nervlari tarmoqlari, ichki tizza osti arteriyasi.

Ko'rsatma: Tizza bo'g'imidagi og'riq, tomoq og'rig'i, shamollashda oyoqlar og'rishi.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

8. Syuy-syuan F_8 tizzani bukilganda tizza bo'g'imi medial tomonida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Yarim nog'orasimon, yarim paysimon muskullar payi sonning lateral-medal muskuli, tizza bo'g'imini arterial turi.

Ko'rsatma: Tizza va sondagi og'riq, ichak sanchig'i, hansirash, qorin pastki qismidagi og'riq, ko'z kasalliklari, endometrit, psixoz.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

9. In-bao F_9 son suyagining medial boshidan 4 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Tikuvchilar va ingichka muskul o'rtasidagi yirik, son arteriyasi.

Ko'rsatma: Lyumbago, qorin ostidagi og'riqlar, bel og'rig'i, pay tortish, siydik tutilishi, dismonoreya.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

10. Szu-u-li F_{10} sonning ichki yuzasida qov suyagining o'simtasidan 1 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Payi shoxsimon va uzun muskul o'rtasidagi yirik, ingichka muskul.

Ko'rsatma: Quvvatsizlik, asteniya, uyqusizlik, siyishning qiyinligi.

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

11. In-lyan F_{11} , pastki dumba burmasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: F_{10} ga qarang.

Ko'rsatma: Sonning ichki yuzasidagi og'riq tashqi jinsiy a'zolar qichishishi, ayollar bepushtligi, dismenoreya.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

12. Szi-may F_{12} o'rta chiziqdan 2,5 sun oldinda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Urug' yo'li yoki bachadonning yumaloq boylami.

Ko'rsatma: Jinsiy a'zolar kasalliklari.

Texnikasi: Igna sanchish mumkin, 3 daqiqa kuydiriladi.

13. Chjan-men F_{13} 11-qovurg'aning oxirida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qorinning qiyshiq va oldingi muskuli, o'ngda jigarning pastki qirg'og'i, chapda - qorataloq yo'gon ichak.

Ko'rsatma: Qorin og'rig'i, qorinning dam bo'lishi, bel og'rig'i, plevrit, gipertoniya, ishtahaning pastligi.

Texnikasi: Igna 0,8-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

14. Si-men G_{14} 6-qovurg'a oralig'i o'rta chiziqdan 4 sun chekkada joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qovurg'alararo muskul tomir nerv tutami, o'ngda jigar, chapda qorataloq.

Ko'rsatma: Nevralgiya, astma, yo'tal, plevrit, nefrit, zarda bo'lishi,

jigar va o't pufagi xastalıkları, nefroz, gipertoniya.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

Oldingi o'rta tomir.

Oldingi o'rta tomir toq, in tizimiga kiruvchi, doimiy faollikka ega emas.

Oldingi o'rta tomir akupunktura nuqtalari.

1. Xuey-in J₁ erkaklarda moyaklar va anus o'rtasida, ayollarda katta jinsiy lab va anus o'rtasida joylashgan.

Ko'rsatma: Cho'kkanda birinchi yordam, asfiksiya, orqa chiqaruv teshigi kasallıkları, prostatit, pollyutsiya, qabziyat, psixoz.

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

2. Syuy-gu J, qov bitishmasi yuqori qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anagpomiya: Qorinning oq chizig'i, ko'ndalang parda, siydik pufagi tubi, bachadon, qorin parda.

Ko'rsatma: Siydik-tanosil kasallıkları, churradagi og'riqlar.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 20 daqiqa kuydiriladi.

3. Chjun-szi J₃ kindikdan 4 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: J₂ ga qarang.

Ko'rsatma: Pollyutsiya, epididimit, bepushtlik, menorragiya, dismonoreya, amenoreya.

Texnikasi: Igna 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

4. Guan-yuan J₄ kindikdan 3 sun pastda joylashgan.

Topografik ashtomiyasi: J₃ ga qarang.

Ko'rsatma: Siydik-tanosil kasallıkları, dispepsiya, enterokolit, askaridoz, sistit, akuziya, bosh og'rishi.

Texnikasi: Igna 1-2 sm chuqurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

5. Shi-men J₅ kindikdan 2 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: J₂ ga qarang.

Ko'rsatma: Siydik-tanosil kasallıkları, hayz ko'rishning buzilishi, dispepsiya, anasarka.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 20 daqiqa kuydiriladi.

6. J, kindikdan 1,5 sun pastda joylashgan.

Topografik anagpomiya: J₅ ga qarang.

Ko'rsatma: Siydik-tanosil kasallıkları, nevrasteniya, dismonoreya, pollyutsiya, sistit, tungi enurez.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 20 daqiqa kuydiriladi.

7. In-szyao J₇ kindikdan 1 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: J₅ ga qarang.

Ko'rsatma: Sistit, uretrit, endometrit, metroragiya, burunning

qonashi.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

8. Shen-syue J₈ kindik markazida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qorinning oq chizig'i, ingichka ichak, epigastral arteriya, katta charvi.

Ko'rsatma: Surunkali enterokolit, hushdan ketish, ich ketish, qusish, to'g'ri ichak tutiishi.

Texnikasi: Igna sanchish mumkin emas, 10 daqiqa kuydiriladi. Kindikka tuz sepib qilinadi.

9. Shuy-fen J₉ kindikdan 1 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Qorinning oq chizig'i, yuza epigastral arteriya, ko'ndalang parda, qorin parda, bachadon.

Ko'rsatma: Surunkachi me'da va ichak kasalliklari, burunning qonashi, boldir muskullarida pay tortishishi.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 30 daqiqa kuydiriladi.

10. Sya-van J₁₀ kindikdan 2 sm yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: J₉ ga qarang.

Ko'rsatma: Gastrit, enterokolit, assit, qabziyat, anuriya, gematuriya.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

11. Szyan-li J₁₁, kindikdan 3 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: J₉ ra qarang.

Ko'rsatma: Gastrit, ko'ngil aynishi, qayt qilish, dispepsiya, peritonit, qabziyat.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm chuqurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

12. Chjun-van J₁₃ kindikdan 4 sun yuqorida joylashgan.

Orqa o'rta tomir.

1. Chan-syan T, dum va anus o'rtasida joylashgan.

2. **Topografik anatomiyasi:** Kichik chanoq muskullari, anusning tashqi sfinkteri.

Ko'rsatma: To'g'ri ichak tushishi, ichakdan qon oqishi, bavosir, enterokolit, bel chigali nevralfiyasi, so'zak, impotensiya, pollyutsiya.

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

3. Yao-shu T₂ 4-dumg'aza suyak o'simtasi tagida joylashgan 360 bet

4. **Topografik anatomiyasi:** Bel-orqa pardasi boshlanishi, dumg'aza kanali, bel chigali orqa shoxlari, orqa dumkaza arteriyasi shoxlari.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, chanoq son bo'g'imi og'rig'i, oyoqlardagi sovqotish, amenoreya.

Texnikasi: Igna 0,5 -1 sm perpendikulyar sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

3. Yao-yan-guan T₃ 1-4-5-umurtqa suyak o'simtalari orasida

joylashgan.

Topografik anatomiya: Orqaning keng muskuli pardasi, suyaklararo muskul, boylamlar, sariq boylam, orqa miya kanali.

Ko'rsatma: Bel va dum'azadagi og'riq, o'tirgich nervi yallig'lanishi, pollyutsiya, impotensiya, hayzning buzilishi.

Texnikasi: Igna burchak ostida 1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

4. Min-men T₄ 2-3-umurtqalar o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T₃ ga qarang.

Ko'rsatma: Yuqori isitma, bel og'rig'i, epilepsiya, siydik tutolmaslik, pollyutsiya, oyoqlar sovqotishi, impotensiya.

Texnikasi: Igna burchak ostida 1-1,5 sm chuqurlikda qo'yiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

5. Syuan-shu T₅ 1 va 2-umurtqa orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Orqaning keng muskuli pardasi, uyaklararo muskullar, orqa miya kanali, orqa miya.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, o'tkir enterokolit, to'g'ri ichak tushishi, me'da spazmi.

Texnikasi: Igna 0,9 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

6. Szi-chjun T₆ 11-ko'krak umurtqasi pastki qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiya: T₅ ga qarang.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, hiqichoq, qon qusish, ichakdan qon oqishi, to'g'ri ichak tushishi, epilepsiya, psixoz, sariqlik.

Texnikasi: Igna 1-1,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

7. Chjun - shu T₇ 10-ko'krak umurtqa tagida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T₅ ga qarang.

Ko'rsatma: Lyumbago, gastralgiya, xoletsistit, ko'rishning pasayishi, isitma.

Texnikasi: Igna 1 - 1,5 sm, chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

8. Szin-so T₈ 9-ko'krak umurtqasi ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T₃ ga qarang.

Ko'rsatma: Bel og'rig'i, qovurg'alararo nevralgia, gepatit, xoletsistit, me'da spazmi, nevrasteniya.

Texnikasi: Igna 1 - 1,5 sm, chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

9. Chji-yan T₉ 7-ko'krak umurtqasi ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Orqaning keng muskuli pardasi, trapetsiyasimon muskul, orqa miya kanali, orqa miya.

Ko'rsatma: Orqadagi og'riq, oyoqlar muskuli atrofiyasi, sarikliq, ishtahaning pasayishi.

Texnikasi: Igna 1 sm, chuqurlikda sanchiladi, 10-15 daqiqa kuydiriladi.

10. Lin-tay T_{10} ko'krak umurtqasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T_9 ga qarang.

Ko'rsatma: Hansirash, bronxial astma, orqadagi og'riq, bo'yin muskuli zo'riqishi.

Texnikasi: Igna 0,5-1 sm, chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

11. Shen - dao T_1 5-ko'krak umurtqa ostida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T_9 ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, umurtqadagi og'riq, vahima bosish, bronxit, bezgak.

Texnikasi: Igna 1 sm, chuqurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

12. Shen-chju T_{12} 3 va 4-ko'krak umurtqasida oralig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T_d ga qarang.

Ko'rsatma: Bel va orqadagi og'riq, epilepsiya bolalardagi talvasa, orqa va bosh miya kasalliklari, nevrasteniya, bronxit.

Texnikasi: Igna 1 sm, chuqurlikda sanchiladi, 20 daqiqa kuydiriladi.

13. Tao-dao T_{13} 1 va 2-ko'krak umurtqasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T_9 ga qarang.

Ko'rsatma: Bezgak, gripp, sariklik, epilepsiya, boshdagi og'irlik, ko'rishning pasayishi, umurtqadagi og'riqlar.

Texnikasi: Igna 1 sm, chuqurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

14. Da-chju T_{14} 1-ko'krak va 7-bo'yin umurtqalari orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Trapetsiya muskuli payi, rombsimon, yuqori tishsimon muskullar.

Ko'rsatma: Bo'yin va ensadagi og'riq, bezgak, gripp, burunning qonashi, bolalardagi dispepsiya, epilepsiya, psixoz.

Texnikasi: Igna burchak ostida 1 sm chuqurlikda sanchiladi, 15 daqiqa kuydiriladi.

15. Ya-men T_{15} 1 va 2-bo'yin umurtqalari orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Trapetsiyasimon muskul, umurtqa qatlami, orqa miya, orqa to'g'ri muskul.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, til osti o'smasi, laringit, burun qonashi, nutqning buzilishi, pay tortishishi, isitma, til atrofiyasi.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, kuydirish mumkin emas.

16. Fen-fu T_{16} ensa suyagi bilan 1 bo'yin umurtqa oralig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T_{15} ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, miyaga qon quyilishi asoratlari, gemiplegiya, ko'rish nervi atrofiyasi, xotiraning pasayishi, follikulyar angina, bachadon, to'g'ri ichak tushishi.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, kuydirish mumkin emas.

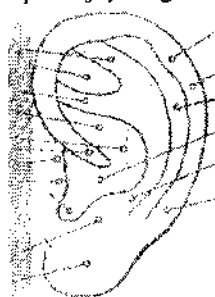
17. Nao-xu T_{17} T_{16} dan 1,5 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Aponevroz.

Ko'rsatma: Ko'rishning pasayishi, konyuktivit, bosh og'rig'i, bosh aylanishi, bolalardagi talvasa.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 10 daqiqa kuydiriladi.

18. Syan-szyan T₁₈ boshning o'rta chizig'ida T₁₇ dan 1,5 sun yuqorida joylashgan.



Topografik anatpomiyasi: T₁₇ ga qarang.

Ko'rsatma: T₁₇ ga qarang.

Texnikasi: T₁₇ ga qarang.

19. Xou-din T₁₉ T₂₀ dan 1,5 sun pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T₁₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi, bosh aylanish, eklampsiya.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

20. Bay-xuey T₂₀ boshning o'rta chizig'ida chap va o'ng chakka arteriyalari to'rida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: aponevroz.

Ko'rsatma: Bosh aylanishi, epilepsiya, xotira pasayishy, rinit, nevrasteniya, yurak o'ynashi.

Texnikasi: Igna teri ostiga 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5-10 daqiqa kuydiriladi.

21. Syan-din T₂₁ boshning o'rta chizig'ida T₂₀ dan 1,5 sun oldida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T₁₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi, bosh aylanishi, bolalarda talvasa.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda burchak ostida sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

22. Sin-xuey T₂₂ soch o'sish joyidan 2 sm oldinda, T₂₀ dan 3 sun oldinda joylashgan.

Topografik anatpomiyasi: T₁₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh aylanishi, bosh og'rishi, burunnikg qonashi, dispepsiya, uyquchanlik.

Texnikasi: Igna 0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa, kuydiriladi, bolalarda 3 yoshgacha mumkin emas.

23. Shan-sin T₂₃ peshana qismida soch o'sish chegarasidan 1 sun yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T₁₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi, bosh aylanishi, tumov, burunning qonashi, ruhiy buzilishlar.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 3-5 daqiqa kuydiriladi.

24. Shen-tin T₂₄ peshanada soch o'sish chegarasidan 0,5 sun

yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: T₁₇ ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh og'rishi, bosh aylanishi, rinit, burun polipi, burunning qonashi, yurak o'ynashi, qayt qilish, dakriotsistit.

Texnikasi: Igna 0,5 sm chuqurlikda sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi.

25. Su-lyao T₂₅ burun uchida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Burun qanoti tog'ayi.

Ko'rsatma: Burun kasalliklari, shok, kollaps, bradikardiya.

Texnikasi: Igna 0,1-0,2 sm chuqurlikda sanchiladi, kuydirish mumkin emas.

26. Jen-chjun T₂₆ burun-lab egatida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Og'izning aylana muskuli.

Ko'rsatma: Shok, kollaps, hushdan ketish, qandli diabet, oftob urishi, bolalarda epilepsiya.

Texnikasi: Igna 0,3-0,5 sm chuqurlikda qing'ir sanchiladi, 5 daqiqa kuydiriladi, yotgan holatda foydasi kam bo'ladi.

27. Duy-dan T₂₇ yuqori lab o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Og'izning aylana muskuli.

Ko'rsatma: Yuqori labdagi og'riq va kontraktura, gingivit, burunning qonashi, tumov, epilepsiya, hushdan ketish.

Texnikasi: Igna 0,2-0,3 sm chuqurlikda sanchiladi, 3 daqiqa kuydiriladi.

28. In-szyao T₂₈ yuqori labning yuganchasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Burun-lab burmasi.

Ko'rsatma: Lyumbago, burun polipi, tumov, yuz nervi falaji, tish og'rig'i, milk qonashi, ko'zdan yosh oqish, ruhiy buzilishlar.

Texnikasi: Igna 0,1-0,2 sm chuqurlikda sanchiladi,

AURIKULOPUNKTURA

Aurikulopunktura qadimda Xitoy vrachlari tomonidan qo'llanilib kelingan.

Quloq supراسi anatomiyasi

Quloq supراسi elastik tog'aydan iborat bo'lib, teri bilan qoplangan.

Pastki qismida tog'aysiz quloq yumshog'ini tashkil qiladi. Quloq terisida yog' va teri bezlari mavjud. Quloq supراسining qirg'og'i qayrilib, quloq burmasini hosil qiladi. Quloqning orqa qirg'og'iga o'tish joyida quloq supراسi bo'rtmasi joylashgan. Quloq supراسining chuqurligida burmaga qarama-qarshi egatcha joylashgan.

Quloq burmasi oldi yuqori oyog'i, uchburchak chuqurcha, quloq burmasi oldi pastki oyog'i, supra kosasi, burma oyog'i, oldingi kesimta, quloq yumshog'i, quloq yumshog'i oralig'i kesimtasi, quloq yumshog'i oldi sohasi, solinchak, darvin bo'rtmasi, burma, supra bo'shlig'i, quloq burmasi oldi kesimi.

Quloq supراسi quloq arteriyasi, ensa arteriyasi, yuzaki chakka arteriyasi va ichki jag' arteriyasi tarmoqlari orqali qon bilan ta'minlanadi.

Quloq suprasi juda ko'p limfa tomirlari, limfa tugunlariga ega. Innervatsiyasi: adashgan nerv tarmoqlari, yuz nervi va til-halqum nervi tarmoq-lari innervatsiya qiladi.

Quloq suprasi akupunktura nuqtalari topografik sohalari

Quloq suprasidagi sezuvchi nuqtalarni topish uchun burchak koordinatlaridan foydalaniladi. U vertikal o'qidan nol nuqtasidan va solinchak o'rtasidan o'tadi. Keyin qolgan koordinatlar oson topiladi, 30-rasmda aurikuloterapiyadagi nuqtalar topofafiyasi berildi.

Nuqta tartib raqami	Nuqta nomi va a'zo sohalari	Sektor
1.	Nafas markazining notsitseptiv nuqtasi (reanimatsiya)	J
2.	Termoregulyator nuqta	DIJ (o'qsa 30-210°)
3.	Adenogipofiz, buyrak usti bezining po'stloq qavati - AKTG.	D
4.	Adenogipofiz, jinsiy bezlar GTG (prolaktin, follikulostim, gormon).	d
5.	Adenogipofiz - somatotropin.	d
6.	Adenogipofiz - qalqonsimon bez	d
7.	Umumiy sensor nuqta	d
8.	Ko'z	O'qda 0-180°
9.	Nafas markazi, retikulyar formatsiya	O'qda 0-180° ko'z nuqtasidan yuqorida
10.	Asosiy seksual nuqta (tuxum va tuxumdonlar)	D
11.	Retikulyar formatsiyaning tomir harakat markazi	g
12.	Adenogipofizning retikulyar gipotalamik nuqtasi	g
13.	Adenogipofizning gipotalamik nuqtasi AKTG	g
14.	Neyrogipofiz (oksitotsin, vazopressin)	d
15.	Silliq muskullarning tonusini boshqaruvchi soha (bronxlar, tomirlar, ichaklar)	g
16.	Pirogen nuqta	g
17.	Uyqu nuqtasi	d
18.	Yurak faoliyatini gipotalamik markazi	d
19.	Yurak ritmi nuqtasi	g
20.	Bo'yinning yuqori simpatik tuguni	v
21.	Yurakning qisqaruvchi va ritmik	v

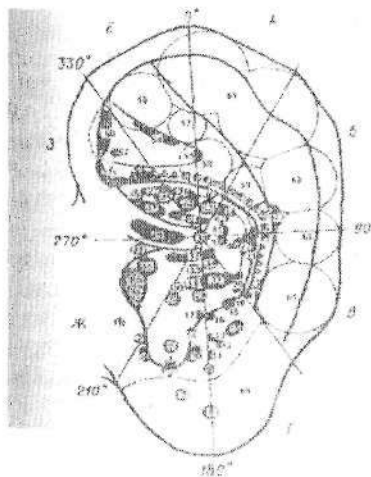
	faoliyatini boshqaruvchi nuqta	
22.	Ko'krak yulduzsimon simpatik tuguni	v
23.	Laktatsiya sohasi	B
24.	Qorindagi quyosh chigali	B
25.	Buyrak usti bezi nuqtasi	A
26.	Qorinning pastki simpatik tuguni	E
27.	Chanoq simpatik tuguni	3
28.	Tomirlar tizimi nuqtasi	D (30-210°)
29.	Bronxial astma	D (0-180°)
30.	Hiqildoq tovush boylami	D(30-210)
31.	Traxeya, katta bronxlar	d
32.	O'pka	g l
33.	Bronxial astma	d
34.	Koronar qon aylanishi	G (markazda)
35.	Tashqi jinsiy a'zolar sohasi	J (90-270°)
36.	Lablarning, tilni, ogiz bo'shlig'ining taktill va ta'm sezish sohasi.	J
37.	Halqum va qizilo'ngach sohasi	gd
38.	Nof nuqtasi	quloq suprasi markazi
39.	Me'da	V (90-270°)
40.	Tanatrof nuqtasi	V
41.	I2 barmoqyai ichak	B (90-270°)
42.	Jigar	B
43.	Ut pufagi	A
44.	Me'da osti bezi	E
45.	Buyrak	3 (150-330°)
46.	Siydik pufagi	3
47.	Io'g'on ichak	3
48.	Ingichka ichak	A.Z.
49.	Diafrasha	J.Z.
50.	Tuxumdonlar sohasi	3
51.	Libido sohasi	3
52.	Jonlantirish	3
53.	Seksual effekt "mongol uchburchagi"	3
54.	Seksual effektini oshishi (qov burmalari)	E
55.	Stressga qarshi nuqta	A-E (0-1802)
56.	Tovon, tovon-boldir bo'g'imi	E
57.	Boldir, tizza bo'g'imi	E
58.	Son, chanoq-son bo'g'imi	A
59.	Bel-dumg'aza sohasi	B
60.	Orqaning yuqori qismi, qorin qismi	B

61.	Barmoqdar, bilak-kaft bo'g'imi	A
62.	Bilak, tirsak bo'kimi, yelka	B
63.	Elka bo'g'imi	B-V
64.	Bo'yin, ensa	V
65.	Bosh sohasi, lablar, til, burun, quloq, ko'z, jag'lar.	V

Har bir bemorni o'ziga xos davolash kerak, masalan, bronxial astmada tonusni ko'taruvchi usul bilan adenogipofiz sohasiga (3), retikulyar - gipotalmik nuqtaga (12), adenogipofizning gipotalamik nuqtasiga (13), silliq muskullar sohasiga (15), nafas markaziga stressga qarshi nuqtaga (55), ta'sir qiladi.

Quloq suprasining anatomik qismlari va harflar bilan belgilanishi.

Quloq suprasining anatomik qismlari	Harflar bilan belgilash	Quloq suprasi anatomik qismlari	Harflar bilan belgilash
Solinchak	S	Oldingi yoriq	oyo
Quloq yumshogi	Qyu	Burmaga qarshi	bq
Quloq yumshog'i oldi	Qyuo		
Quloq yumshog'i orasvdagi yoriq	Qyuoyo	Burmaga qarshi soha pastki oyoqchasi	bkspo
Burma oyoqchasi	Bo	Uchburchak chuqurcha	UCH
Qayiqsimon chuqurcha	Qch	Kosa	k
Quloq suprasi bo'shlig'i	Qsb	Quloqning ustki QISMI	quq



40 - rasm. Quloq suprasidagi akupunktura nuqtalari. Quloq suprasi nuqtalari va sohalari (matnda ko'rsatilgan).

Aurikulyar nuqqalar atalishi, harf bilan belgilanishi.

O'zbekcha	Xitoycha	Xalqaro klassifikatsiya bo'liicha	Anatomik qismlar bo'yicha
1	2	3	4
Yuqori jag'dagi	Ban-ma	1	s
Tishlarni anesteziya qilish	Szuy-dyan		
Til	She	4	s
Pastki jag' tishlarni anesteziya qilish	Ban-ma-szuy dyan	7	s
Ko'z	Yan	8	s
Ichki quloq	Ney-er	9	s
Yonoq	Man-szya-bu	11	s
Buyrak usti bezi	Shen-shan-syan	13	kyu
Hiqildoq, bo'g'iz	Yan-xou	15	kyu
Gipertenziya	Ga-syu-dyan	19	kyu
Tashqi quloq	Vay-er	20	oe
Yurak	Sin-szyan-dyan	21	oyo
Ichki sekretsiya bezlari	Ke-fen-mi	22	Kyuyoyo
Gipofiz	Kaya-dyan	28	kyuo
Ensa	Yajen	29	kyuo
Quloq oldi so'lak bezi	Say-syan	30	kyuo
Astma	Pgen-guan	31	kyuo
Peshana	E	33	kyuo
Bosh miya qobig'i	Pi-chji-sya	34	kyuo
Chakka	Tay-yan	35	Kyuo
Bo'yin umurtqasi	Szun-chjun	37	bk
Dumg'aza	Di-chjuy	38	Pz bk
Umurtqaning ko'krak qismi	Syuy-chjuy	39	Bk
Umurtqaning bel qismi	Yao-chjuy	40	bk
Vegetativ nerv tizimining simpatik qismi	Szyao-gan	51	bkspo
Narkoz nuqtasi	Shen-men	55	uch
Bachadon	Szya-gun	58	uch
Qon bosimini pasaytiruvchi nuqta	Syan-yadyan	59	uch
Astma (hansirash)	Guan-dyan	60	uch
Barmoq	Van	67	kch
Torvoq	Syuanma-chjen-lyan	71	kch
Bo'g'ma	Lun	72	B

1	2	3	4
Diafragma	Ge	82	bo
Quyosh chigali	Chji-dyan	83	Bo
Me'da	Vey	87	bo
12 barmoqdi ichak	Shier-chji-chan	89	bo
Ingichka ichak	Syao-chan	89	bo
lo'gon ichak	Da-chan	91	bo
Siydik pufagi	Pan-guan	92	k
Me'da osti bezi	I-dan	96	k
Jigar	Gan	97	k
Qora taloq	Pi	98	k
Yurak	Sin	101	k
Upka	Fey	101	rk
Talamus	San-in-szyao	104	ksb
Qon bosimini tushi-ruvchi nuqqa	Syan-ya-gou	105	ku
Orqaning pastki qismi	Shan-bey	106	ku
Kichik ensa nervi	Yajen-syao shan-szin	121	B

Quloq suprasinining nuqtalari, nomlari, joylashuvi, funksional ahamiyati.

Solinchak (S).

1C. D sektorida gorizonta! chizikdan pastrokda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta quloq nervi tarmoqdari, quloq-chakka nervi, chakka arteriyasini pastki shoxi joylashgan.

Ko'rsatma: Yuqori jag'dagi kuchli tish og'rig'i, tishni olayotganda og'riqsizlantirish.

Quloq suprasiga igna sanchilayotganda bemor o'tirgan yoki yotgan holatda bo'ladi. Igna 1-2 mm chuqurlikda perpendikulyar sanchiladi.

4S. (Til) solinchakni yuqori qismida, G sektorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Oldingi quloq nervi, quloq arteriyasi.

Ko'rsatma: Til og'rig'i, og'iz bo'shlig'idagi yaralar, tonzillit, laringit, stomatit.

7C. (Pastki jag' tishlari anesteziyasi) D sektorida, solinchakni uchdan bir qismida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Yuz nervi tarmoqlari, adashgan nervning quloq tarmog'i, orqa quloq arteriyasi shoxlari.

Ko'rsatma: Tishlar ekstraksiyasida analgeziya qilish.

8S. Solinchakning markazida joylashgan.

Topografik anatomshsi: Katta quloq nervi oldingi shoxi, UCH shoxli nerv tarmoqlari, orqa quloq arteriyasi.

Ko'rsatma: Konyuktivit, glaukoma, ko'rish nervi atrofiyasi, yaqindan ko'rish.

9S. Ichki quloq joylashuvi: Ko'z nuqtasi oldida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 8S ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh aylanishi, Mener kasalligi, quloqning shang'illashi, o'rta quloq yallig'lanishi.

11C. (Lunj) 8 va 9-nuqtalar oralig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 9S ga qarang.

Ko'rsatma: Uch shoxli nerv nevralgiiyasi, yuz nervi falaji.

Quloq yumshog'i (QYu).

13. QYu. D sektorda 30-210° joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq-chakka nervi tarmog'i, chakka arteriyasi pastki yuzaki shoxi, uch shoxli, til halqum, yuz nervi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Bu nuqtaga ta'sir qilish yallig'lanishga qarshi allergiyaga qarshi, shokka qarshi, revmatizmga, astmaga qarshi naf beradi. Bundan tashqari, bronxial astma, koklyush, bronxopnevmoniya, prostatit, pleksit, bronxit, teri qichishi.

15. QYu (tomoq va xiqildoq) sektor J. 30-210° joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 13 QYu ga qarang.

Ko'rsatma: Angina, bronxit, yo'tal, bronxial astma, faringit, sinusit.

19. QYu. Quloq yumshog'i tog'ayining pastki qirg'og'i, 30-210° joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq nervi, adashgan nerv quloq tarmog'i.

Ko'rsatma: Gipertoniya kasalligi va asoratlari.

Oldingi kesimta (OK).

20. OK (tashqi quloq) burma oyog'i va quloq yumshog'i o'rtasida, 90-270° joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Uch shoxli nervning uchinchi shoxidan chiquvchi, tashqi eshitish yo'li nervlari, yuz nervi anastomози.

Ko'rsatma: Quloqning shang'illashi, eshitishning pasayishi, koxlear nevrit, vestibulyar bosh aylanish.

21. OK. (Yurak) sektor Ye, oldingi kesimta o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq-chakka, uch shoxli til-halqum va yuz nervlari tarmoqlari.

Ko'rsatma: Yurak ritmining buzilishlari.

Quloq YUMSHORI orasi kesimtasi (QYuOK).

22. QYuOK (ichki sekretiya bezlari) quloq yumshog'i orasi kesimtasidan 0,2 sm pastda, solinchakdan sal yuqorida sektor D da joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta quloq nervi oldingi shoxi, adashgan, til-halqum, yuz nervlari tarmoqlari.

Ko'rsatma: Hazm a'zolari, yurak qon-tomir a'zolari kasalliklari, ichki sekretiya bezlari kasalliklari, surunkali xoletsistit, poliomielitdan so'nggi asoratlar, pnevmoniya, hayzning buzilishi, nevrogen chanqash.

Quloq yumshoga oldi (QYuO).

28. QYuO quloq yumshog'i tog'ayining (gipofiz)markazida sektor

150-330° da joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Uch shoxli til halqum, yuz, adashgan nervlar, quloq arteriyasi oldingi shoxi.

Ko'rsatma: Siydik ajratishning buzilishi, enurez, mastopatiya, menorrhagiya, ichki sekretsiya bezi kasalliklari, bo'y o'sishning buzilishi.

29. QYuO (ensa) sektor G 150-330° joylashgan.

Topografik anatomiyasi: QYuO 28 ga qarang.

Ko'rsatma: analgeziya, bronxial astma, arterial gipotenziya, bosh aylanish, ko'ngil aynashi, qayt qilish, uch shoxli nerv nevrалgiyasi, o'tirgich nervi nevriti, isterik gemiplegiya, epilepsiya, shizofreniya.

30. QYuO (quloq odsi so'lak bezi) QYuO ni tog'ayining cho'qqisvda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta quloq va yuz nervi.

Ko'rsatma: Teri qichishishi, so'lak bezi yo'llari berkilib qolishi.

31. QYuO (astma, nafas olishni boshqaruvchi) QYuO cho'qqisidan 2 mm pastda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: QYuO 308 ga qarang.

Ko'rsatma: Bronxial astma, yo'tal, terining allergik qichishishi.

33. QYuO (peshana) sektor G 0-180° joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta quloq nervi, quloq-chakka nervi tarmog'i, adashgan nerv shoxi.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, bosh aylanishi, frontit, rinit, nevrasteniya, burunning qonashi.

34. QYuO (bosh miya qobig'i) joylashuvi: sektor J 0-180 , Quloq suprasi bo'shlig'i tomonda joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta quloq nervi, kichik ensa nervi pastki shoxi, quloq-chakka nervi, yuz nervi tarmoqlari, adashgan nerv tarmoqlari.

Ko'rsatma: Og'riq qoldiruvchi, yallig'lanishga qarshi, tinchlantiruvchi, qon aylanishni tartibga soluvchi nuqta hisoblanadi.

35. QYuO (chakka "quyosh" bosh og'rig'i nuqtasi) qayiqsimon chuqurcha qarshisida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq nervi tarmog'i, yuz nervi shoxlari.

Ko'rsatma: Bosh og'riqlari, migren, bosh aylanish, uyku buzilishi, enurez.

36. QOYu (kalla suyagi cho'qqisi) quloq oldi yumshog'i tog'ayining pastki qirg'og'i 150-330° sektor G joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 35 QOYu ga qarang.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, nevrasteniya.

Burmaga qarshi zona (soha) (BQS).

37. BQS (umurtqaning bo'yin zonasi) burma tog'ayining boshlanishi sektor V joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta quloq nervi tarmoqlari, uch shoxli nerv tarmoqlari.

Ko'rsatma: Bo'yin umurtqasi kasalliklari.

38. BQS (umurtqaning dumg'aza zonasi) tog'ayning yuqori qismi

sektor A joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 37 QYu ga qarang.

Ko'rsatma: Dumtaza zonasidagi og'riqlar.

39. BQS (umurtqaning ko'krak qismi) sektor B 90-270° joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq nervi va arteriyasi.

Ko'rsatma: Ko'krak umurtqasi kasalliklari.

40. BQS (umurtqaning bel qismi) sektor B 38 va 39-nuqtalari o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 39-nuqtaga qarang.

Ko'rsatma: Bel umurtqa kasalliklari.

Burmaga qarshi zonaning pastki oyoqchasi (BQSP0).

51. BQSP0 (vegetativ nerv tizimining simpatik qismi) sektor 3 joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq, quloq chakka nervlari, til-halqum, yuz, adashgan nerv tarmoqlari.

Ko'rsatma: Me'da va 12 barmoqli ichak yarasi kasalligi, xoletsistit, o't va siydik tosh kasalligi, bronxopnevmoniya.

Uchburchak chuqurcha (UCh).

55. UCh - (narkoz nuqtasi) (shen-men) uchburchak chuqurchada sektor 30-180 joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq, ensa, adashgan, til, halqum nervlari tarmoqlari.

Ko'rsatma: Quruq yo'tal, bronxit, bronxial astma, gipertoniya kasalligi, uyqusizlik, bosh og'rig'i, aylanishi, uch shox-li nerv nevrалgiyasi, radikulit, nevrasteniya, isteriya, epilepsiya, adeneksit, tish og'rig'i, me'da va 12 barmoqli ichak yarasi.

58. UCh -- (bachadon, seksual nuqta) uchburchak chuqurcha ichki qirg'og'i o'rtasida, 150-330° da joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 55-nuqtaga qarang.

Ko'rsatma: Kichik chanoqlar joylashgan a'zolar kasalliklari, bachadon kasalliklari, impotensiya.

59. UCh (qon bosimini pasaytiruvchi) sektor 3 joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 58-nuqtaga qarang.

Ko'rsatma: Arterial gipertenziya.

60. UCh (astma, bronxolitik hansirash) sektor 3 150-330° da joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Quloq nervlari, kichik ensa nervi, uch shoxli, yuz nervi shoxlari, adashgan, til-halqum nervi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Bronxial astma, nafas a'zolari kasalliklari.

Qayiqsimon chuqurcha (QCh).

67. QCh (barmoq) sektor A joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta quloq nervi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Bilak-kaft bo'g'imi kasalliklari, torvoq, me'da nevrozi.

71. QCh (torvoq) sektor A joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta quloq nervi va uch shoxli nerv

tarmoqlari.

Ko'rsatma: Torvoq, me'da nevrozi.

72. 1-6 B (burma) Darvin bo'rtmasi, solinchak-72°, 0-180° chiziq o'tgan joyda joylashgan.

Ko'rsatma: Gipotenziv, isitma tushiruvchi, yallig'lanishga qarshi.

Burma oyoqchasi (BO).

82. BO (diafragma) 90-270° markazida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Tashqi eshituv yo'li nervlari, adashgan nerv, til-halqum nervi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Ichki a'zolarining og'riqli spazmi, diafragma spazmi.

83. BO (quyosh chigali) quloq yumshog'i oyoqchasi markaziy o'qida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 83 ga qarang.

Ko'rsatma: Ichak og'rig'i, qorin bo'shlig'idagi noxushlik, qorinning dam bo'lishi, anemiya.

Burma oyoqchasiga kiruvchi qism (BOQ).

87. BOKQ (me'da) burma tog'ayining to'sh qismi 90-270°.

Topografik anatomiyasi: 83 ga qarang.

Ko'rsatma: Me'da va 12 barmoqli ichak yarasi, surunkali gastrit, me'da gipersekretsiyasi.

88. BOQ (12 barmoqli ichak) sektor V burma oyoqchasi oxirida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 83-nuqtaga qarang.

Ko'rsatma: Me'da va 12 barmoqli ichak kasalliklari, enterokolit.

89. BOKQ (ingichka ichak) sektor Ye tog'ayning supraga o'tish joyida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Tashqi eshitish yo'li nervlari adashgan nerv anastomozi.

Ko'rsatma: Ich ketish, dispepsiya, qorinning dam bo'lishi.

91. BOKQ (yo'g'on ichak) sektor 3 joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 89 ga qarang.

Ko'rsatma: Enterokolit, dispepsiya, me'da-ichak diskineziyasi.

Supra makkisi (CM) (kosa).

92. CM (siydik pufagi) sektor 150-330° supra tog'ayi yuqori qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Tashqi eshituv yo'li nervlari, yuz, adashgan nerv shoxlari.

Ko'rsatma: Siydik tutolmaslik, siydik-tutilishi, qandsiz diabet, nevrasteniya.

95. CM (buyrak) 0-180° joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Pastki quloq nervi, yuz nervi, uch shoxli nerv, adashgan nerv anastomozi.

Ko'rsatma: Erkaklar va ayollardagi siydik-tanosil kasalliklarida.

96. CM (me'da osti bezi - - chapda, o'ngda - o't pufagi) sektor A, 30-210°chap quloqda me'da osti bezi, o'ng quloqda o't pufagi joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Katta quloq nervi, oldingi shoxi, uch shoxli nerv, adashgan nerv, yuz nervi shoxlari, orqa quloq arteriyasi.

Ko'rsatma: Pankreatit, xoletsistit, dispepsiya.

97. CM (jigar) B-sektorda burmaga qarshi sohani medial tomonida, 39 va 96-nuqtalar o'rtasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 96-nuqtaga qarang.

Ko'rsatma: Jigar uchun o'ng quloq, qora taloq uchun chap quloq ishlatiladi, jigar va o't yo'llari kasalliklari, klimakterik nevroz, nevroz, bosh aylanish, gipotoniya, qon kasalliklari, glaukoma, gemiplegiya.

98. CM (qora taloq) sektor V 90-270° joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 96 ga qarang.

Ko'rsatma: O'tkir gastrit, me'da va 12 barmoqli ichak yarasi, me'da ichak diskineziyasi, to'g'ri ichakning tushishi, epilepsiya, govmichcha. Qon oqishi, gipoxrom anemiya, muskul gipotrofiyasi.

Supra bo'shlig'i (SB).

100. SB (yurak) J sektori, 150-330° joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Adashgan, tish-halqum, yuz, orqa quloq nervlari anastomozlari.

Ko'rsatma: Gipertoniya va gipotoniya kasalliklari, taxikardiya, miokardit, ekstrastoliya, yurak ishemik kasalligi, hansirash, nevrasteniya, isteriya, isterik gemiplegiya.

101. SB (o'pka) sektor J quloq yumshog'i pastki qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 100-nuqtaga qarang.

Ko'rsatma: Bronxial astma, allershk rinit, me'da yarasi kasalligi, xoletsistit, kolit, til og'rig'i, og'iz bo'shligi yarasi, terining allergik va nevrogen qichishishi, ekzema, burun qonashi, soch to'kilishi, o'tkir konyuktivit.

102. SB (bronxlar) sektor D supra bo'shlig'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: 101 ga qarang.

Ko'rsatma: O'tkir va surunkali bronxit, bronxopnevmoniya, ko'k yo'tal.

104. SB (talamus, tananing uch qismi) sektor D, eshitish teshigining pastki qirg'og'ida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Teri ostida, adashgan nerv, yuz nervi, tilhalqum nervi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Stenokardiya, qabziyat, pleksit, qovurg'alararo nevralgia.

Burma (B).

121. (Kichik ensa nervi) sektor A, darvin bo'rtmasidan 0,2 sm yuqorida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Kichik ensa nervining oldingi shoxi, katta quloq nervining shoxlari, orqa quloq arteriyasi tarmoqlari.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, migren, bo'yin osteoxondrozi, bosh miya shikastlanishi, epilepsiya, shizofreniya, isteriya, uch shoxli nerv

nevrologiyasi, issiq urishi.

Aurikulyar nuqtalarning guruhi (terapevtik ta'sir bo'yicha).

Sedativ nuqtalar: 55-uch-shen-men, 33-peshana, 29-ensa, 21-yurak, 34-bosh miya qobig'i, 100-yurak.

Tonusni kuchaytiruvchi: 13-quloq yumshog'i, buyrak usti bezi, 34-bosh miya po'stlog'i, 51-vegetativ nerv tizimi, simpatik qismi, 97-jigar, 100-yurak.

Gipotenziv: 34-bosh miya qobig'i, 59-qon bosimini pastlatuvchi, 55-markaziy nerv sistemasi, 100-yurak.

Qon tomirlar tonusini oshiruvchi: 13-buyrak usti bezi, 21-yurak, 34-bosh miya qobig'i, 97-jigar, 98-qora taloq, 101-o'pka.

Yurak ritmini tartibga soluvchi: 21-yurak, 34-bosh miya po'stlog'i, 51-simpatik qism, 55-shen-men, 89-ingichka ichak 100-yurak, 101-o'pka.

Talvasaga qarshi: 29-ensa, 34-miya po'stlog'i, 51- simpatik qism, 95-buyrak, 98-qorataloq.

Uyqu keltiruvchi nuqtalar: 29-ensa, 55-shen-men, 87- me'da, 92-siydik pufagi, 95-buyrak, 98-qora taloq.

Karlik: 13-buyrak usti bezi, 20-tashqi quloq, 9-ichki quloq, 95-buyrak.

Hayz ko'rishni tartibga soluvchi: 22-ichki sekretiya bezlari, 58-bachadon, 95-buyrak.

Diuretik nuqtalar: 92-siydik pufagi, 95-buyrak, 98-qora-taloq, 100-yurak, 101-o'pka, 104-talamus.

Ich keltiruvchi: 34-bosh miya po'stlog'i, 91-yo'g'on ichak, 22- ichki sekretiya bezlari, 29-ensa.

Allergiyaga qarshi: 13-buyrak usti bezi, 22-ichki sekretiya bezlari, 29-ensa, 34-miya po'stlog'i, 55-shen-men, 101-o'pka.

Balg'am ko'chiruvchi: 13-buyrak usti bezi, 15-tomoq va hiqildoq, 22-ichki sekretiya bezlari, 29-ensa, 55-shen-men, 101-o'pka.

39-rasmning izohi.

Izoh: Aurikuloreflaksoterapiyadagi atamalar.

R u s c h a

Ushnaya rakovina
Mochka
Kozelok
Polost rakovinq
Chelnok rakovin
Nojka zavitki
Treugolnaya yamka
Ladevidnaya yamka
Protivozavitok
Nijnyaya nojka protivozavitka

O' z b y e k c h a

Quloq supراسi
Solinchak
Quloq yumshog'i
Supra bo'shlig'i
Supra makasi
Burma oyoqchasi
Uchburchak chuqurcha
Qayiqsimon chuqurcha
Burmaga qarshi soxa
Burmaga qarshi soha pastki oyoqchasi

Prilejashaya chast nojki zavitka	Burma oyoqchasiga kiruvchi qism
Perednyaya vqrezka	Oldingi kesimta
Mejkozelkovaya vqrezka	Quloq yumshog'i orasi kesimtasi
Protivokozelok	Quloq yumshog'i oldi.

IV BOB. UQALASH USULLARI NUQTALI UQALASH (AKUPRESSURA)

Akupressura akupunkturaning keyingi rivojlanishidir. U ham akupunkturadagi nuqtalardan foydalanadi, ammo igna o'rnida ko'rsatkich barmoqdan foydalaniladi. Natija bir xil.

To'g'ri va kerakli nuqtalarni ezish ko'p kasalliklardan forig' qiladi.

Akupressura nafaqat og'riqni qoldiradi, balki kasallikdan tuzalish muddatini qisqartiradi, a'zolarining funksional o'zgarishlarini to'rtilaydi, nevrozlarning organik asoratlarni va asabiylashishni yo'qotadi.

Kimki akupressuraning oson mashqlarini o'rganib olsa, o'ziga yordam berishi mumkin.

Asosiy nuqtalar va davolash muolajalarini bilish -- bu bemorlar vazifasidir.

Akupressura og'riqni oladi, nerv sistemasi yetishmovchiligi paydo qilgan kasalliklarni davolaydi.

Akupressura og'ritmaydi, qon chiqmaydi va organizmga infeksiya tushirmaydi, bajarilishi juda oson va xavfsiz.

Akupressura bu o'z-o'zini davolash usuli. Hozirgi vaqtda ekspertlarga 1030 ta nuqta ma'lum, ammo ular soni kun sayin ko'paymoqda.

Nuqtalarning turlari.

Akupunktura va akupressura nuqtalarining joylashuvi qadimdan ma'lum. 14 ta meridianda joylashgan. Meridianlar o'z nomlariga ega, masalan, "yurak motori", "uch tabaqali qizituvchi" yoki "meridian-guverner" va bu holatlarda uch xil nuqtalar ko'rsatiladi.

"Garmoniyalovchi nuqtalar" meridian boshida yoki oxirida joylashadi. Bu nuqtalarga akupressura usuli bilan ta'sir ko'rsatish davomida, o'sha meridianga tegishli a'zolarida gormonal o'zgarishlar seziladi.

"Qo'zg'atuvchi nuqta" - har bir meridianda bittadan bo'ladi. Bu nuqtalarga ko'rsatilgan akupressura natijasida shu meridianga tegishli a'zoning ish faoliyatini va reaksiyasini kuchaytiradi.

"Tinchlantiruvchi nuqta" har bir meridianda 1 tadan bo'ladi. Nevroz holatini oladi va tinchlantiradi.

"Darakchi (signal) nuqtalar" har bir asosiy a'zo o'z darakchi (signal) nuqtasiga ega, to'g'ri bajarilgan akupressura tez orada organizm faoliyatini yaxshilaydi.

Va nihoyat, so'nggi yillarda bir necha yangi nuqtalar ochilgan bo'lib,

ular "maxsus nuqtalar" degan nom oldi.

AKUPRESSURANING DAVOLASH KO'RSATMALARI

O'ziga yordam bermoqchi bo'lgan odam hamma akupressura nuqtalarini va meridianlarini bilishi shart emas. Akupressura kerakli nuqtalarining qayerda joylashganini va ularga qanday, qancha ta'sir ko'rsatishni bilish kifoya.

Hozirgi paytda odamzod ko'proq stress, asabiy zo'riqish holatiga duchor

boshog'rint bo'lmoqda. Asabiy zo'riqishda organizm holsizlanadi, yurak va qon aylanish yetishmovchiligi, gipoto-niya va shularga o'xshash kasalliklar kelib chiqadi. Noto'g'ri akupressura a'zolar faoliyatini butunlay o'zgartirib yuboradi.

Odam organizmining har bir a'zolar tizimi ma'lum bir akupressura nuqtasi bilan uzviy bog'liq.

Nuqtalarning buzilishida, "qo'zg'atuvchi nuqta"-

past qon bosimi past bo'lganda, "gormoniyalovchi nuqtalar-umumiy nevrozing qo'zgalish paytida va "darakchi (signal) nuqtalar" - sanchiqlarda akupressura qo'llaniladi.

AKUPRESSURA NUQGASINI TO'G'RI TOPISH

Quyida ko'rsatilgan chizmalarda barcha akupressura nuqtalari berilgan. Aksariyat hollarda nuqtani to'g'ri topish natijasida qisqa og'riq seziladi. Ammo har bir organizm o'ziga xos bo'lgan belgilarni inobatga olib, ta'sir nuqtalarini yana qo'shimcha punktir chiziqqlar bilan belgilanadi.

AKUPRESSURA NUQALARGA TA'SIR KO'RSATISH

Xitoyliklar davolash nuqtalariga bo'lgan ta'sir darajalarini quyidagicha bo'lishadi:

- Qattiq og'riqdarda va birlamchi davolashda ko'rsatkich barmoq uchi bilan 5 daqiqacha aylantirib uqalanadi, ya'ni massaj qilinadi.

- Surunkali kasalliklarda bemor umumiy holatiga qarab, o'rtacha nuqta 30 soniyacha massaj qilinadi.

Kuchli pressura bosh barmoq yordamida qilinadi.

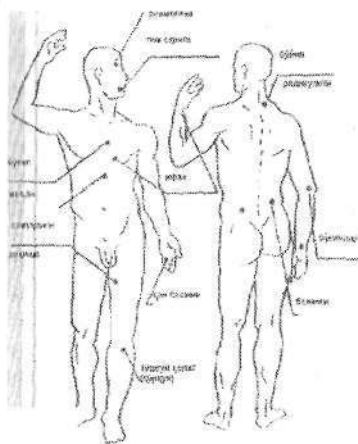
Kerakli nuqtani topgandan keyin bosh yoki ko'rsatkich barmoq yordamida teriga sekin tegiladi va asta aylanma harakatlar qila boshlanadi. Barmoq bitta nuqtada turishi shart.

- yurak va qon aylanishi tizimining og'ir organik kasalliklarida;

- homiladorlik;

- kuchli zo'riqishda;

- teri kasalliklarida bemorning ahvoli og'irlashsa darhol akupressura



muolajasini to'xtatish kerak.

Masalan, akupressura mobaynida o'tiradi yoki belga yotiladi, hech qanday tashqi muhit ta'siriga e'tibor berilmaydi. Ko'rsatkich barmoq uchini kerakli nuqtaga qo'yib, terini muskullarga nisbatan aylantirib harakat qilib turish kerak.

ASTMA (HANSIRASH, YO'TAL, CHEKISHNI TASHLASH) KO'Z OG'RIQLARIDA

Xususiyati - tinchlantiruvchi nuqta.

Ta'sir ko'rsatish yo'li - ko'rsatilgan nuqtalarni ketma-ket akupressu-rasi. Akupressura vaqtida ko'zlar yumib turiladi.



42-43-r a s m l a r.



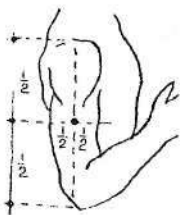
44-rasm.

ISHTAHA OCHISH

Xususiyati - qo'zg'atuvchi nuqta.

Bu nuqtaga ko'rsatilgan ta'sir ishtahani ochadi va moddalar almashinuvini kuchaytiradi,

Ta'sir ko'rsatish ~ akupressura kun davomida bir necha marta 20 soniya mobaynida bajariladi. (Katta barmoq tirnog'ini 2-qo'l jimjilog'ining tashqi yoniga botiriladi).



45-p a c m.

ISHTAHANI PASAYTIRISH

Xususiyati - tinchlantiruvchi nuqqa.

Ta'sir ko'rsatish - akupressura karnay ishtaha bo'lganda yengil massaj singari 30 soniya bajariladi. Pressura ikkala qo'l bilan ketma-ket o'tkaziladi.

Nuqtaga ta'sir ishtahani pasaytiradi va moddalar almashinuvini mo'tadillashtiradi.



46-rasm.

O'T PUFAGI OG'RIQLARI

Xususiyati - tinchlantiruvchi nuqta. Ta'sir ko'rsatish ikkala qo'lning ko'rsatkich barmoqpari bilan ahvoli yaxshilangunicha ta'sir ko'rsatiladi.

BOSH OG'RIQLARI (ENSA OG'RIQLARI)

Xususiyati - maxsus simmetrik nuqta.

Ta'sir ko'rsatish yo'li-ritmik va sinxron, ikkala qo'l bilan kuchli akupressura. Pressura ko'rsatkich yoki bosh barmoqlar bilan o'tkazilishi mumkin.



47-rasm.

BOSH OG'RIQLARI (PESHANA OG'RIQLARI).

Xususiyati - tinchlantiruvchi nuqta.

Ta'sir ko'rsatishi - ikki tomonlama bir vaqtda sinxron yengil akupressura. Pressura vaqtida ko'zlar yumuq bo'lishi kerak.



48-rasm.

BOSH OG'RIG'I (MIGREN)

Xususiyati - tinchlantiruvchi nuqta.

Ta'sir ko'rsatish yo'li. Ko'rsatkich barmoq bilan 5 daqiqa yengil ritmik ta'sir ko'rsatiladi.

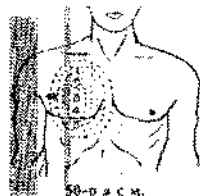


49-rasm.

QON BOSIMI OSHISHI

Xususiyati - gormonlovchi nuqta.

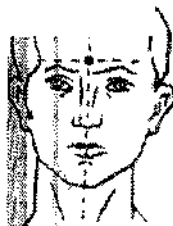
Yo'li. Qo'lning ko'rsatkich barmog'i bilan 5 daqiqagacha yengil akupressura ta'sir ko'rsatiladi. Muolaja, albatta tinch vaziyatda o'tkaziladi.



50-rasm.

BOSH AYLANISHI

Xususiyati gormonlovchi nuqta. Yo'li- kuchli intensiv, ammo tez akupressura ta'sir ko'rsatiladi. Kerak bo'lsa, qo'lning bosh barmog'i bilan ikkinchi qo'lning jimjilog'iga timoqni bosib kombinatsiya qilish mumkin.



51-rasm.



52-rasm.

GRIPP

Xususiyati - qo'zg'atuvchi nuqta, tinchlantiruvchi nuqta.

Yo'li. Ikkala qo'l ko'rsatkich barmoqlari yordamida sinxron ta'sir qilinadi. Birin-ketin nuqtalarni bir daqiqada massaj qilish mumkin.



53-rasm.

DISTONIYA

Xususiyati - maxsus nuqta.

Ta'sir ko'rsatish yo'li - bosh barmoq yordamida o'rta ochiq og'irlikda ta'siri. Akupressura ertalab yoki kechki payt qilinadi. Til uchini 20 soniya tishlab turish ham yaxshi ta'sir ko'rsatadi.



54-rasm.

OSHQOZON-ICHAK OG'RIQLARI

Xususiyati - gormonlovchi nuqta.

Yo'li. Yotgan holatda yengil, ammo uzoq chidamli akupressura ta'sir ko'rsatiladi. Akupressura ko'rsatkich barmoq yordamida qilinadi. Ich ketganda akupressura sinxron qilinadi.



55-rasm.

Tashnalik

Xususiyati - tinchlantiruvchi nuqta.

Yo'li. Tilni uchidan 1 sm orqada sal tishlab o'tkaziladi. (20x1 soniya). Bu nuqta tananing markaziy meridianida joylashgan.

Tish og'rig'i

Xususiyati - maxsus nuqta.

Ta'sir ko'rsatish yo'li - kuchli intensiv akupressura 10 soniya davomida ko'rsatkich barmoq tirnog'i yordamida.



56-rasm.

YUQORI NAFAS YO'LLARI YALLIG'LANISHI

Xususiyati - maxsus simmetrik nuqta.

Ta'sir ko'rsatish yo'li - xotirjam ko'zlarni yumib o'tirib, ko'rsatkich barmoqlar yordamida 64 marta aylanma harakatlar bilan akupressura qilinadi.



57-rasm.

KOLLAPS

Gipotoniyada ham foydalaniladi.

Xususiyati - qo'zg'atuvchi nuqta.

Yo'li. Qo'l jimjilog'i yo'li og'riguncha - bosh barmoq timog'i bilan kuchli ta'sir ko'rsatiladi. Gipotoniyada ertalab o'rinda tinch holatda xotirjam o'tirib o'tkaziladi.

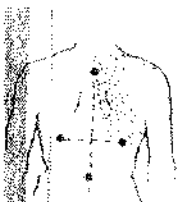


58-rasm.

QON AYLANISHINING BUZILISHI

Xususiyati - qo'zg'atuvchi nuqta.

Yo'li. Birinchi qo'l o'rta barmog'ini ikkinchi qo'lning bosh va ko'rsatkich barmoqlari orasiga olib, yurak urish ritmida bosh barmoq timog'i bilan bir necha daqiqa ta'sir ko'rsatiladi.



59-rasm.

O'PKA YETISHMOVCHILIGI

Faqat ayollar kasalliklarida.

Xususiyati - qo'zg'atuvchi simmetrik nuqta.

Yo'li -- xotirjam o'tirib, ikkala ko'lning bosh barmoqlari bilan qisqa vaqt ta'sir ko'rsatiladi.



60-rasm.

BURUN OQISHI

Xususiyati. Hamma nuqtalar simmetrik.

Yo'li. Ko'rsatkich barmoqlar uchi bilan sinxron ikki tomonlama yengil ta'sir ko'rsatiladi. Har bir nuqta akupressurasi 1 daqiqadan. Ketma-ketligi 1-2-3-4.

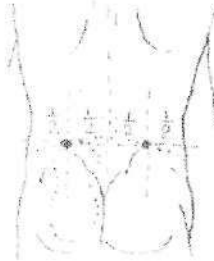


61-р а с м.

TERLASH

Xususiylati - maxsus nuqta.

Yo'li. Ko'rsatkich barmoq bilan yengil 3 daqiqagacha ta'sir ko'rsatiladi, o'ng tomonlama akupressura tezroq ta'sir ko'rsatadi.

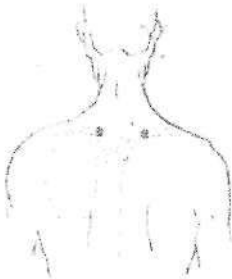


DUMG'AZA RADIKULITI

Xususiylati - maxsus nuqta.

Yo'li. Ikkala qo'lning bosh barmoqlari bilan ayni bir vaqtda davomiyligi - 2 daqiqagacha kuchli ta'sir ko'rsatiladi.

62-rasm.



BO'YIN RADIKULITI

Xususiylati

(gormonlovchi)

mo'tadillashtiruvchi nuqta.

Yo'li - ikkala qo'lning ko'rsatkich barmoqlari bilan avval yengil, so'ngra kuchli ta'sir ko'rsatiladi.

63-rasm.

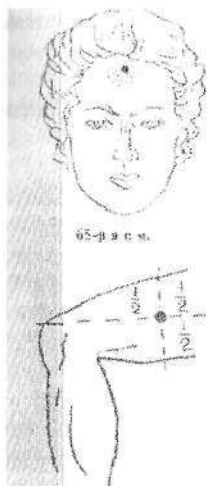


64-rasm.

YOSHGA ALOKADOR O'ZGARISHLAR

Xususiylati. Mo'tadillashtiruvchi nuqta.

Yo'li - ko'rsatkich barmoq bilan ertalab yengil, tinch holatda ta'sir ko'rsatiladi.



HAYZ VAQTIDAGI O'ZGARISHLAR

Xususiyyati- (gormonlovchi)

mo'tadillashtiruvchi nuqta.

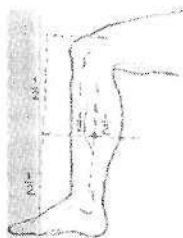
Ta'sir ko'rsatish yo'li - yengil akupressura qo'llarda ko'p marta takrorlanishi. Davomiyligi holat yaxshilanguncha.

JINSIY O'ZGARISHLAR

Xususiyyati - maxsus nuqta.

Ta'sir qilish yo'li - ko'rsatkich barmoq bilan ta'sir ko'rsatiladi, muolajani birov tinch holatda qilgani yaxshi.

66-rasm.



JINSIY O'ZGARISHLAR

Xususiyyati - maxsus nuqta.

Yo'li - ko'rsatkich barmoq bilan ketma-ket ohista va kuchli ta'sir qilinadi. Yaxshisi bu muolajani tinch holatda birov qilgani yaxshi.

67-rasm.



UYQU BUZILISHI

Xususiyyati - maxsus (gormonlovchi) mo'tadillashtiruvchi nuqta.

Yo'li - muolajani tinch holatda o'ng tomonda o'tkazish afzal.

68-rasm.



69-rasm.

REVMATIK KO'RINISHDAGI OG'RIQLAR

Xususiyati - tinchlantiruvchi nuqta.

Yo'li - ko'rsatkich barmoq bilan yengil uzoq muddatli (7 daqiqa) ta'sir qilinadi. Akupressura ikkala qo'lda o'tkaziladi. Surunkali og'riqlarda kasal tomonida bajariladi.



70-p a c m.

YURAK OG'RIQLARI

Xususiyati - tinchlantiruvchi nuqta.

Yo'li - - yotgan holatda bosh barmoq bilan qo'lni ushlab turib, ta'sir ko'rsatiladi.

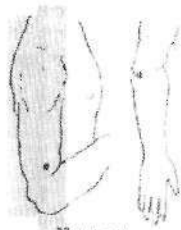


71-rasm.

QO'RQINCH

Xususiyati - (gormonlovchi) mo'tadillashtiruvchi nuqta.

Yo'li - o'tirgan holatda ko'rsatkich barmoqlar bilan sinxron ta'sir ko'rsatiladi. Akupressura yengil - 5 daqiqagacha qilinadi.



72-p a c m.

BO'G'IMLARDAGI OG'RIQ

Xususiyatlari - (gormonlovchi) mo'tadillashtiruvchi nuqta.

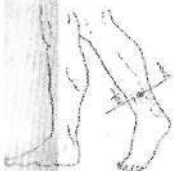
Yo'li - ko'rsatkich barmoq bilan ta'sir ko'rsatiladi. O'tkir og'riqlarda yengil akupressura, surunkali kasalliklarda kuchli. Davomiyligi to ahvol yaxshilanguncha.



TOLIQISH

Xususiyati - qo'zg'atuvchi maxsus nuqta.

Ta'sir qilish yuli - o'ng qo'lning kichik barmog'i chap qo'lning bosh va ko'rsatkich barmoqlar, orasida qisib, bosh barmoq uchi bilan juda kuchli ta'sir ko'rsatiladi.

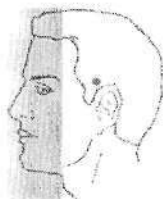


YUGURISHDAN KEYINGI CHARCHASH

Xususiyati - qo'zratuvchi nuqta.

Yo'li. Ko'rsatkich barmoq bilan oyoqni ushlamasdan o'rtacha ta'sir ko'rsatiladi, kerak bo'lsa muolaja takrorlanadi.

74-rasm.



QULOQ OG'RIG'I

Xususiyati - (gormonlovchi)

mo'tadillashtiruvchi nuqta.

Yo'li - ko'rsatkich barmoq bilan yengil, og'rigan tomonda ta'sir ko'rsatiladi, davomiyligi ahvol yaxshilanguncha.

75-rasm.

NUQTALI MASSAJ

Nuqtali massaj ham xuddi igna bilan davolash va kuydirishga o'xshaydi, ammo farqi shundaki, terini shikastlamasdan barmoq uchi bilan hayotiy nuqtalar massaj qilinadi. Nuqtalarning 700 dan ortiq joylashuvi ma'lum, ammo ko'proq ishlatiladigani 150 atrofida.

Ma'lum nuqtalarni barmoq bilan ezish yo'li bilan xohlagan a'zo va tizim faoliyatini boshqarish mumkin.

Nuqtali massajni o'rganishga bir necha kun kifoya qilmaydi, balki qunt bilan shug'ullanish kerak. Qo'shni nuqtalarga ta'sir qilib qo'yishdan ehtiyot bo'lish kerak, chunki zarar yetkazib qo'yish mumkin.

Massajdan oldin qo'lni yaxshi ishqalanadi, shunda qo'lda qon aylanishi yaxshilanadi. Ehtiyot bo'lib barmog'ingiz uchi bilan nuqtani ezganingizda bemor ogriq sezadi. Bu juda katta ahamiyatga ega. Tez ezmaslik, tez va qo'pollik qilmaslik, teriga perpendikulyar ta'sir qilish lozim.

Shu jumladan:

- nuqtani ohista silash kerak;
- ezganda barmoqning og'irligi kifoya qiladi;

- qattiq ezganda barmoq ostidagi terida chuqurcha hosil bo'ladi.
Barmoqni soat mili bo'ylab to'xtovsiz aylantirish. Ikki xil usul ishlatiladi.

1. Tinchlantiruvchi - to'xtovsiz ta'sir, yengil, sekin aylantirib, ohista bosim oshirish yo'li bilan amalga oshiriladi. 4-4 marta boshidan takrorlanadi. Davomiyligi 3-5 daqiqa.

2. Tez-tez qattiq ezish va barmoqni nuqtadan tez olish bilan amalga oshiriladi. Davomiyligi 1/2 - 1 daqiqa.

Yuqori bosimdagi nuqtali massaj. 0,30-1 daqiqa mobaynida 1 va 2-nuqtalarni qo'zg'atuvchi usul bilan qattiq eziladi va aylantiriladi. Bu umumiy ahvolni yaxshilaydi va qon bosimini pasaytiradi.

Qolgan nuqtalarni tinchlantirish usuli bilan massaj qilinadi.

Aterosklerozda nuqtali massaj.

3-5 daqiqa ichida sekin aylantirib ezish.

Qabziyatda nuqtali massaj.

Massaj qilinadigan vaqtda ichni suradigan dorilar ichish taqiklanadi. 2 hafta ichida har kuni 2-3 marta qilinadi:

a) atonik qabziyat - ichak tonusining pasayishi isitmasida 1/2 - 1 daqiqa. Fibresil bilan chuqur ezish;

b) spastik qabziyat - ichakning tekis muskullar spazmi isitmasida. Tinchlantiruvchi usul 3-5 daqiqa aylantirib, ohista ezib, sekinlashadi.

Jinsiy o'jizlikda nuqtali massaj.

Avvalo bemorga ruhiy ta'sir ko'rsatish zarur. Kuniga 2-3 marta ta'sir ko'rsatilsa, kutilgan natijaga erishish mumkin. 1-7, 13-15, 18, 21, 23 nuqtalarni 1/2-1 daqiqa davomida aylantirib, chuqur eziladi. 8-12, 16, 17, 22 nuqtalarga esa tinchlantiruvchi usul, ya'ni ohista silash yo'li bilan ta'sir ko'rsatiladi.

Nuqtali massajdan oldin bemor qulay o'tirib olib, bo'shashib, hech narsani o'ylamay, faqat massajga ixlos qilib o'tiradi. Kutilgan isitma hamma odamlarda har xil bo'ladi: bir xillarida 1-seansdan so'ng, boshqalarda bir necha seansdan keyin.

Nuqtali massajni bir yoshdan oshgan bolalar va kattalarga qo'llash mumkin.

NUQTALARNI ANIQLASH

1. 5-bo'yin umurtqasini boshni oldinga egganda 2- va 3-ko'krak umurtqalari orasida, orqa o'rta chizig'idan 3 ta barmoq tashqaridan.

2. 2-nuqtadan 1 ta umurtqa pastidan.

3. 1-barmoq tirmog'idan 3 mm tashqarida.

4. Tirsak suyagining orqa tomonidan boshchasidan yuqorida.

5. 1- va 2-barmoqlar orasida ko'proq 2-barmoqqa yaqin.

6. Chakka yuqorisi, quloklar suprasining bir-biriga tutash chizig'i.

7. Boshning sochli qismida, 1,5 sm peshana burchagidan tashqarida.

8. Ensa suyagi tashqi do'nboqchasidan tashqarida va yuqorida.

9. Burun, lab egatchasidan yuqori nuqtasida.

10. Tirsak bukilmasi tashqi nuqtasidan 3 barmoq pastda.

11. Pastki jag' burchagidan oldinda va yuqorida.
12. Yuqori lab chuqurchasida.
13. Qosh o'rtasining yuqori yonida.
14. To'sh suyagi chuqurchasi markazida.
15. Oyoq panjasi yuzasi chuqurchasida.
16. Oyoqning 2- va 3-barmoqlari orasida.
17. Oyoqning 1- va 2-barmoqlari orasida.
18. Oldingi va yuqori quloq bo'rtmasi.
19. Quloqning go'shtlik qismining orqa chuqurchasida.
20. Kurak suyagining o'rtasi ustida.
21. Kindik va to'sh suyagining xanjarsimon oralig'i orasida.
22. Kindikdan bir barmoq yon tomonga.
23. Tizzadan 2 barmoq pastda, boldirning tashqi tomonidan.
24. 1- va 2-oyoq barmoqlari orqasida, 19-nuqta ustida.
25. Orqa o'рта chizig'idan 2 barmoq chetda, bel sohasida.
26. Dumg'aza sohasida.
27. Tizza orqasi chuqurchasining ichki qirrasida.
28. Tirsak bo'g'imi bukig'ida.
29. Tizza orqasi chuqurchasi o'rtasida.

V b O b. ISSIQLIK BILAN DAVOLASH

Tuproq, loy, balchiq bilan davolash xalq tabobati usullaridan biri, bu usul bilan har bir odam davo muolajalarini mustaqil bajarishi mumkin.

Tabiblar azaldan bu usullarni qo'llab, bemorlarni davolab kelganlar. Bundan ming yil oldin Abu Ali ibn Sino bemorlarni davolashda ro'za tutish, badantarbiya, issiq yoki sovuq suv muolajalari, quyosh nuri, havo, giyohlar, tuproq, loy va balchiqdan qanday foydalanishni yaxshi bilgan. Bu usullar ajdodlardan avlodlarga meros bo'lib o'tib kelmoqda.

Alloh bizga o'zimizda o'zimizni davolashimiz uchun ichki bir qudrat ato etgan. Faqat biz o'zimiz unga yordam berishimiz, organizmda yig'ilgan zahar va zararli moddalardan xalos bo'lishi uchun jon kuydirishimiz kerak.

Har bir odam o'z-o'zini davolashi kerak, faqat shundagina xastaliklardan butunlay qutilish uchun sharoit yaratiladi.

Qadimgi donishmandlar hayot asosida 4 unsur yotadi deganlar, bular:

- quyosh;

-havo;

- suv;

- nurlardan quvvat oluvchi Yer (tuproq, qum, loy, balchiq, bo'r va hokazo).

Bu unsurlarsiz hayot mavjud bo'lmaydi. Shu 4 unsurdan birortasi yetishmasa yer yuzida hayotdan nishona qolmaydi.

Tuproq, loy va balchiq yer mahsuli bo'lib, yer to'rt unurning biri sanaladi. Shuning uchun, avvalo, tuproq, loy va balchiqning shifobaxshligiga bevosita bog'liq bo'lgan uch unsur haqida fikr yuritimiz.

QUYOSH (OFTOB)

Quyosh nafaqat issiqlik va yorug'lik manbai. Quyosh bulutlar yoki tumanlar ortida tursa-da, havoga ham, yerga ham, suvga ham, yer yuzidagi mavjudotlarga, tabobat olamiga hayotiy quvvat baxsh etib turadi. Faqat bu nur o'ta darajada faol va tarkibi g'ayri-tabiiyki, undan omilkorlik bilan foydalanilmasa, nur tig'lari tirik jonni xastaga aylantirib qo'yishi ehtimoldan xoli emas. Demak, havo va quyosh vannalari deb ataluvchi davolash Usullaridan me'yoriy tarzda foydalangan ma'qul.

XAVO VA OFTOBDA TOBLANISH

Odamzod badanini o'rab turgan terining o'pka va buyrak kabi juda katta ahamiyati bor. Hatto buyrak va o'pkalar bajara olmaydigan, organizmdagi toksinlar va moddalar almashinuvining zaharli chiqitlarini teri orqali chiqarib yuborib, zararsizlantiradi.

Eng yaxshi mevalar quyosh nuridan bahra olib, barglar panasida yetilib, mazali bo'lganidek, davolanishni istovchi bemorlar ham yaproklar soyasida uning shifobaxshligidan baxramand bo'lishlari kerak.

Shuning uchun oftobda toblanishni niyat qilgan biror og'riqli joyingizni, shifokor buyurgan azob berayotgan joylarni, faqat o'sha yerning o'zini ochasiz. Yalang'och qolgan joylarni oq mato bilan berkitasiz. Boshqa holatda yalangoyoq bo'lib, boshingizga do'ppi yoki nam ro'molcha tashlab olasiz. Toblanish muddatini avvaliga 5 daqiqa qilib, keyin asta-sekin uzaytirib boraverasiz.

Dimiqib uyda yotgandan ko'ra ochiq havoda sayr qilgan albatta yaxshi. Faqat bemor odam quyosh tig'ida yotmasligi va ovqatlanmasligi kerak.

Yodingizdan chiqmasin! Bakteriyalar quyosh nuri kam tushadigan zax va nam joylarda ko'payadi. Yerug'lik bor joyda yashay olmaydi. Yorug'likni seving. Shunda doimo sog'lom yurasiz!

HAVO

Havo bilan kislorod, azot organizmdagi barcha a'zolariga, to'qima va hujayralarga yetib boradi va hayotning asosi hisoblanadi. To'g'ri nafas olish inson organizmidagi biologik ritmlarning to'g'ri kechishi, yurak faoliyati, moddalar almashinuvi jarayonlarini to'la-to'kis amalga oshishi uchun ko'maklashadigan omildir. Nafas olish ruhiy kechinmalar ta'sirida ham o'zgarishi mumkin, ya'ni bunda odam hansiraydi, havo yetishmaydi, nafas olish qiyin bo'ladi, o'pkaning nafas maydonini, hayot sig'imini toraytiradi, binobarin, bemor iztirob chekadi. Nafas mashg'ulotlarini bajarishni bilish xastaliklardan xalos bo'lishdir.

Nafas olish mashqlari bilan juda ko'p xastaliklarni davolasa bo'ladi. Nafas olish mashklari miya va ichki a'zolariga ijobiy ta'sir qilib, juda yaxshi natijalar beradi.

Ko'hna Sharq xalq tabobatida e'tirof etilishicha, deyarli juda ko'p xastaliklar noto'g'ri nafas olishdan kelib chiqadi. Hind yoglari guvohlik berishicha, birgina nafas mashklarining o'zi shilliq qavatlarining yallig'lanishiga doir xastaliklarning 20 turiga yaqinidan xalos qilish

mumkin.

To'g'ri nafas olish san'atini o'zlashtirish uchun, avvalo, tanani butunlay bo'sh qo'yishni o'rganish kerak. Esda tutingki, nafas olishda og'iz doimo yopiq bo'lishi, faqat burundan nafas olish lozim, tishlarni jips yopib turilmaydi.

Nafas olish va chiqarish, ya'ni nafas mashklari mutlaqo erkin bajariladi. Bunda ovoz chiqarmay, sekin, birdaniga to'xtatib qo'ymay ohista nafas olinadi. O'pkaning umumiy miqdori 70 foizni to'ldiradigan holatda havo simiradi. Hech qachon o'pkangizni havoga butunlay to'ldirmang. Yurib turganda, charchaganda, epidemiya holatlarida nafas olishga qaraganda 2 barobar uzoqroq nafas chiqariladi.

Nafas mashqlari, Endi e'tiboringizga davolanishda juda samara beradigan nafas mashqlaridan birini havola etamiz. Bu asab tizimini tinchlantiruvchi va izga soluvchi hamda barcha ichki charchoqlardan, shuningdek, tomirlarning qisilishidan xalos etuvchi xususiyatga ega bo'lgani uchun ruhani barqarorlashtiruvchi, deb nomlanadi.

Avvalo, dastlabki mashqlarni o'rganishdan boshlaymiz. Uni o'zlashtirgach, asosiy mashklarga o'tamiz. Iloji boricha, mashqlarni har kuni o'zingizga qulay bo'lgan bir vaqtda 10 daqiqadan bajaring. Agar har kuni bir vaqtda mashqlarni bajarishga vaqtingiz bo'lmasa, loqa! 2-3 daqiqaga vaqt toping.

Dastlabki mashqlar: o'tiring yoki tik - to'g'ri turing. Umurtqa pog'onangiz tik, to'ppa-to'g'ri bo'lishi kerak. Nafas chiqaring, keyin burningizning chap teshigini barmog'ingiz bilan berkitib, o'ng teshigi bilan sekin nafas oling-da, shu zahotyoq o'ng burun teshigining o'zidan nafas chiqaring. So'ngra o'ng burun teshigini bosib, chapidan nafas olib-chiqaring. Bu usulni boshidan boshlab 14 marotaba takrorlang. Lekin mashklar 14 tadan oshmasin.

Bu mashqni 2-3 hafta davom ettiring. So'ngra asosiy mashqni bajarishga o'tishingiz mumkin.

Asosiy mashqlar: odatdagidek o'zingizni bo'sh qo'ying. Burunning bir tomonini berkitib, sekin-asta nafas chiqaring va nafas chiqquncha xayolan 1, 2, 3, 4 deb sanashda davom eting. Aytaylik, nafasingiz 4 sonni sanashgacha yetdi. Endi dam olib xayolan bir-ikki deb, sanangda, yana 1, 2, 3, 4 deb nafas oling. Nafas chiqarishdan oldin ozgina dam olib, 1, 2 deb xayolan sanang. Shu holda mashklar 5 daqiqa bajariladi. Asta-sekin mashqlar muddatini uzaytirib, 10-15 daqiqagacha yetkazing. Mashklarni kuniga 2 marotaba bajarilsa ham bo'ladi. Faqat 10-15 daqiqadan oshmasin.

Mashklarni bajarayotganda ruhingiz tetiklashayotgan, o'zingizni tobora sog'lom his qilayotgandek tuting.

Yodingizda tuting: mashklar davomida faqat nafas hokim bo'lsin. Nafas olish va chiqarish mashklarini, aytaylik 3 daqiqa davomida to'g'ri bajarilishi 6 soat davomida miriqib uxlagan odamdek bo'g'inlari bo'shshib, o'z holatiga kelganidan ham ortiqroq yaxshi his qiladi.

Nafas mashqlari:

• xujayraga tushayotgan oziq mahsulotlarining to'la hazm o'lishini ta'minlash oqibatida organizmning hayotiy faoliyatini izga soluvchi va uni mikroorganizmlar bilan qarama-qarshiligini oshiruvchi ruhiy quvvatni yuzaga keltiradi;

- organizm hayotiy faoliyatining barcha jarayonlarini bir-biriga moslovchi nafas me'yorini hosil qiladi;

- salbiy his-hayajonlarni bartaraf qiladi;

- ichki a'zolari uqalab, diafragma harakatini kuchaytiradi;

- o'pkada venoz qonni tozalanishiga yordam beradi;

- burunning manglay bo'shlig'ini tozalaydi;

- jigardagi zaharli moddalarni zararsizlantiradi va zaharlarni buyrakdan siydik, o'pkadan so'lak, havo, teridan ter orqali chiqarilishiga yordam beradi.

O'pkaning chiqarish vazifasi kuchayganda, terining chiqarish vazifasiga ham ta'sir ko'rsatib, unda paydo bo'ladigan toshma, qizarish va yana boshqa zaharli moddalarning chiqishini yaxshilaydi va keyinroq batamom yo'qotadi. O'pkaning chiqirish vazifasi kuchayganida buyrakka tushadigan zo'riqishlar yo'qoladi.

Kuchli jismoniy zo'riqishlar paytida, masalan, zinapoyadan ko'tarilishdami yoxud og'ir yuk ko'targandami, og'ir ish qilgandami, nafas olish va chiqarish diqqat markazingizda tursin, ya'ni bosgan qadamingizni bir maromga tushirib, 1 qadam yurib nafas oling, 2-qadamni bosganda nafas chiqaring.

S U V

Agar havo hayotni saqlab turishda bosh omil - unsur sanalsa, suv organizmning tozalanib turishi uchun bevosita zarur va uning muvozanatini barqarorlashtiruvchi birinchi unsurdir.

Suvni aql bilan ishlatilsa organizmni ichki ifloslantiruvchi deb atalishi mumkin bo'lgan ko'p kasalliklarni haydab chiqaradi. Suv parchalangan narsalarni yuvadi va tozalab, hayotiy quvvat baxsh etadi.

Ichki kasalliklarni davolashda suv juda ko'p o'rinlarda ishlatiladi. Tajribalardan ma'lumki, 18°S dan oshmagan oddiy iliq suvga o'tirib davolanganda ham juda samarali natija beradi.

Tabiiy suv. Tabiiy suvdan qanday qilib davo topsa bo'ladi. Katta idishga yoki vannaga 2 chelak sovuq suv quyung. Suv o'tirganingizda sonlaringizni va jinsiy a'zolaringizni bir necha santimetr yuqoridan ko'mib tursin. Agar vannaga suv to'ldirgan bo'lsangiz, suv sathi 15-20 smdan kam bo'lmasin. Chunki, suv tezda isib ketib, putur yetishi mumkin. Iloji bo'lsa, suvni oftobda ilitib olgan ma'qul.

Davolanish uchun tayyorlangan suv zinhor issiq bo'lmasin. Agar suv harorati 18°S dan yuqori bo'lsa shifo bermaydi, balki, shunchaki odatdagi yuvinadigan suv bo'ladi, xolos. 18°S dagi suv esa badanga huzur bag'ishlab, chiniqtiradi, qon aylanishini yaxshilaydi. Shuningdek, yo'qolgan quvvatni tiklaydi, qon bosimini tushiradi, qon va buyrakdagi zaharlarni haydaydi. Issiq suv esa bo'shashtiruvchi xususiyatga ega.

Tanangizdagi me'yoriy haroratidan tabiiy suv harorati past bo'lgani yaxshi.

Ayni chog'da, suv juda sovuq ham bo'lmasligi kerak. Unutmang, tanangizni sovitishi emas, balki suv sizni davolashi zarur. Yurak xastaligi bor yoki mizoji sovuq odamlar suv muolajalarini qabul qilmaydi.

Suvga o'tirishingiz bilanoq badaningizga ishqalay boshlang. Chap qo'lingizni isitib olgach, buyrakning chap tomonini pastdan yuqoriga qarab ishqalang. Ishqalaganda suvni kaftingizga to'ldiring va atrofga sachratib yubormaslikka harakat qiling. Keyin o'ng qo'lingiz bilan buyrakning o'ng tomonini ishqalang. So'ngra, yuqoridan pastga qarab - manglaydan kindikkacha ishqalashga o'ting. Ishqalashni suvdan chiqquncha davom ettiring. Bu ishqalashlar qon aylanishini harakatini maromiga tushirib, qorinning pastki qismidagi va buyrakdagi zaharlarni haydab chiqarishda muhim ahamiyatga ega.

Sovuq suvga o'rganish uchun dastlabki muolaja mashklarini bir necha daqiqadan oshirmang. Asta-sekin vaqtini uzaytirib, 15-20 daqiqaga yetkazing.

Har bir suv muolajasidan keyin qon aylanishi yaxshi maromga kelishi uchun dag'al sochiq bilan badaningizni ishqalab artish kerak.

Sovuq suv muolajalari bilan ertalab uyqudan uyg'ongandan keyin oq shug'ullangan yaxshi. Suvning shifobaxsh xususiyatini yanada oshirish uchun ozroq oftobga qo'yib qo'yish yoki bemorning holatini hisobga olgan holda shifobaxsh gilyohlarning qaynatmalaridan qo'shish mumkin.

Suv muolajalarini qabul qilganingizda nimalar ro'y beradi? Tabiiy chiqindilarni chiqarish a'zolari va qorinning pastki qismi suvga botib turishi natijasida issiq badan bilan sovuq suv o'rtasida qarama-qarshi holat ro'y beradi. 36,6 S haroratdagi qon sovuq suvdan qochib, tananing yuqori qismiga, boshga, qo'l-oyoqlarga yo'l oladi. Shunday qilib, siz suv muolajasini qabul qilayotganingizda, qorinning pastki qismi va chiqaruv a'zolari ortiqcha qonlardan xalos bo'ladi. Bu a'zolar esa suv muolajasi paytida dam oladi.

Shu o'rinda bir narsaga e'tibor berish kerak: suv muolajalari paytida chiqaruv a'zolari atrofida yuz beradigan yoqimli His hayotiy ahamiyatga ega bo'lgan umurtqa pog'onasiga ta'sir qiladi. Umurtqa pog'ona, uning yuqorisida butun asab tarmoqlarini boshqarib, oziklantirib turuvchi orqa miya joylashgan. Agar siz daraxtning tagiga suv quysangiz, suv butun tanasiga yoyilib, har bir barg va shoxlarga hayot in'om etgandek, suv muolajalari ham orqa miyaga shu yo'sinda ta'sir o'tkazadi. Orqa miya asab tarmoqlaridan, yurak, o'pka, buyrak, hazm a'zolari, siydik yo'llariga ham o'ziga xos ta'sir o'tkazib, ularning faoliyatida ijobiy o'zgarishlar yuz beradi.

Jinsiy a'zolar atrofida organizmning muhim asab tolalari bor. Bu yerda, ayniqsa, orqa miyaning asab tolalari juda ko'p bo'lib, jinsiy a'zolariga ta'sir o'tkazilishi organizmning barcha asab tarmoqlarida aksado beradi. Shuning uchun suv muolajasini o'tirib olish betakror xususiyatga ega bo'ladi.

Suv muolajalarining dastlabki kunlarida bemorga toshma toshishi, revmatizm zo'rayishi, siydik tutolmaslik, ich ketishi yoki aksincha ich qotishi kabi holatlar yuzaga kelishi ehtimoli bor. Umuman, odam o'zini yomon his qila boshladimi, demak, buni davolashning foydali nishonalari deb bilishi kerak.

Suv muolajalarini qabul qilayotganda go'shtsiz ovqatlarni iste'mol qilinsa, ko'p kasalliklardan xalos bo'lish mumkin.

YER

Yer juda katta hayotiy qudratga ega. Biz bunga ko'nikib ketganmiz va bu haqda o'ylamaymiz ham. Yer turli unsurlar - quyosh, havo, suvlardan quvvat olib, o'z bag'rida o'simliklarni, mevalarni yetishtiradi, buning biz uchunligini ham vaqti kelsa unutib qo'yamiz.

Ibtidoiy xalqlar yerning ajoyib xususiyatlarini yaxshi bilishgan va ichki hamda tashqi a'zolarini davolashda undan omilkorlik bilan foydalanishgan. Misol uchun, kesak yeyish odati ko'p xalqlarda keng tarqalgan bo'lib, ayniqsa, issiq mamlakatlarda: Xitoy, Hindiston, Misr va Janubiy Amerikada ommaviylashgan. Kesakning tabiiy xususiyati nafaqat insonlar, balki jonzotlar orasida ham qadrlanadi. Uy yoki yovvoyi hayvonlar kasal bo'lib qolishsa, kesak yeyishadi va tuproq, balchiq, qumga ag'anashadi.

Yaqin va O'rta Sharqda "eg'uastone" so'zini yaxshi bilishadi - bu suvda critib tayyorlangan va yong'oqqa o'xshab yumaloqlangan loy bo'lib, juda ko'p kasalliklarga qarshi qo'llaniladi.

Zamonaviy tibbiyot ham loyning davolash xususiyatiga e'tibor bilan qaramoqda. Loy Germaniya va Shveysariyadagi kasalxonalarda sil kasalligi bilan xastalangan bemorlarni davolashda dori-darmon o'rnida qo'llanilmoqda. Shveysariyadagi Davos sihatgohida og'ir o'pka kasalligini davolashda ham loy qo'llanilmoqda. Hatto, loy sil xastaligi bilan bir qatorda, saratonga ham ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Ma'lumki, dunyodagi ko'pgina shifoxonalar va sanatoriyalarda balchiq bilan davolash keng qo'llanilmoqda.

Loy, kesak, balchiq va tuproq o'zining shifobaxshlik xususiyatiga ko'ra xalq tabobatining davolovchi usullari orasida yetakchi o'rinlardan birida turadi. Shuning uchun respublikamizda o'ziga xos bo'lgan tuproq terapiyasi va balchiq bilan davolash usullari borasida alohida to'xtalishni ma'qul topdik.

BALCHIQ BILAN DAVOLASH

Balchiq bilan davolashda bemorning xastalangan ichki va tashqi a'zolariga jismoniy, kimyoviy, hamda issiqlik bilan ta'sir qilinadi.

Issiqlik ta'siridagi muolajalar balchiq bilan davolash usulining umumiy mazmun-moxiyatini belgilaydi. Yuqori issiqlik sig'imi, issiqlikni ushlab turish xususiyati, ma'lum miqdorda issiqlik o'tkazish va balchiq turiga ko'ra uning organizmga issiqlik ta'siri bir xil emas va tarkibidagi kimyoviy moddalar xususiyati organik hamda noorganik moddalarning o'zaro aloqadorligi bo'yicha aniqlanadi. Bu muolajalarda balchiqning

o'ziga xos issiqlik chegarasi nazarda tutiladi:

- a) sulfitti loyqa balchiq 44°S;
- b) chirindili balchiq 46°S;
- v) botqoqli balchiq 48°S.

Modda almashinuvi jarayonlarining tezlashishi, to'qimalarda haroratning ko'tarilishi, o'tkazuvchanlikning me'yorlashuvi, tomirlarning kengayishi, tomirlardagi qon harakatining yaxshilanishi, barcha-barchasi balchiq bilan davolash usulidagi issiqlik omili ta'sirida kuzatiladi.

Jismoniy ta'sir usulida davolashga balchiq vannalari hamda jinsiy a'zolari (qin va orqa chiqaruv teshiklariga tamponlar qo'yish) muolajalari kiradi. Balchiqni chaplashda uning qalinligi 4-5 smdan kam bo'lmasligi shart.

Balchiqda organik va noorganik birikmalar tarkibidagi kimyoviy-biologik faol moddalar minerallashuvi mikroelementlar, gazlar va boshqa omillar orqali aniqlanadi.

Tayanch-harakat a'zolarining, markaziy va periferik asab tarmoqlarining shikastlanishi yoki kasalliklarida; ayollar va erkaklar jinsiy a'zolari xastaliklarida; quloq, tomoq hamda burun og'riqlarida; ko'z va teri kasalliklarida; kuygan hamda sovuq olgan joylarni davolashda balchiq muolajalari keng qo'llaniladi.

TUPROQ VA QUM BILAN DAVOLASH

Tuproq muolajasi O'zbekiston zaminida o'ziga xos bo'lgan eng sodda, eng qulay, eng samarali davolash vositasidir. O'zlashtirilmagan yerlardagi, adirliklardagi tuproq quyosh nuriga obdan to'yingan bo'lib, ularda hayotbaxsh quvvat manbalari mavjud. Xalqimizning o'zi ham buni yaxshi bilgan va turli xastaliklarni davolashda juda qadim zamonlardan buyon tuproqdagi quvvatbaxsh manbadan omilkorlik bilan foydalangan.

Ayni zamonda zamonaviy tibbiyotda ham quyosh nurlariga to'yingan tuproq va qum, tarkibida turli elektromagnit to'lqinlari, infraqizil, ultrabinafsha, ko'zga ko'rinadigan va kurinmaydigan nurlar mavjudligini olimlar isbotlashgan.

Qaynoq qum va tuproq oyoq kaftlaridagi, yuzasidagi va yon tomonlaridagi biofaol nuqtalar orqali organizmning yuqori qismiga, ya'ni masofadan turli jismoniy va davolovchi ta'sir o'tkazadi. Tuproqda yalangoyoq yurib davolanish mutaxassislar tomonidan biologiya, biofizika va tibbiyotning eng nozik va o'ziga xos jarayonlaridan biri, deb e'tirof etilmoqsa. Chunki oyoqdagi biofaol nuqtalar butun organizm ichki va tashqi a'zolarini, undagi tarmoqlarni nazorat qilib turadi.

TUPROQ BILAN DAVOLASH

Inson organizmida turli jarayonlar to'xtovsiz ro'y beradi va ular hayron qo'rali tarzda murakkab, ayni chog'da bir-biriga uzviy bog'langan kimyoviy zanjirlar majmuasiga o'xshaydi. Masalaga yana ham chuqurroq yondashilsa, bu kimyoviy jarayonlarda bevosita zarur va boshqa birlashmaga aylanishi lozim bo'lgan tarkibiy qismlardagi ortiqchalik yoki yetishmaslik oqibatidir. Xuddi shu hodisa tabobat tilida turli xil xastaliklar

deb nomma-nom aytiladi, masalan: turli a'zolarida tosh yig'ilishlari, tomirlar vazifasidagi buzilishlar, ichki sekretsiya bezlari faoliyatidagi o'zgarishlar, allergik, teri-tanosil xastaliklari va boshqalar.

Yodda tutish zarurki, inson organizmida ro'y berayotgan juda ko'plab modda almashinuv jarayonlari badanning issiqlikda toblanish ta'siri ostida ro'y beradi. Issiqlik miqdori inson tanasiga bir me'yorda quyilib yoki yetarli bo'lib turmasligi ham juda ko'p xastaliklarning kelib chiqishiga sabab bo'ladi.

Yosh va yoshi o'tgan odamlarning tanasidagi harorat bir xil bo'lishiga qaramasdan - - ulardan chiqadigan issishushk oqimi turlichadir. Aniqroq qilib aytadigan bo'lsak, 12 yashar bola bilan 80 yoshli kishi tanasidagi harorat bir xil bo'lishiga qaramasdan nurlanish oqimi o'lchanganda, yosh organizmda 10- 20 marotaba yuqori natijani ko'rsatadi. Shuningdek, immuniteti kuchsizlangan yoki og'ir xastalangan, yoxud o'lim to'shagida yotgan shaxslar tanasida quyosh nuridan olinadigan harorat miqdori juda pasayib ketganligi aniqlangan.

Organizmdagi xastalikka qarshi kurashuvchi -- immunitetning tabiiy jarayonlarini faollashtirish, mustahkamlash uchun quyosh nuridan keladigan issiqlik nihoyatda hayotbaxsh quvvatga ega ekanligi bugungi kunda mutaxassis olimlar tomonidan juda ko'p mamlakatlarda e'tirof etilmoqda.

Quyosh nurining hayotbaxsh quvvatiga to'yingan tuproqda yalangoyoq yurilganda nafaqat organizmning issiqlikka bo'lgan talabi qondiriladi, balki aytib o'tganimiz kimyoviy zanjir orqali bu hodisa ichki a'zolaridan bir-biriga ulanib o'tarkan, ko'plab xastaliklar barham topadi. Avvaliga quyosh nurining issiqligiga talabgor bo'lgan organizm asta-sekin, ya'ni bir-necha marta biomaydonini kuchaytiradi va immunitetni faollashtiradi. Gomeostaz me'yorlashadi, tushkun kayfiyat yo'qoladi, umumiy holat barqarorlashadi, uyqu, ishtaha, shuningdek, ichki a'zolaridagi buzilishlar va qon aylanish tarmoqlari izga tushib, mustahkamlanadi.

ISSIQLIK ALMASHINISHI VA MUOLAJA

Issiqlik almashinuvi inson organizmida asosan uch yo'l bilan amalga oshadi:

1. ATF hosil bo'lishi.
2. Glikoliz.
3. Kreatinfosfatli jarayonlar.

Kreatinfosfatli jarayon juda qisqa, atiga 6-9 soniya davom etadi. Bu jarayon o'ta yuqori tezlikdagi ishlarni bajarishda (yaqin masofaga yugurish, balandlikka sakrash, og'ir yuk ko'tarish va boshqa holatlarda) katta miqdordagi energiyaning birdan ajralib chiqishi bilan xususiyatlidir.

ATF - almashinuvi organizmda doimo kislorod ishtirokida kechadi.

Glikolizli almashinuv glikogenning kislorodsiz parchalanishi hisobiga ro'y beradi. Inson tanasi xastalanganida ko'pincha issiqlik almashinishining shu turi amalga oshadi. Glikolizda me'da osti bezi inkretor xususiyati katta ahamiyatga egadir. Me'da osti bezi gormoni-

insulin glyukozani hujayra membranasi olib o'tib, hujayrada energiya hosil bo'lishini ta'minlaydi. Hujayrada glyukoza parchalanishi uchun ma'lum energiya sarflanadi, lekin 4 barobar ko'p quvvat hosil bo'ladi, bu esa hujayradagi va butun organizmdagi moddalar almashinuvi me'yorda kechishi uchun asos bo'ladi. Ayniqsa, issiqlik almashinishi uchun glyukozadan foydalanadi. Agar organizm 50% glyukoza iste'moliga zoriqsa, asab tarmoqlariga uning 20- 30% sarflanadi. Asab tarmoqlariga glyukoza har soniyada zarur, zero davolanish paytida asab tarmoqlari birlamchi xususiyat kasb etadi. Endi me'da osti bezi faoliyatini mustahkamlash nima uchun zarurligini tushungan bo'lsangiz kerak.

Ikkinchi issiqdik manbai yog'lar. Faqat yog'lar va glyukozaning issiqligi turli a'zolarida turlicha. Misol uchun yurak o'ziga zaruriy issiqlik energiya sifatida yog' kislotalarini talab qiladi. Skelet muskullariga esa glyukoza faqat harakatga keltirish uchun zarur bo'lib, ularning asosiy faoliyati yog' kislotalari energiyasi hisobiga bo'ladi.

Me'da osti bezi faoliyatini mustahkamlash quyosh nuri energiyasi ta'sirida, ya'ni oyoq kaftidagi, yonidagi, yuzlaridagi asab tomirlari orqali - masofadan issiqlik yuborish hisobiga amalga oshiriladi. Quyosh nuri bakteriya va zamburug'larga qarshi ta'sir ko'rsatib, hujayralarining bo'linish jarayonini to'xtatib qo'yadi, demak, infeksiya batamom zararsizlantiriladi.

TO'QIMA VA A'ZOLARNING O'ZARO ALOQASI

Ayrim hollarda to'qimalardagi biokimyo jarayonlarning cheklangan miqdorini tashkil etishi to'qimalar faoliyatini chegaralab qo'yadi. Bunga misol tariqasida, glyukozalarda anaerob parchalanishning qo'zg'ovchi eritrotsitlarni olish mumkin. Boshqa hollarda to'qimalar multifermentlari anabolizm, katabolizm jarayonlarida qatnashib, uglevodlar, yog'lar va oqsillarga aylanib, boshqa metabolik vazifalarni ham bajaradi.

Modda almashinuvi jarayonlari birinchi navbatda jigarda amalga oshadi, ayrim jarayonlar yana boshqa a'zolar va to'qimalarda ro'y beradi: fosforillangan glyukozalar hosil bo'lishi va glyukogenez - jigar va buyrakda, lipogenez - yog' to'qimalarida, xolesterin sintezi -- me'da-ichak yo'llaridagi shilliq qavatlarida amalga oshadi.

Turli-tumanligi va moslashuvchanligiga ko'ra hech bir a'zo jigarga tenglasha olmaydi. Unda butun organizmga ta'sir qiluvchi murakkab kechuvchi, bir-biriga bog'langan moddalar almashinishi jarayoni ro'y beradi.

JIGAR

Jigar tashqi sekretor organ bo'lib, o'tni me'da-ichak yo'llariga ajratib chiqaradi. O't suyukligi yog'larning parchalanib hazm bo'lishida, ichaklar peristaltikasining normal kechishida, hazm jarayonida katta o'rin tutadi. O't kislotalari tuzlari steroidning oksidlanishida bosh mahsulot hisoblanadi. Ular ichaklarda qayta so'rilib, o'tni qayta hosil bo'lishiga asos bo'ladi. Shuningdek, xolesterinni jigar to'qimasida oksidlaydi.

Jigarda ichaklarda so'rilgan metabolitlar asosida:

1. Glyukoza va glikogen hosil bo'ladi. Hujayralar, ayniqsa, nerv va mushak hujayralarining energiyaga bo'lgan ehtiyoji qondiriladi.

2. Triglitseridlar -- yog' to'qimasining lipogenez hisobiga to'yinmagan yog' kislotalari sintez qilinadi.

3. Keton tanachalari--qonda qandning ko'payishi, to'la oksidlanmagan yog' va glyukoza mahsulotlari ortib ketishi, atsidoz, gipoksiya holatlarida paydo bo'luvchi moddalar jigarda parchalanib, zaharsizlanadi.

Xulosa qilib aytganda, jigarda yig'ilgan metabolitlarning boshqa to'qimalarga biokimyoviy ta'sir qilishi yaqqol ko'rinib turibdi. Bundan tashqari, jigar albumin sintezi, zardobli lipoproteidlar, qon ivishi omillari, shuningdek, yana boshqa asosiy moddalar va azot almashinuvlarini turli to'qimalarda amalga oshishi uchun mas'uldir.

JIGAR VA BOSHQA TO'QIMALARDAGI MODDA ALMASHINISH JARAYONLARIDAGI ALOQADORLIK

Jigardan tashqaridagi to'qimalarda ayrim metabolik holat ko'zga tashlanadi. Quyosh nuriga to'yingan tuproqda yalangoyoq yurganda tanaga yuborilayotgan issiqlikning asosiy ta'siri (glikoliz, fosforli oksidlanish, yog' kislotalarining oksidlanishi), shuningdek, muhim biosintez jarayonlari (oqsil sintezi, nuklein kislota, lipogenez va glyukogenez) boshqa to'qimalarda ham amalga oshiriladi, faqat ularning faollik darajasi o'ziga xos tarzda har xil bo'lishi mumkin. Shuning uchun jigardagi moddalar almashinuvi jarayonida bu to'qimalarning mas'ulligi ko'p hollarda gomeostaz va me'yoriy vazifalar ta'minotida katta ahamiyat kasb etadi.

YOG TO'QIMALARI VA JIGAR

Jigardagi va yog' to'qimalaridagi yog' almashinuvi jarayonlari bir-biriga bevosita bog'liq. Jigar to'qimalarida yig'ilgan triglitseridlar yog'larning asosiy manbai xisoblanadi. Bu triglitseridlar jigarning o'zida yangidan hosil bo'lgan triglitseridlardir. Triglitseridlar hamda yog' to'qimalaridagi yog' kislotalarning sintezini uglerod atomlari bilan glyukoza ta'minlab turishi, hamda qonda glyukoza me'yori maromda bo'lishi uchun jigarning asosiy vazifani bajarishi hisobiga jigardagi modda almashish jarayonlaridan yog' zahirasidagi lipogenez ikki bora tobedir.

MUSKULLAR VA JIGAR

Muskul va jigar to'qimalarida moddalarning almashinuvi jarayonlari bir-biriga bevosita bog'liq. Masalan, odam me'yoridan ortiq ovqat yeganda jigar va muskul to'qimalari glyukozani qon aylanishidan chiqarib tashlaydi, bu esa ularda ortiqcha glikogen hosil bo'lishiga olib keladi.

Ovqatni me'yoridan kam iste'mol qilish esa jigarda glikogenning yemirilishiga olib keladi. Faqat qonga yetib boradigan glyukozalargina bundan mustasno bo'lib, u qonga oqib boraveradi.

Uzoq vaqt och qolganda, muskullar katabolizmga uchrab, skelet muskullari aminogruppalarni ko'chirish orqali ko'p miqdordagi piruvatlarini alaninga aylantiradi va alanin jigardagi glyukogenez uchun uglerod manbai sanalmish laktat o'rniga xizmat qila boshlaydi. Bu

laktatning glyukozaga aylanishida jigar va skelet muskullari mitoxondriyalarga boy va laktatdegidrogenez fermentlar tarmog'iga ega bo'lgan aerob to'qimalar holida laktat iste'moliga moyildir, faqat uni hazm qila olmaydi.

BUYRAK VA JIGAR

Glyukoneogenez jarayoni buyrakda jigardagi kabi amalga oshadi, faqat buyrakdagi barcha glyukozalarning kam qismigina (masalan, o'ndan biri) generatsiya bo'ladi. Lekin jigar faoliyatidagi o'zgarishlarda yoki aminokislotadan a-ketokislotagacha bo'lgan atsidoz sharoitida glyukoneogenezga qo'shgan hissasi birmuncha ortadi.

Organizmdan chiqarib tashlanadigan vodorod ionlarini neytrallash uchun jigardan kelayotgan, ammiak manbai bo'lib xizmat qiluvchi glutaminga buyrak bevosita tobe bo'ladi. Boshqa tomondan, jigar ishlashi buyrakning organizmdan keraksiz narsalarni chiqarib tashlashiga tobe, ya'ni peshob chiqarilishini ta'minlash va qon aylanishidagi moddalar almashinishi davomida, jigar ishlab chiqaradigan mahsulotlar - oqsillar, aminokislotalar va glyukozalarning saqlab qolinishi bir-biriga o'zaro bog'liq.

MIYA VA JIGAR

Miya to'qimalari ham boshqa a'zolar kabi jigar bilan modda almashinishi jarayonlarida uzviy bog'langan holda ishtirok etadi. Avvalo, jigar saklanuvchi glyukozalarni to'xtovsiz yetkazib berilishida miyadagi nerv to'qimalariga tobedir. Katabolizm jarayonida glyukozalar:

1. Qo'zgalish jarayonida miya to'qimalarida ionlarni bevosita faol ko'chirilishi uchun energiya hisoblanadi.

2. Lipidlar, mielinlar va atsetilxolinlar sintezi uchun atsetil KoA.

3. Glutamat, gammaaminobutirat (GAMK) va boshqa aminokislotalarning uglerod zanjirlarini tashkil etish uchun mahsulotlar ishlab chiqariladi.

UMURTQA POG'ONASI

Har qanday zaharlanish - yuqumli xastaliklar, toksinlar, metall ionlari, gaz, ruhiy iztiroblar va shu kabi holatlar gormonlar muvozanatiga zarar yetkazib, tomirlarda tiqinlar paydo qiladi va qon aylanishi tarmoqlarida turli xildagi buzilishlarga olib keladi. Bu jarayon birinchi navbatda umurtqa pog'onasiga ta'sir ko'rsatadi. Plastik hamda energetik materiallar va to'qimalarda, a'zolarida, hujayralarda kislorod yuborishni iloji bo'lmaganda, a'zoldan keraksiz mahsulotlarni chiqib ketishi, oziqlanish, ularning boshqarish tarmog'i buzilishiga olib keladiki, oqibatda, miyada kislorod yetishmovchiligi (gipoksiya)ga va asosan uning qobig'iga ta'sir qiladigan xastaliklar kelib chiqadi.

Umurtqa pog'onasi skeletning asosi bo'lib, tanani turg'un holatda tutib turadi va egiluvchanligiga xizmat qiladi. Umurtqa pog'onasi umurtqalarning ustma-ust qo'shilishidan vujudga keladi. Uning bo'yin, ko'krak, bel, dumg'aza va dum bo'limlari bor. Boshni ushlab turadi, tananing tayanchi hisoblanadi. Umurtqa pog'onasi tufayli odam tik turadi,

orqa miyani ezilishdan, cho'zilishdan saqlaydi. Umurtqa jami 33 yoki 34 ta bo'lib, har biri qo'shnisi bilan 3 nuqta orqali tutashadi, ya'ni ikkitasi bo'g'im o'simalari va bittasi (markaziy)- umurtqa tanalari orasida. Har bir yoki ikki umurtqalar orasida bukiluvchan 23 ta disk joylashgan. Disklar uch xil vazifani bajaradi: umurtqalarni biriktiradi, umurtqa pog'onasining egiluvchanligini ta'minlaydi va jismoniy zo'riqishda umurtqalarni shikastlanishdan saklaydi. Disklarning yuk tushganida siqilishga qarshiligi juda hayratomuz. Misol uchun 100 kg og'irlik tushganda diskning umumiy balandligi 1,4 mm ga kichrayadi, xolos. Eniga ham xuddi shu tarzda atigi 0,75 mm ga kengayadi, xolos. Ayni chog'da, umurtqa pog'onasining egiluvchanligi va mustahkamligi diskning o'zgaruvchanligiga bog'liq. Diskning o'zgaruvchanligi liqildoq yadro to'qimasiga bog'liq. Liqildoq yadro to'qimasida yosh o'tgan sari suv miqdori kamayib boradi, ya'ni voyaga yetganlarda 83%, qariyalarda 70% gacha kamayadi. 50 yoshdan boshlab liqildoq yadro yopishqokligini yo'qota boshlaydi. Modda almashinish jarayoni sekinlasha boradi. Agar 12-13 yoshlarda qon tomir ta'minoti diskning qon bilan ta'minlanishi sustlasha borsa, 23-27 yoshlarda qon tomir ta'minoti batamom tugallanadi. Endi diskning oziklanishi harakat va yuklanish ta'sirida o'zgaruvchan umurtqalar gialin qatlami orqali diffuz yo'l bilan amalga oshiriladi.

Umurtqa pog'onasi xastaliklari orasida osteoxondroz birinchi o'rinda turadi. Osteoxondroz kasalligi skeletning hamma suyaklari tog'aysimon qismida rivojlanishi mumkin. Osteoxondroz har xil nevrologik asoratlarga olib kelishi mumkin.

Organizmdagi murakkab moddalar almashinishi jarayonlarining o'zaro uyg'unligini, kimyoviy va biokimyoviy hodisalarini nazorat qiluvchi asosiy biofaol nuqtalar oyoq kafti, yuzasi va yon tomonlarida joylashgan. Yalangoyoq yurganda yoki tuproqqa ko'milib yotganda, o'sha nuqtalarga quyosh nuriga to'yingan qaynoq tuproq kuchli shifobaxsh ta'sir qiladi.

Iссиq tuproq ayollar va erkaklar organizmida ro'y beradigan biojarayonlar, ularning gormonal tarmoqlari uchun kuchli katalizator yoki inkubator vazifasini o'taydi. Barcha surunkali yallig'lanish jarayonlarining qayta qo'zg'alishi oldi olinadi yoki butunlay barham beriladi. Ayniqsa, ayollardagi salpingooforit va boshqa bir qator jinsiy xastaliklarga, erkaklardagi mizoj sovuqligi, qo'l-oyoq og'riqlari, bod (revmatizm)ga qaynoq tuproqni kechib, oyoqdagi biofaol nuqtalar orqali shifo ato etish mumkin.

Tuproq bilan davolanish gormonlar, fermentlar va organizmdagi energiya manbai me'yorini ta'minlaydi hamda o'sha holatdagi turg'unligini tutib turadi. Biokimyoviy, fiziologik va murakkab modda almashinishi izdan chiqqan jarayonlarini me'yoriylashtiradi, hamda organizmning bekamu ko'st ishlashini ta'minlab, uni nazorat ham qiladi.

Quyosh nurining shifobaxsh magnitiga to'yingan tuproqda yalangoyoq yurish yo ko'milib yotish quyidagi kasalliklarga shifo bo'ladi:

- biriktiruvchi to'qimalar tarmoq xastaliklari;

- umurtqa pog'onasi kasalliklari (osteoxondroz, umurtqa churrasi (grija), Bexterev kasalligi);
- me'da-ichak tizimi kasalliklari (me'da va 12 barmoqli ichak yaralari, disbakterioz va hokazo)ga;
- nafas a'zolarining xastaliklariga;
- jinsiy a'zolar xastaliklariga;
- allergik kasalliklar (pollinozlar, bronxial astma, atopik dermatit)ga;
- bakterial infeksiyon xastaliklarga;
- virus, mikotik va parazitlar kelib chiqishli xastaliklariga;
- teri kasalliklari, (yiringli shikastlanish, psoriaz, go'sh (ekzema), tropik yara va hokazo);
- endokrin kasalliklar, (qandli diabet, bo'qoq);
- ruxiy kasalliklarga, (epilepsiya, shizofreniya, nevroz, tashrixdan keyingi holatlar);
- ko'z kasalliklariga, (glaukoma, katarakta);
- turli xil xavfli va xavfsiz o'smalarga;
- yurak-tomir xastaliklariga, (stenokardiya, gipertoniya, insult, endoarterit, vena tomirlarining varikoz kengayishi);
- markaziy va periferik asab tizimi kasalliklariga (bolalar serebral falaji) va hokazo.

Tuproq muolajasi uchun O'zbekistonda eng qulay vaqt soat 14 dan 17 gacha. Ushbu risola mualliflari adirlik joydagi o'zlashtirilmagan tuproqni kimyoviy tekshirishlardan o'tkazganlaridan so'ng muolaja uchun maxsus maydon tashkil etildi. Odamlar davolash maydonida belgilangan vaqt bo'yicha, ustki kiyimlarini yechmay, yalangoyoq 40-60 daqiqa tuproq kechishadi. Tuproq muolajasidan so'ng 1-2 soatgacha yuvinish, qo'l-oyoqni sovuq suvga solish, muzdek beton va suv sepilgan joylarda yurish man etiladi. Chanqoqqa iliq dog' suv ichiladi. Sovuq suv, muzxonada saklangan sovuq ovqat yoki mevalarni iste'mol qilishga ruxsat berilmaydi.

Bu muolajalar 10 yil davomida olib borildi va unda 21 mingdan ortiq odam qatnashdi, jumladan, 7,5 ming erkak va 14,5 mingga yaqin ayollar hamda bolalar davolandi.

OYOQDAGI REFLEKS ZONALARINING AUTOMASSAJI ASOSIDA GRUNTOTERAPIYA

Inson tanasida sezuvchanligi yuqori bo'lgan zonalar — refleksogen zonalarini mavjudligi klinik va eksperimental tekshirishlar natijasida aniqlangan. Bu shunday markazlashgan og'riq zonalaridirki, ularga tananing zararlangan a'zo va qismlaridan xabar yetib keladi va aksincha, refleksogen zonalariga uzoq ta'sir qilish tananing ma'lum bir qismini yoki a'zosining tegishli javobini yuzaga keltirishi mumkin. Barcha refleksogen zonalar umumiy qonunga buysunadi - - ular funksional jihatdan eng ko'p tabaqalangan (burun shilliq qavatida, quloqda, kaftda, oyoq kaftida, ko'zning rangdor pardasida va boshqalar) sohalarda joylashgan. Ular asosida umumiy refleksogen mexanizmlar yotadi.

Qadimdan turli xil kasalliklarni inson tanasining turli qismlarini

massaj qilib davolaganlar.

Oyoq kafti innervatsiyasi bel va dumg'aza nerv boylamlarining uzun shoxchalari yordamida o'tkaziladi. Oyoq kafti yuza qismini teri osti nervi, medial sohasini ~ lateral yuza teri nervi innervatsiya qiladi. Oyoq kafti pastki yuzasi teri va muskullarini boldir nervini yakuniy oxirlari bo'lmish medial va lateral oyoq kafti pastki yuzasi nervi innervatsiya qiladi. Teri bezlari va oyoq kafti qon tomirlarini vegetativ asab tizimining simpatik qismi oraliq lateral bog'lam L₁ — L₂ (spinal gangliya oldi hujayra), bel va dumg'aza gangliyalari (periferik gangliya orqa hujayra) bilan innervatsiya qilinadi.

Oyoq kafti terisida simpatik nerv tolalari joylashgan, ular teri bezlari va silliq muskullarni innervatsiya qiladi. Sezuvchi nervlarining oxirlari epidermisda ko'proq teri va teri ostida yotadi. Epidermisda og'riqni qabul qiluvchi sezuvchi hujayralar va nerv oxirlari yotadi. Teri so'rgichlarida sezuvchi tanachalar (Meysner tanachalari) mavjud. Bu tanachalarning hammadan ko'pi oyoq va qo'l barmoqdari kaft yuzasida joylashgan, ayniqsa, barmoq uchlarida ko'p.

Oyoqning yuza arteriyasi (oldingi boldir arteriyasining davomi), medial va lateral oyoq kafti ichki yuzasi arteriyalari, orqa katta boldir arteriyasining yakuniy shoxchalari yordamida oyoq kaftini qon bilan ta'minlaydi. Oyoqning rivojlangan venoz turi esa boldirning teri osti venoz yoyiga, so'ng orqa katta boldir venasiga kelib qo'shiladi.

Oyoq kafti refleksogen zonalarining massaji sezgir va og'riqli nerv oxirlariga, sezuvchi tanachalarga, simpatik nerv tolalariga pressor ta'sir qiladi. Reflektor ta'sirning mexanizmi impulslarni somatik va simpatik nerv tizimini efferent yo'llar orqali bosh miyaga, reflektor zonaning qaysi biri uqalanayotganiga qarab, tananing tegishli a'zo va qismlariga o'tishi bilan ta'minlanadi.

1-jadvalda oyoq kafti refleks zonalarini ko'rsatiddi.

1-jadval

Oyoq kafti refleks zonolari, harfli va raqamli belgilanishi.

Refleks zonalarining nomi	Harfli, raqamli belgilanishi	Refleks zonalarining nomi	Harfli, raqamli belgilanishi
1	2	3	4
O'ng oyoq kafti pastki yuzasi (oyoq kafti, o'ng oyoq kafti)	UOK	Me'da O'n ikki barmoqli ichak Quyosh chigali	ChOK 15 ChOK 16 ChOK 17
Bosh, chap yarmi Peshana bo'shliqlari, chap yarmi	UOK 1 UOK 2	Buyrak usti bezi, chap tomon Yurak	ChOK 18 ChOK 19
Miya asosi, kichik miya	UOK 3	Me'da osti bezi	ChOK 20
Gipofiz	UOK 4	Chap buyrak	ChOK 21

Chakka suyagi, chap bo'lagi	UOK 5	Siydik yo'li, chap tomon	ChOK 22
Uch boshli nerv	UOK6	Siydik pufagi	ChOK 23
Burun	UOK 7	Ingichka ichak	ChOK 25
Ensa	UOK 8	Yo'g'on ichakning pastga tushuvchi qismi	ChOK 26
Quloq, chap	UOK9		
Paratireoid bezi	UOK 10	To'g'ri ichak	ChOK 27
Trapetsiyasimon muskul	UOK 11	Orqa peshov	ChOK 28
Qalqonsimon bez	UOK 12	Taloq	ChOK 29
O'pka va bronxlar, o'ng tomon	UOK 13	Jinsiy bezlar (yorg'oq, tuxumdondlar)	ChOK35
Elka, o'ng tomon	UOK 14	Oyoq kafti yuza qismi	
Me'da	UOK 15	(oyoq kafti, yuza qismi)	OKYU
O'n ikki barmoqli ichak	UOK 16	Tananing yuqori qismi	
Quyosh chigali	UOK 17	limfa bezlari	OKYU 39
Buyrak usti bezi, o'ng tomon	UOK 18	Tananing pastki qismi limfa bezlari (o'ng oyoq kafti yuzasi)	OKYu 40
Me'da osti bezi	UOK 20	Tananing ko'krak qafasi limfa yo'li	OKYu41
O'ng buyrak	UOK 21		
Siydik yo'li, o'ng tomon	UOK22	Vestibulyar apparat	
Siydik pufagi	UOK 23	(muvozanat a'zosi)	OKYu42
Yo'g'on ichak	UOK 24	Sut bezlari	OKYu 43
Ingichka ichak	UOK 25	Diafragma	OKYu 44
Jigar	UOK 30	Bodomsimon bez, to-	
O't pufagi	UOK 31	moq va tomoqning bu-	
		run qismi	OKYu45
Yo'g'on ichakning yuqori-		Pastki jag'	OKYu46
ga ko'tariluvchi qismi	UOK 32	Yuqori jag'	OKYu 47
Ileotsekal kanal	UOK 33	Hiqildoq va traxeya	OKYu48
Chualchangsimon o'simta	UOK 34	Oyoq kafti lateral	
Jinsiy a'zolar	UOK 35	yuzasi (lateral oyoq	
Chap oyoq kafti pastki		yuzasi)	LYU
yuzasi (oyoq kafti, chap		Chakka sohasi, uch	
oyoq kafti)	CHOK	shoxli nerv	LYu5
Bosh, o'ng yarmi.	chok	1	Elka
Peshana bo'shliqlari,			Jinsiy a'zolar
o'ng yarmi	chok	>	Kichik chanoq a'zolari
			LYu 37
Burun	chok	6	Bachadon, prostata bezi
Ensa Ko'z, o'ng	chok		Olat, qin, siydik chi-
	chok	8	qarish nayi
Chakka suyagi, o'ng bo'lagi	chok	5	Chot
			MYu 50
			MYu 51
			MYu 52
			MYu49

Quloq, o'ng	chok	9	To'g'ri ichak	
Paratireoid bez	chok	10	Umurtqa pog'onasi	MYu 53
Trapetsiyasimon muskul	chok	11	bo'yin sohasi	
K.alqonsimon bez	chok	12	Umurtqa pog'onasi	MYu 54
O'pka va bronxlar, chap tomon	chok	..	ko'krak sohasi	
Elka, chap tomon	chok	..	Umurtqa pog'onasi bel sohasi	MYu 55
			Dumg'aza va dum suyagi	MYu 56

OYOQ KAFTI SOHALARI, TOPOGRAFIYASI VA FUNKSIONAL AXAMIYATI

1. Bosh (katta yarim sharlar), chap tomon - O'OK.

Joylashishi. Ikkala oyoq kafti 1-barmoqlarida, barmoqning distal falangasi do'mboqchalarining o'rtasida.

Topografik anatomiyasi: Soha proeksiyasida oyoq kafti pastki yuzasi barmoq nervlari, arteriyalar va venalar joylashgan.

Ko'rsatma: Hamma organlar faoliyatining buzilishi, miya chayqalishi, bosh og'rig'i, migren.

2. Peshana bo'shliqlari, chap yarmi - UOK 2.

Joylashishi: Oyoq kaftining hamma barmoqlari do'mboqlarida.

Topografik anatomiyasi: Bosh sohasini ko'ring.

Ko'rsatma: Peshana bo'shlig'ining yallig'lanishi va yiringlashi.

3. Miya asosi, kichik miya - UOK 3.

Joylashishi: 1-barmoq do'mboqchalarining lateral tomondan pastki qismi.

Topografik anatomiyasi: Bosh sohasini qarang.

Ko'rsatma: Bosh aylanishi, tik turish va harakatning buzilishi (statik va dinamik ataksiya), intenzion qaltirash, skandirlangan nutq, gipotoniya.

4. Gipofiz - UOK 4.

Joylashishi: 1-barmoq do'mboqchasining markazida, ikkala tomonda.

Topografik anatomiyasi: Zona proeksiyasida oyoq kafti pastki yuzasi nervlari, arteriyalari va venalari joylashgan.

Ko'rsatma: Ichki sekretsiya bezlari faoliyatining buzilishi.

5. Chakka suyagi chap bo'lagi, uch shoxli nerv - UOK 5.

Joylashishi: 1-barmoqning lateral tomonida.

Ko'rsatma: Chap chakka suyagi tomonida bosh og'rish, migren,



76-rasm. O'ng oyoq kafti (O'OK) pastki yuzasi.

chap tomonlama uch shoxli nervning birinchi va ikkinchi shoxi nevrалgiyasi.

6. Burun - UOK 6.

Joylashishi: 1-barmoqning medial tomonida.

Topografik anatomiyasi: UOK 5 sohasini ko'ring.

Ko'rsatma: Rinit, shuningdek, vazomotor rinit, gaymorit, burunning qonashi, burun qurishi.

7. Ensa - UOK 7.

Joylashishi: 1-barmoq 2-falangasini asosida, uning o'rtasidan boshlab, lateral tomonga to I va II barmoq burmalarigacha.

Topografik anatomiyasi: UOK 5 sohasini qarang.

Ko'rsatma: Ensa va bo'yin orqasidagi og'riq, ensa nervi nevrалgiyasi.

8. Ko'z, chap - UOK 8.

Joylashuvi. II va III barmoqlarning 2-falangasi asosida va yaqin joylashgan oyoq kafti pastki yuzasi do'mboqchalari.

Topografik anatomiyasi: UOK 5 sohasini ko'ring.

Ko'rsatma: Govmichcha, govnichchasimon qattiklashish bilan qovoqning yiringli yallig'lanishi, konnyuktivit, ko'zning achishishi, yosh xaltachasining yallig'lanishi, g'ilaylik, katarakta, glaukoma, uzoqni yaxshi ko'ra olmaslik, uzoqni ko'rish.

Texnikasi: 20-30 daqiqa davomida kuniga 2-3 marta nuqtasimon uqalash yoki silab uqalamoq.

9. Quloq, chap - UOK 9.

Joylashishi: O'ng oyoq kaftida, oyoq kaftining IV va V barmoqlari asosiy falangalari sohasida, oyoq kafti pastki yuzasi dumboqchalarini egallagan holda.

Topografik anatomiyasi: Soha proeksiyasida oyoq kafti pastki yuzasi barmoqlari nervlari, arteriyalari va venalari joylashgan.

Ko'rsatma: Quloq pardasining o'tkir yallig'lanishi, o'rta quloqning yallig'lanishi, quloqning shang'illashi (eshitish nervining yallig'lanishida), bosimning oshishi, quloq og'irligi.

Texnikasi: Har bir oyoq kafti pastki yuzasi sohasini kasallik tabiatiga qarab kuniga 3-4 marta, 5-10 daqiqa uqalanadi.

10. Paratireoid bez - UOK 10.

Joylashishi: 1-barmoq falangasi asosiy chuqurchasi sohasida oyoq kafti pastki yuzasi medial yoni.

Topografik anatomiyasi: UOK 9 sohasini qo'ring.

Ko'rsatma: Paratireoid bezning giperfunksiyasi, (tana suyaklaridagi o'zgarishlar), gipofunksiyasi (tirmoqlarning mo'rtligi), tishlar kariesi, ichaklar faoliyatining sustligi, qabziyat, boldir muskulining tortishishi, tomirlar spazmi, tomirlar mo'rtligi, uyqusizlik.

Texnikasi: 5-10 daqiqa davomida refleks sohalarni uqalash.

11. Trapetsiyasimon muskul, o'ng - UOK 11.

Joylashishi: UOK 8 va UOK 9 refleks sohalaridan pastda, UOK 7

sohasidan boshlanib, V barmoqning asosiy falangasini lateral qirg'og'igacha ingichka chiziq bo'lib o'tadi.

Topografik anatomiyasi: Soha proeksiyasida oyoq kafti pastki yuzasi barmoqlari nervlari, arteriyalari va venalari joylashgan.

Ko'rsatma: Bel mushaklari mioziti, bel og'rig'i.

12. Qalqonsimon bez - UOK 12.

Joylashishi: UOK 8 sohasidan boshlanadi I-barmoq oldida, oyoq kaftining I va II oyoq kafti suyaklari o'tadi, I barmoq asosiy falangasi boshini aylanib o'tib, oyoq kafti pastki yuzasining medial qirg'og'igacha yetib boradi.

Topografik anatomiyasi: Soha proeksiyasida oyoq kafti pastki yuzasi medial nervidan tarqalgan shoxchalari: umumiy oyoq kafti pastki yuzasi barmoqlari, arteriya va venasidan tarqaluvchi oyoq kafti pastki yuzasi nervi va shoxchalari.

Ko'rsatma: Qalqonsimon bez giperfunksiyasi va gipofunksiyasi, bo'qoq. Bo'qoqda refleks sohasini 6 oygacha uqalash lozim.

13. O'pka, bronxlar, o'ng tomon - UOK 13.

Joylashishi: Trapetsiyasimon muskul va qalqonsimon bez sohasidan pastda, oyoq kafti pastki yuzasi do'mboqchasida.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti pastki yuzasi medial nervi shoxchalari, umumiy oyoq kafti pastki sohasi barmoq nervlari, oyoq kafti pastki yuzasi chuqur medial va lateral arteriya va venalari shoxlari joylashgan.

Ko'rsatma: Io'tal, bronxit, zotiljam, bronxial astma.

14. Yelka, o'ng - UOK 14.

Joylashishi: O'pka sohasidan lateral tomonda, IV va V oyoq kafti suyaklari orasida.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti pastki sohasi barmoq nervlari va arteriyalari joylashgan.

Ko'rsatma: O'ng yelka bo'g'imining yallig'lanishi, og'riqni qo'lga tarqalishi bilan.

Me'da - UOK 15.

Joylashishi. Oyoq kafti pastki yuzasi medial tarafida, qalqonsimon bez sohasidan pastroqsa, aynan oyoq kafti I barmoqning asosiy falangasini boshchasi oldida.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti pastki sohasi chuqur medial nervi va arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Me'da yarasi, ko'ngil aynishi, qayt qilish.

16. O'n ikki barmoqli ichak - UOK 16.

Joylashishi: Me'da refleksogen sohasidan pastda, asosan o'ngda. Ba'zan qo'lga suyakka o'xshash qattqlik unnaydi.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti pastki yuzasi medial nervi va oyoq kafti pastki yuzasi chuqur medial arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: O'n ikki barmoqli ichakning yallig'lanishi va yarasi.

17. Quyosh chigali - UOK 17.

Joylashishi: Me'da sohasida oyoq kafti o'rtasida, II va III kaft suyaklari orasida, oyoq kafti pastki yuzasi do'mboqchalari ostida. Xuddi shunday soha chap oyoq kaftida ham bor - ChOK 17.

Ko'rsatma: Me'da va ichak faoliyatining neyrogen buzilishlari, me'da sohasiga zarba tegishi natijasida hushni yo'qotish.

18. Buyrak usti bezi, o'ng - UOK 18.

Joylashishi: Oyoq kafti o'rtasida, II va III oyoq kaft suyaklari orasida, quyosh chigali sohasining pastki va lateral yonlarida. Xuddi shunday soha chap oyoq kaftida ham bor. - ChOK 18.

Topografik anatomiyasi: UOK 17 sohasini ko'ring.

Ko'rsatma: Yurak aritmiyasi, hushni yo'qotish, revmatizm, bronxial astma, bo'g'imlar yallig'lanishi, arterial gipotenziya.

19. O'ng tomondagi sohasi yo'q.

20. Me'da osti bezi - UOK 20.

Joylashishi: Oyoq kafti medial yoni oldida me'da sohasidan pastda, I oyoq kafti suyagi o'rtasida (chap oyoq kaftida -ChOK 20)

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti medial nervi, shoxchalari, oyoq kafti medial arteriyasi va venasining shoxchalari joylashgan.

Ko'rsatma: Qandli diabet, o'n ikki barmoqli ichak yarasi, me'da osti bezi yallig'lanishi.

21. Buyrak, o'ng - UOK 21.

Joylashishi: Oyoq kafti markazida, me'da osti bezi sohasi ostida.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida umumiy oyoq osti barmoq nervlari, oyoq kafti chuqur medial arteriyasi va venasining shoxlari joylashgan.

Ko'rsatma: Ateroskleroz, endarteriit, fibromiozit, revmatizm, artrit, artroz, psoriaz, buyrak-tosh kasalligi.

Xuddi shunday soha chap oyoq kaftida ham joylashgan - ChOK 21.

22. Siydik yo'li, o'ng - UOK 22.

Joylashishi: Buyrak sohasidan boshlanadi, tovon boshining medial yoniga qarab, pastga o'tadi va oyoq kaft usti suyagi oldidan siydik pufagi sohasiga kiradi. Xuddi shunday soha chap oyoq kaftida ham bor - ChOK 22.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti medial nervi va arteriyasi hamda shoxchalari joylashgan.

Ko'rsatma. Siydik pufagining egilishi, yallig'lanishi va torayishi.

23. Siydik pufagi - UOK 23.

Joylashishi: Oyoq kafti medial yoni bo'ylab, tovondan oldin oyoq kaft usti suyagi oddidan. Xuddi shunday soha chap oyoq kaftida ham mavjud - ChOK 23.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti medial nerv va arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Siydik pufagidagi sanchiq yoki spazm, yallig'lanish,

sfinkter bo'shlig'i, siydik tutolmaslik. Buyrak, siydik yo'li va siydik pufagi sohasini uqalash modda almashinuvi buzilishida, arterial gipertenziyada va boshqa kasalliklarda ham ko'rsatilgan.

24. Chamber ichak, o'ng tomon - UOK 24, UOK 32-34.

Ko'richak, yuqoriga ko'tariluvchi va ko'ndalang chamber ichak, ichaklar o'ng tomonda joylashgan.

Joylashishi: Ko'richak va ko'ndalang chamber ichak sohasi, oyoq kafti lateral yoniga parallel joylashgan. Tovon suyagining yuqori qirg'og'idan boshlanadi, V barmoqning oyoq kafti sohasigacha boradi va to'g'ri burchak ostida burilib, oyoq kafti medial qirg'og'igacha boradi, yo'l kengligi - 1-1,5 sm.

Topografik anatomiyasi: Zona proeksiyasida oyoq kafti medial nerv, arteriya va venasi joylashgan.

Ko'rsatma. Appenditsit, qorin bo'shlig'i pastki sohasining dam bo'lishi, qorin og'rig'i bilan o'tuvchi ichaklar atoniyasi, ich ketishi, qabziyat.

25. Ingichka ichak - UOK 25.

Joylashuvi: Yuqoriga ko'tariluvchi chamber ichak medial sohasi, kubsimon, qayiqsimon va uch ponasimon suyaklar proeksiyasi, pastki qismi ko'richak sohasi va siydik pufagi sohasi yo'lidan o'tadi. Analogik soha chap tarafda ham joylashgan -ChOK 25.

Topografik anatomiyasi: Yo'g'on ichak sohasini qarang.

Ko'rsatma: Enterokolit, kolit.

30. Jigar - UOK 30.

Joylashishi: Jigar sohasi 3,5 sm kenglikdagi maydonni egallaydi. Oyoq kafti lateral sohasidan 1 sm chetda joylashgan. Yuqori sohasi - UOK 13, medial sohasi - UOK 17, UOK 18, UOK 21, bu II va V oyoq kafti suyaklarining proeksiyasiga mos keladi. Jigarning refleksogen sohasi o't pufagi sohasi kabi faqat o'ng oyoq kaftida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Soha proeksiyasida oyoq kafti nervi, arteriyasi va venasi joylashgan.

Ko'rsatma: Gepatit, sariqlik, uyqusizlik, o'ta toliqish, qo'zg'aluvchanlik, teridagi dog'lar.

31. O't pufagi - UOK 31.

Joylashishi: Jigar sohasida medial tarafda, 1,5 sm diametrda.

Topografik anatomiyasi: Jigar sohasini ko'ring.

Ko'rsatma: xoletsistit, o't pufagi toshlari, sariqlik.

32. Yo'g'on ichakning yuqoriga ko'tariluvchi qismi - UOK 32.

33. Ileotsekal kanal - UOK 33.

34. Ko'richak - UOK 34.

35. Jinsiy bezlar (tuxumdon va tuxumlar) - UOK 35.

Joylashishi: Tovon markazida. Analogik soha chap oyoq kaftida joylashgan - ChOK 35. Bundan tashqari, ChOK 36 sohasi.

Topografik anatomiyasi: Soha proeksiyasida lateral oyoq kafti nervi va arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Og'riqpi hayz, hayzning buzilishi, bachadonning spazmatik qisqarishi, bepushtlik, epididimit, impotensiya, kriptorxizm.

Chap oyoq kafti - (ChOK) (Oyoq kafti pastki sohasi yuzasi: 76-6 rasmga qarang).

1. Bosh (katta yarim sharlar), o'ng tomon - ChOK 1.

Ko'rsatma. O'ng oyoq kafti bosh sohasiga (ChOK 1) qarang.

Chap oyoq kaftidagi ChOK 2 -- ChOK 18 sohalari (peshona bo'shlig'i, miya asosi, miyacha, burun, ensa, o'ng ko'z, o'ng quloq, paratireoid bez, trapetsiyasimon mushak, qalqonsimon bez, chap o'pka va bronxlar, chap yelka, me'da, 12 barmoqli ichak topografik anatomiyasi va ko'rsatmasi xuddi o'ng tomon UOK2-UOK18 sohalari kabi.

19. Yurak - ChOK 19.

Joylashishi: Chap oyoq kaftida, II va IV oyoq kafti suyaklari orasida.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti lateral nerv, arteriya va vena joylashgan.

Ko'rsatma: Stenokardiya, yurak infarkti, yurak sohasidagi sanchikli va siquvchi og'riq, hansirash, yurak aritmiyasi.

ChOK 20- ChOK 25 sohasi (me'da osti bezi, chap buyrak, chap siydik yo'li, siydik pufagi, ingichka ichak) -- joylashishi, topografik anatomiyasi va ko'rsatmalari xuddi o'ng oyoq kaftidagi UOK 20-UOK 25 zonasi kabi.

26. Pastga tushuvchi yo'g'on ichak qovuzlog'i - ChOK 26.

Chap oyoq kaftida ko'ndalang chamber ichakning ikkinchi yarmi, pastga tushuvchi chamber ichak va sigmasimon ichak joylashgan.

Joylashishi: Ko'ndalang chamber ichaqdan boshlanib, tovon tomonga oyoq kafti lateral qirg'og'iga parallel holda o'tadi, so'ng deyarli to'g'ri burchak ostida to'g'ri ichak sohasiga o'tadi va orqa peshov sohasi yakunlangan joyda siydik pufagi refleksogen sohasi tomon yo'naladi.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti lateral nerv, arteriya va vena joylashgan.

Ko'rsatma: Ichak atoniyasi, qorin og'rishi, ich ketishi, qabziyat.

27. To'g'ri ichak - ChOK 27.

Joylashishi: Tovu oldida, siydik pufagi sohasiga sal yetmay oyoq kafti lateral tomonidan sigmasimon ichak sohasidan boshlanadi. Bundan tashqari, to'g'ri ichak sohasi tizzaning ichki yuzasida axill payi odsidagi chuqurchada joylashadi -ikkala oyoqda (MYu 32 sohasi).

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti lateral va medial nerv, arteriya va venalar joylashgan.

Ko'rsatma: To'g'ri ichak sustligidagi qabziyat, bavosil.

28. Orqa peshob - ChOK 28

Joylashuvi: Tovu oldida, oyoq kafti medial qirg'og'i oldida.

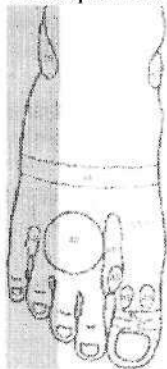
Topografik anatomiyasi: Zona sohasida medial oyoq kafti nervi, arteriyasi, venasi joylashgan.

Ko'rsatma: Orqa peshob qichig'i, bavosir.

29. Taloq - ChOK 29.

Joylashishi: Bu soha faqat chap oyoq kaftida joylashgan, Qo'ndalang chambar ichakning burilish sohasidan yuqorida (ChOK 26), oyoq kafti lateral qirg'og'idan 1 sm masofada, IV va V kaft suyaklari asosidagi chuqurchada. Zona diametri 1,5-2 sm.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida umumiy oyoq kafti barmoqlari nervlari, arteriyalari, venalari joylashgan.



76-rasm. Oyoq kafti yuzasi (O'OK)

Ko'rsatma: Kamqonlik (gemoglobinning past darajasi), biqindagi og'riq, tananing ximoya mexanizmlari susayishi.

35. Jinsiy bezlar (tuxumlar va tuxumdonlar) – ChOK 35

36. **Joylashuvi, topografik anatomiyasi, Ko'rsatmalar** - o'ng oyoq kaftidagi UOK 35 sohasiga qarang.

39. Tananing yuqori qismi limfa bezlari - OKYu39.

Joylashishi: ikkala oyoqlarda, to'g'ri tashqi to'piq suyagi oldidagi chuqurchasida.

Topografik anatomiyasi: Soha sohasida kichik boldir yuza nervi, oldingi lateral tupik arteriyasi, oyoq kafti yuza qismi venoz shoxchalari joylashgan.

Ko'rsatma: Oyoqlar shishi, to'piqning ham, selllyulit, mioma, kista (ko'krak), saraton.

40. Tananing pastki qismi limfatik bezlari - OKYu 40.

Joylashishi: Ikkala oyoqlarda, oddingi ichki to'piq chuqurchasida.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida teri osti nervidan chiquvchi boldirning medial teri shoxlari; medial oyoq kafti arteriyasidan chiquvchi yuza shoxlari va orqa katta boldir arteriyasi va venadan chiquvchi venalar.

Ko'rsatma: Oyoqlar shishi, to'piqning ham, selllyulit, tananing pastki qismida dimlanish belgilari.

41. Limfa irmog'i, ko'krak qismi - OKYu 41.

Joylashishi: Zona ikkala oyoqda joylashgan. I va II barmoqning barmoq burmasida I va II kaft suyaklari orasidagi chuqurchada boshlanadi.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti yuza qismi barmoqlari nervlari, oyoq kafti yuza qismining arterial va venoz tarmog'i joylashgan.

Ko'rsatma: Oyoqlar shishi, to'piqning ham, selllyulit, tana himoya kuchlarining susayishi, mioma, kista, yara, saraton.

42. Vestibulyar apparat - OKYu 42.

Joylashishi: Oyoq kafti IV va V suyaklari orasidagi chuqurchada. IV va V oyoq kafti barmoqlarining barmoqlararo burmasidan I va II kaft suyaklari oralig'idagi chuqurchadan boshlanadi.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti yuza qismi oraliq teri nervi, oyoq kafti yuza qismi arteriyalari va venalari joylashgan.

Ko'rsatma: Tez ko'tarilganda va aylanganda bosh aylanishi, transportda yurganda ko'ngil aynishi, balandlikdan qo'rqish, arterial gipotenziya.

43. Sut bezlari - OKYu 43.

Joylashishi: Diametri 3,5 sm ga ega bo'lgan maydondagi soha, I va III kaft suyaklari orasida joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oraliq teri nervi va teri yuzasi medial nervi, oyoq kafti yuza qismi arteriya va venalari joylashgan.

Ko'rsatma: Hayz vaqtida sut bezlarining shishishi ko'rinishidagi dimlanish, sut bezlari to'qimasida kistalar paydo bo'lishi.

44. Diafragma - OKYu 44.

Joylashishi: Zona I kaft suyagi asosidan V kaft suyagigacha I sm kenglikda o'tadi.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oraliq va medial teri yuza nervlari, kaft suyaklari yuza arteriyasi va venalari joylashgan.

Ko'rsatma: Diafragma spazmi, hansirash.

45. Bodomsimon bez, halqum va dimog' (burun-halqum) - OKYu 45.

Joylashishi: Chap va o'ng oyoq kaftining asosiy falangasi asosi.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida terini lateral yuza nervi, boldirning oraliq teri yuza nervidan chiquvchi qo'shimcha shox, medial teri yuza nervi; oldingi lateral to'piq arteriyasi va oyoq kafti vena yoyi joylashgan.

Ko'rsatma: Tonzillit, faringit, rinofaringit.

46. Pastki jag' - OKYu 46.

Joylashishi: I barmoqning asosiy falangasi o'rtasida. 0,5 sm kenglikdagi ko'ndalang tasma.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti yuza qismi barmoq nervi, venasi va arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Tish og'rig'i, jag' yallig'lanishi, parodontoz.

47. Yuqori jag' - OKYu 47.

Joylashishi: Zona 0,5 sm kenglikdagi tasma ko'rinishida, pastki jag' sohasiga parallel joylashgan.

Topografik anatomiyasi: Pastki jag' sohasiga qarang.

Ko'rsatma: Tish og'rig'i, jag' yallig'lanishi, parodontoz, burun bo'shlig'i yiringlashi.

48. Hiqildoq, traxeya - OKYu 48.

Joylashishi: I va II kaft suyaklari orasidagi chuqurchada barmoqlararo burmada.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti yuzasi barmoq nervi, oyoq kafti chin arteriyasi va oyoq kafti yuza qismi barmoqlar venalari joylashgan.

Ko'rsatma: Tovushning pasayishi, xirillash, hatto tovushning butkul chiqmay qolishi, yo'tal, bronxit.

5. Chakka sohasi, uch boshli nerv - LYu 5.

Joylashuvi: I barmoq do'mboqchasining lateral yuzasida, chap

va o'ng oyoq kafti I barmoqni yuza sohasi va barmoqlararo oraliqning lateral yuzasida (UOK5 sohasiga qarang).

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida oyoq kafti barmoq nervlari, arteriyalari, venalari joylashgan: O'ng oyoq kafti sohasi chap yarim sharlarga mos va uning aksini.

Ko'rsatma: Bosh og'rig'i, migren, uch shoxli nervning 1 va 2 shoxlarining nevrалgiyasi.

14. Yelka-LYu 14. UOK 14 sohasini ko'ring.

36. Jinsiy a'zolar - LYu 36. UOK 35 sohasini ko'ring.

Joylashishi: Lateral do'ng yonida - orqada va pastda.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida bodsir nervidan chiquvchi tovon shoxlari joylashgan, kichik boldir arteriyasi va oyoqning kichik teri osti venasi joylashgan.

Ko'rsatma: Og'riqli hayz, hayzning buzilishi, bachadonni spazmli qisqarishi, bepushtlik, epididimit, impotensiya, kriptorxizm.

37. Kichik chanoq a'zolarining bo'shashishi - LYu 37.

Joylashishi: LYu 36 sohasidan yuqorida, axill payi oldidaga chuqurchada, 9 sm masofaga yuqoriga ko'tariladi.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida katta boldir nervi, orqa katta boldir vena va arteriyasi joylashgan.

Ko'rsatma: Bachadondan qon oqishi, og'riqli hayz.

38. Son bo'g'imi - LYu 38.

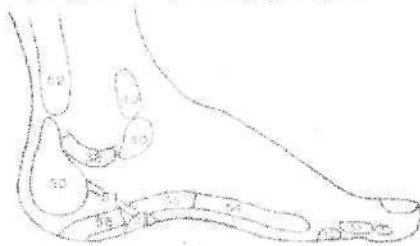
Joylanishi: O'ng va chap oyoq kaftida medial va lateral do'nglikning pastida va orqasida.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida boldir va medial yuza teri nervining shoxlari, kichik teri osti venasi shoxlari joylashgan.

Ko'rsatma: Son bo'g'imidagi og'riq, chanoq-son bo'g'imining shishinqirashi.

6. Burun - MYu 6.

Joylashishi: I barmoqning medial qismida joylashgan.



79 - p a c m. Oyoq kafti medial yuzasi (MYu).

Topografik anatomiyasi va Ko'rsatma: UOK6 sohasini ko'ring.

Refleksogen sohalari: paratireoid bezi (MYu 10), siydik pufagi (MYu 23), son bo'g'imi (MYu 38), limfatik bezlar (MYu 40) yuqorida yozilgan - UOK 10 (ChOK 10), UOK 23 (ChOK 23), LYu 38, OKYu 40 sohasini

ko'ring.

49. Chov - MYu 49.

Joylashishi: Medial do'nglikni oldida va yuqorisida, MYu 40 sohasidan yuqorida (limfa bezlari) o'ng va chap oyoq kaftida.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida teri osti nervining shoxlari, katta teri osti venasi va teri osti arteriyalar tarmog'i joylashgan.

Ko'rsatma: Chov sohasidagi og'riq, og'riq bilan kechuvchi chov limfa bezlarining kattalashishi.

50. Bachadon, prostata bezi - MYu 50.

Joylashishi: O'ng va chap oyoq kaftida medial tarafdin, medial do'ngning orqasida va pastida.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida, katta son nervini medial tovon shoxlari va medial oyoq kafti nervlari, arteriya va venalari joylashgan.

Ko'rsatma: Oqchil, og'riqli hayz, biriktiruvchi apparat sustligi natijasida bachadonning tushishi va qayrilishi, mioma, prostata bezi yallig'lanishining kuchayishi.

51. Olat, qin, siydik chiqaruv naychasi - MYu 51.

Joylashishi: Siydik pufagining medial sohasi (MYu 23).

Zona 3 mm kengliqdagi tasma ko'rinishiga ega, kaft usti suyagi sohasidan bachadon sohasigacha (SM50) boradi.

Topografik anatomiyasi: SM50 sohasini ko'ring.

Ko'rsatma: Uretrit, impotensiya, infeksiyali oqchil va boshqa ajralmalar.

52. To'g'ri ichak - MYu 52.

Joylashishi: Ikkala oyoq kaftida, boldirda axill payidan oldindagi chuqurchaning ichki yuzasida (ChOK 27 sohasini ko'ring.)

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida katta boldir nervi, orqa katta boldir arteriyasi va venasi joylashgan.

Ko'rsatma: To'g'ri ichak atoniyasidagi qabziyat, to'g'ri ichak yallig'lanishi, gemorroy.

53. Umurtqa pog'onasining bo'yin qismi - MYu 53.

Joylashishi: Oyoq kafti medial qismida, I barmoqning asosiy falangasiga parallel o'tadi, ikkala oyoqda ham bor.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida chin oyoq kafti barmoqlar nervi, arteriya va venalar joylashgan.

Ko'rsatma: Umurtqa pog'onasi shaklining o'zgarishi, bo'yin radikuliti, qo'llardagi og'riqlar, yurak sohasidagi reflektor og'riq, bo'yin qiyshiqliqi.

Umurtqaning ko'krak qismi - MYu 54.

Joylashishi: Oyoq kafti medial qismida, oyoq kafti qirg'og'iga parallel.

Topografik anatomiyasi: MYu 53 sohasiga qarang.

Ko'rsatma: Bexterev kasalligi, ko'krak radikuliti, beldagi og'riq, umurtqalararo disk churrasi.

55. Umurtqaning bel qismi - MYu 55.

Joylashishi: Zona I sm kenglikdagi tasma ko'rinishida medial ponasimon suyakdan kaft usti suyagining boshlanish qismigacha.

Topografik anapgomiya: MYu 54 sohasini ko'ring.

Ko'rsatma: Ishias, bel radikuliti, umurtqalararo diskning churrasi, spondiloartroz.

56. Dumg'aza va dum suyagi - MYu 56.

Joylashishi: Chap va o'ng oyoq kaftining medial tomonida. Siydik pufagi (MYu 23) sohasidan boshlanadi, 2 sm kenglikdagi tasma ko'rinishida orqaga va tovon o'rtasiga o'tadi.

Topografik anatomiyasi: Zona sohasida medial va lateral oyoq kafti nervlari, arteriyalari va venalari, oyoq kafti barmoq nervi shoxlari joylashgan.

Ko'rsatma: Dumg'aza-dum radikuliti, dumg'aza radikuliti, koksigeniya, sakroileit.

OYOQ KAFTI REFLEKSOGEN SOHALARINI UQALASH

Refleksogen sohalarni uqalash shoshilinch yordam berish, davolash (remissiya davrida) yoki profilaktika maqsadida o'tkaziladi.

Agar uqalashni mutaxassis o'tkazayotgan bo'lsa, bemor chalqancha bo'lib, ko'zlarini yumib, qo'llarini ikki yoniga uzatib, kaftlarini yuqoriga qaratgan holda tana mushaklarini bo'shashtirib yotadi.

Agar uqalashni bemor o'zi bajarayotgan bo'lsa, qulay o'tirib olib, uqalanayotgan oyoqni boshqa oyoqning tizzasiga yoki kursiga oyoq mushaklarini iloji boricha bo'shashtirib qo'yadi. Ikkala oyoq kaftini bir xil vaqt davomida uqalash lozim. Uqalash uqalovchi qulay holatni egallaganda va bemor tanasi butkul bo'shshgandagina natijali bo'ladi.

Uqalash barmoqlar do'mboqchalari bilan, falangalararo bo'g'imlar yoki uchida rezinasi bo'lgan qalam bilan qilinadi. Yaxshi siljishi uchun, odatda, vazelin yoki krem surtiladi. Uqalanayotgan sohaga qarab turlicha usullar qo'llaniladi, aylanma harakatlar qilinadi, barmoqli vibratsiya yoki barmoqlarni yuqoriga va pastga yurgiziladi. Sohalarning katta maydonini uqalayotgan vaqtda yuqoriga qarab qattiqroq bosiladi, bunda qo'l pastga siljiydi.

Shoshilinch yordam ko'rsatilayotganda (migren, stenokardiya, hushdan ketish, bronxial astma va boshqalar) tegishli sohalarni uqalanadi. Oldin sal bosiladi, keyin bemorning yoshiga qarab, sekin-asta kuchaytiriladi (5-6 kg oralig'ida).

Kasallikning remissiya davrida va surunkali kechganda sohalarni paypaslab, tashxis o'tkaziladi. Uqalovchi yoki bemor barmoqlar do'mboqchalari bilan yoki ruchkani, qalamning tumtoq uchi bilan oyoq kaftining har bir sohasiga yoki oyoq kafti yuza qismiga bosib, tana qismiga yoki a'zoga tegishli og'riqli sohani aniqlaydi, keyin uqalashga kirishiladi.

Davolovchi uqalash birin-ketin 3 ta usulni o'z ichiga olgan:

I. Qon aylanishini va mushaklarni bo'shashtirish maqsadida oyoq

kaftini isitish. Buning uchun oyoq kaftini barmoqlar uchidan tortib, do'nglargacha hamma barmoqlar bilan silanadi (uqalanadi), so'ngra urib-urib qo'yiladi, qo'l kafti qirasi bilan oyoq kaftida chopiq sifat uqalanadi, oyoq kaftini tez yuqoriga ko'tarish va butunlay bo'shashtirish uchun pastga tushirish.

2. Oyoq kaftini barmoqlarga yo'naltirilgan holda haskash sifat uqalash, kaftning I barmoq do'mboqchasi bilan yaxshigina bosib, barmoqlarga yo'natirilgan holda butun oyoq kaftini iylash (uqalash) kerak. Barmoqlarga yetgach (barmoqlar silanmaydi), oyoq kaftini darhol pastga tushiriladi, so'ngra qayta silashga kirishiladi. Mushaklarni bo'shashtirgandan va oyoq kaftini silagandan so'ng silab chiqiladi.

3. Tananing tegishli a'zosini va qismlarini davolash maqsadida paypaslash yo'li bilan aniqlangan og'riqli sohalar uqalanadi. Bosim kuchi 6 kg atrofida bo'lishi lozim. Uqalashning har bir seansida jarohatlangan a'zoni kuchli bo'lmagan og'riq faollashtirishi maqsadida og'riqli sohalarga bosimni oshirib boriladi.

Uqalashni doim buyrak, siydik yo'li va siydik pufagi sohasidan boshlanadi (ajratish tizimi faoliyatini kuchaytirish maqsadida). So'ng bosh, ovqat hazm qilish a'zolari, jigar, limfa tizimi va nihoyat, og'riqli (kasal) sohalar uqalanadi. Faollashtirish oyoq kaftining hamma yerini silash bilan yakunlanadi. O'tkir davrda har bir sohani 10-20 daqiqa, xurujlararo davrda yoki surunkali kasallikda 5 daqiqa uqalanadi.

Shunday qilib, butun oyoq kaftini tayyorlash uqalovi (shuningdek, buyrak usti bezi, buyrak, siydik pufagi, bosh sohalari) 25-30 daqiqa o'tkaziladi, og'riq joylarni esa - 5 daqiqa uqalanadi.

Profilaktika maqsadida ikkala oyoq kaftini barcha joylarini haftasiga 1 marta uqalanadi. Uqalashni oyoq kaftini (odsi va orqaga) yog'och ustida qattiq bosimsiz yumalatish bilan yakunlanadi.

Oyoq kaftini uqalash, ayniqsa, oyoq kafti pastki sohasini uqalash uchun yosh bo'yicha hech qanday chegaralash yo'q.

Ba'zi kasalliklarda oyoq kaftining refleksogen sohaslarini uqalash mustaqil davolash usuli sifatida qo'llaniladi.

Oyoq kafti refleksogen sohaslarini yaxshilab uqalaganda tegishli a'zoda ma'lum bir reaksiya paydo bo'ladi, masalan, og'riq kuchayadi, boylamlar, venalar shishadi, tana harorati ko'tariladi (limfa tugunlari sohasini uqalaganda). Lekin bu reaksiyalar darhol o'tib ketadi.

LOYNING SHIFOBAXSHLIGI

Loyda shifobaxshlik xususiyati borasida to'xtalamiz. Frankfurtmaynlik tibbiyot fanlari doktori Xayns Battenberg "Er vositachiligida xastaliklarni davolash haqida" kitobida shunday yozadi: "Tuproqdan bo'ladigan natija asosan uning shimib olish xususiyatiga bog'liq. Ayrim yerlar shu darajada mayda zappa (tuproq, qum)lardan iborat, shuning uchun ustida quvvat juda ko'p, xuddi cheksiz miqsordagi zaharni shimib yuboradigandek. Tuproq nafaqat suvni, balki gazlarni ham yutadi".

Doktor Shlager esa: "Luvos" loyi ichki kasalliklarni davolashda eng yaxshi vositadir. Loyning shimib olish xususiyati me'da va ingichka ichakda juda katta ahamiyat kasb etadi. Ichki a'zolarida zaharlar yig'ilishi (toksinlar) alomatini sezgan bemorlar guvohlik berishicha "Luvos" ularni zaharlanishdan butunlay xalos etgan. U barcha ichki zaharlarni yutib yuboradi. Zararsizlantiradi va kasallik qo'zg'atuvchi hamma mikroblarni chiqarib tashlaydi", deb yozadi.

Qadimda ota-bobolarimiz tandirni tuprog'ini olib, uni maydalab, loy holiga keltirib, qorin og'riqlarida ishlatganlar.

Loy va tuproq shamollashni oladi, xastaliklarni va yiringli yaralarni so'rib oladi, yiringlarni tozalaydi. Demak, tuproq bilan loy behabodir.

Loy me'da va ingichka ichak bezlaridan chiqadigan zaharlarni og'riqsiz shimib olib, organizmdan chiqarib tashlaydi. Loy va tuproqning zaharli moddalarni so'rib olish xususiyati bio-logiya laboratoriyalaridagi tajribalarda tasdiqlangan. Sinovdagi kalamushga oz miqdorda strixnin eritmasi berilganda, u bir necha daqiqada o'lib qolgan. Xuddi shu miqdordagi strixninni boshqa kalamushga ozgina loy qo'shib berilgan. Kalamushda zaharning kuchi dori-darmonsiz yengilgan. Tajribalar boshqa hayvonlarda sinab ko'rilganda shunday natijalar qayd etilgan. Ko'rinib turibdiki, loy va tuproq har qanday dardni o'ziga shimib olish xususiyatiga ega. U jamiki yomon, masalan yiring, suyakliklar, yoqimsiz xidlar, gazlar kabi organizmdagi barcha keraksiz narsalarni avval shimib olib, keyin chiqarib tashlaydi.

Radiofaollik. Radiy bosh radiofaol katta kuchga ega bo'lgan, juda kam unsur hisoblanadi. Radiy loy va tuproq tarkibida bo'ladi. Mayda zarralardan iborat tuproq yoki loy quyoshda qanchalik ko'p tursa, unda shunchalik ko'payadi. Loy muolajalarida radiy toza, tabiiy holda organizmga zaruriy miqdorda qabul qilinadi.

BAKTERIYAGA TA'SIR ETUVCHI XUSUSIYAT

Keling, shunday bir tajriba o'tkazamiz: bir litr sutga bir qoshiq loy solib qo'yamiz. Bilasizmi, hatto, jazirama issiqda ham bir necha kungacha sut achimaydi. Shunday qilib, siz tabiiy usulda tozalangan (sterilizatsiya) sutga ega bo'lasiz.

Misrliklar loyni mumiyolashda qo'llashib, uning bakteriyalarga qarshi kuchli xususiyatga ega ekanligini isbotlashgan. Biz loy tarkibidagi radiy unsuri haqida, uni organizmdagi ortiqcha zaharlardan tozalab, tashqariga chiqarib tashlashi borasida aytib o'tdik. Yana bir xususiyati organizmni shu yo'l bilan tozalar ekan. Loy tarkibidagi radiofaollik - tabiiy tozalash (sterilizatsiya)dir.

Loy barcha kimyoviy antiseptiklarga qarama-qarshi, o'laroq mikroblarni o'ldiradi, balki organizmni mikroba va zaharlardan tozalash bilan birga immunitet hosil qilib, xujayralarni yashartirib, quvvat baxsh etadi va mavjud quvvatni mustahkamlaydi.

Quyosh nuridagi magnit. Loy tarkibini tekshirgan parijlik mutaxassis Pandre Lamot quyidagilarni yozadi: "Quyosh yoki oy nuridan

nurlanish (radiatsiya)ga uchramagan yashil, ichish uchun Qo'llanilayotgan tuproq mana shunday to'lqinlarni beradi: 20/40/51/60/80/102/160 nm.

Agar bu raqamlarni biz tushunadigan tilga tarjima qilsak- bu tuproq tirik hujayralarga muvofiqlashtiruvchi, tetiklashtiruvchi va eng asosiysi saraton (rak) kasalini yuzaga keltirishga qarshilik qiluvchi (antikanserogen) ta'sir ko'rsatadi, deganidir".

Tuproq o'zida nafaqat quyosh nuri magnitini yig'adi, balki havo va suvning hayotbaxsh magnitlarini ham o'zida mujassamlashtirib oladi. Uning magnit ta'siri boshqa unsurlarning magnit ta'sirlarini oshiradi.

Loydan tayyorlangan malhamlarni kasal a'zolariga yopilganda ulardan xasta joylarga magnit yomg'irlari misol hayotbaxsh quvvatlar o'tadi. Organizmdagi barcha yoqimsiz narsalarni haydaydi. Bunga ishonch hosil qilish uchun birgina malham tayyorlab, sinab ko'rishning o'zi kifoya.

Radiydan tashqari, tuproq va loy tarkibida bizga juda zarur mineral tuzlar, mayda unsurlar (mikroelementlar), kremnezem, fosfat, temir, azot, kalsiy, magniy, kaliy va boshqalar bor. Ayniqsa, inson organizmi ularni juda yaxshi o'zlashtiradi.

Qanday tuproq, loy va kesakdan foydalanish kerak? Eng umumli, davobaxshlik xususiyatiga ega bo'lgan loy - bu yopishtirish uchun qulay bo'lgan loydir. Unday loy sanoatda g'isht va sopol buyumlar yasashda ishlatiladi. U qanchalik toza bo'lsa shunchalik natijaga, quvvatga ega bo'ladi.

Loy, tuproq, kesak turli ranglarda: qizil, sariq, yashil bo'ladi. Ularning barcha turlari foydali bo'lib, yashil rangi faolroq quvvatga ega.

Tashqi a'zolariga zudlik bilan ishlatish zarurati tug'ilib qolsa va shuningdek, kerakli tuproq yoki loyni tanlash imkoniyati bo'lmasa, iloji boricha toza qumoq tuproqdan (faqat tashqi a'zoga) foydalanishingiz mumkin.

Tuproq yoki loy hamma yerda bor. Faqat tozasi va biz uchun zarur shifobaxshi g'isht zavodlarida, adirliklarda bo'ladi. Shahar va tuman hududidagi tuproqni ishlatmagan ma'qul, boisi ekologik jihatdan toza bo'lmaydi. Yaxshisi attorlik do'konlaridan xarid qilgan ma'qul. Attorlar uni "gulvata" yoki "arzik" deyishadi.

Adirliklardan sargash tuproqni olib kelsangiz ham bo'ladi. Faqat o'zlashtirilmagan yerdan, yarim metr chuqurlikdan olish kerak.

Loyni tashqi a'zolariga qo'llaganda muolaja natijasi tez bilinadi. Bunday davolash usulini deyarli beqiyos deyish mumkin.

Loy qanday tayyorlanadi? Suyuq yoki suyuqroq loyni quyidagicha tayyorlash mumkin: yaxshi, toza tuproqni olib, quyosh nurida quritiladi. Tuproq yaxshi quritilmasa, suvda darrov erib ketadi. Agar quyosh nuri yetarli bo'lmasa tuproqni isitgich yoniga yoki boshqa issiqlik manbai bor joyga qo'yib quriting. Yirik kesaklari bo'lsa albatta maydalanadi. Tuproq yaxshilab quriganidan keyin yaxshilab tuying. Yana bir bor tozalab, keraksiz narsalarni olib tashlaysiz. Yodingizda tuting, tuproqni sirlangan yoki chinni idishga solasiz. Sirlangan idishning ko'chgan joylari

bo'lmashligi lozim.

Ustiga botib turadigan qilib, toza suv quyasis. Bir necha soat o'tgach, qo'lingizni tozalab yuvib yoki yog'och taxtachada tuproqni loy holatiga kelgunicha, qorasiz. Alyumin, mis yoki temir narsalarni aslo ishlatmang, chunki ular tuproqning davobaxsh quvvatiga putur yetkazadi. Loyni badanga surtganda, malhamga o'xshab yopishib turadigan bo'lishi kerak.

Loy tayyor bo'lgandan keyin oftobga ancha vaqt qo'yib qo'ying. Quyosh nurlaridan kelayotgan magnit quvvatini loy o'ziga ko'proq singdirsin. Mabodo quyulib qolsa ozroq suv qo'shib, yana suyultiring. Loy quyosh nurlaridan qo'proq bahramand bo'lsin.

Loydan malham tayyorlash. Paxta yoki junli mato parchasini olib, o'zingizga qulay tarzda ikki-uch qavat buklab, xontaxta ustiga yozib, 2 barmoq qalinligida, ya'ni 4 sm qo'ldami yoki yog'och qoshiqsami idishdagi loydan soling. Badanga hamma joyi tegadigan bir tekis soling. Loyni sochli joyga qo'yish zarurati bo'lsa avval quruq lattaning o'zini yopib keyin ustiga malhamli loy surtilgan lattani qo'ysangiz, muolajadan keyin olish oson bo'ladi.

Loy malhamini qo'yishdan avval kasal joyni ho'l latta bilan arting. Yara ustiga qo'yiladigan bo'lsa, shu joyni avval issiq suv bilan yuvib, keyin malhamli lattani bir tekisda badanga tegib turadigan qilib qo'ying. Keyin tushib ketmasligi uchun sal ustidan bint bilan siqib bog'lab qo'ying.

Malham, odatda, 2-3 soatga qo'yiladi - bu og'riyotgan joylar uchun. Badan ichidagi zaharlarni shimib olish maqsadida bir yarim soatga qo'yiladi. Loy malham qurib qolsa yoki qizib ketsa yangisini qo'yish kerak. Bemor quvvatini tiklash niyati bo'lsa loyni uncha quyultirmasdan 3 soatga qo'yiladi.

Ishlatilgan loy tashlab yuboriladi. Badanda loy ushoklari qolmasin. Shu zahotiyoy loy qo'yilgan joyni sovuq yoki iliq suv bilan yuvib tashlanadi. Loyga ishlatilgan matoni yaxshilab yuvib yana ishlatasa bo'ladi.

Loy malhamlarning miqdori bemorning umumiy holatiga qarab bir kunda, odatda, 2-3 marta, hatto ko'proq ishlatasa bo'ladi. Agar malham og'riq bersa yoki shish paydo bo'lsa, xavotirlanmang. Muolajani bemalol davom ettiravering. Davolanish muddati ba'zida bir necha kundan, oygacha cho'zilishi mumkin.

Malhamlarni ko'krakka va ovqatlangandan keyin me'da ustiga qo'yib bo'lmaydi. Ovqatlar hazm bo'lgunicha kutib turib, oradan 1 - 1,5 soat o'tganidan keyin qo'yish kerak. Bemorning ko'tarishiga qarab birdaniga 2-3 ta loy malhamlarni badanning turli joylariga qo'yish mumkin. Aytaylik, ensaga (gardanga) loy malham qo'ygan bo'lsangiz, qorin ostiga yana boshqasini qo'yavering, qorin pastiga qo'yilgan malhamning natijasi kuchliroq bo'ladi.

Ko'p kasallarni davolashda, masalan, saraton (rak), shish, qon tomirlarining varikoz kengayishi, me'da yoki ichak yarasi va boshqa xastaliklarda, bemor tanasiga kuniga 4-5 ta loy malhamlari qo'yiladi. Har

soatda, bir necha qoshikdan loyli suv ichib turiladi. Go'sht yeyilmaydi. Bu usul saraton (rak) kasalligi endi boshlanganda zo'rayishining oldini oladi.

O'pka, me'da, jigar, buyrak xastaliklarida loyli malham bevosita og'riq joyga qo'yiladi.

Shuningdek, bosh, ko'z, quloq og'riqlari va ayrim asab kasalliklarida ham loy yaxshi kor qiladi. Buning uchun loyli malhamni ensa (gardan), kichik miya soch tomirlari ustiga qo'yiladi. Dumg'aza (umurtqa pastki qismi)ga loyli malhamni tez-tez qo'yib turish ham foydadan holi emas.

Davolash maqsadida qo'llanilayotgan loy doimo sovuq bo'lishi shart. Sovuq loy bilan davolangan bemorlarning ahvoli tez orada yaxshilanadi.

Loyli malhamni qo'ygandan keyin bemorni o'ziga qulay yotqizib, ustiga issiqroq narsa yopib qo'yish kerak. Agar bemor quvvatsiz yoki junjikayotgan bo'lsa, iliq suvli grelka ko'ysa bo'ladi, lekin loyni isitib bo'lmaydi, chunki isitganda shifobaxshlik xususiyati yo'qoladi.

Bemor ich-ichidan qaltirasa yoki sovuq mizojni ko'tara olmasa, masalan, revmatizm, nevrologik xastaliklari bo'lsa, muolajani boshlashdan oldin lattani issiq suvga ho'llab, og'riq joyga qo'yiladi va isiganidan keyin loyli malham qo'yiladi.

Keksa, kamqon, shamollagan bemorlar loyli suvda cho'milishlari mumkin.

Davolanish paytida yuqorida aytilganidek go'shtli ovqatlar yemaslik, spirtli ichimliklar ichmaslik, konserva mahsulotlari, bijg'ituvchi, hujayralarni o'ldiruvchi ovqatlarni iste'mol qilmaslik zarur.

Loyli suvda cho'milishning xosiyati benihoya. Bunda taxminan 20 daqiqa davomida, qo'lning yuqori qismini, oyoq kaftlarini yoki qo'lning hammasini juda suyuq loyli idishga, idish bo'lmasa o'raga solib turiladi. Suyuq loyni 2 yoki 3 marta ishlatsa ham bo'ladi. Sovuq olgan yoki shunga o'xshash xastalik asoratidan og'riyotgan oyoq-qo'llarni quyosh nuriga to'yintirilgan suyuq loyli tog'oraga solib, oyoq-qo'llaringizni botirib o'tirsangiz, uning shifobaxshlik xususiyatini shundagina bilib olasiz.

Sharq xalq tabobatida quyidagi davolash usulidan foydalanishgan. Yerni odam sig'adigan o'ra qilib qaziladida, suv va toza tuproqni to'ldirib olib, yog'och narsa bilan aralashtiriladi. Temir, alyumin kabi asboblari ishlatilmaydi. Loy suyuq va och rangga kelib, yaxshi aralashganidan keyin ichiga bemorni yalang'och qilib bo'ynigacha tushiriladi, faqat bu usul yilning issiq kunlarida amalga oshiriladi. Oftobdan pana qilish uchun boshiga biror narsa kiyib oladi. Havo sovuqroq paytida issiq suvni loyga aralashtirib, haftasiga 2 mahal 6-7 marta muolaja qilinadi. Keyin bemorni chiqarib, o'ringa o'rab yotqizasizda, issiq o'simlik qaynatmalari ichirasiz. Bu kabi davolashlar qorinning pastki qismi, buyrak, son og'riqlarida yaxshi. Muolaja bemorning umumiy holatini xisobga olgan holda 30 daqiqadan 1,5 soatgacha davom ettiriladi. Ayrim hollarda bemor bo'shashib, lohas bo'lishi mumkin, lekin bu o'tib ketadi. Ko'pchilik bemorlar davolanishning dastlabki daqiqalaridanoq o'zini yaxshi his

qilishadi.

Loyga artinish. Loyga artinish uchun ham suyuq loy ishlatiladi. Avvalo, qo'lni yaxshilab yuvib, bir bo'lak paxta bilan og'riqli joyga loy surtib yaxshilab ishqalanadi. Revmatizm, artrit, falajlik yoki ankiloz xastaliklarini davolashda loyli suvga 2-3 dona sarimsoq bo'lagini maydalab solinsa, shifobaxshlik xususiyati ortadi. Bu usul sil xastaliklarida ham qo'llaniladi, bemorning ko'krak sohasi artiladi.

Loyga o'rash yoki bog'lash. Ko'z, quloq va boshqa joylarga loyli malham qo'yishning iloji bo'lmaganda, loyni sal suyultirib, lattani oldin yaxshilab chayib, loyga botirib ushlab turib, keyin og'riqli joyni o'rab qo'yiladi. Bir tekisda tegib turishiga e'tibor bering. Loyli lattani o'ragandan keyin, ustidan qalin jun matoda yopib qo'ying. Faqat, matoni tez-tez almashtirib turing.

Ayrim tabiblar loyga glitserin (2:1) aralashtirishni ham maslahat beradilar.

Loyni tashqi a'zolariga qullaganda yuqorida aytib o'tilganidek, tegishli joyga loyni paxta bilan surtiladi yoki matoni loyga botirib olib qo'yiladi. Loyni qo'ygandayoq bemor o'zini birdaniga yaxshi his qiladi. Chunki loy og'riq joyga qo'yilgani hamon undagi quyosh magnitning hayotbaxsh quvvati tanaga o'tib, hujayra to'qimalarining tiqinlarini ochadi, ya'ni tiqilib turgan zararli tiqinlarni so'rib oladi.

Loyni suyak singan, chiqqan, yara toshgan, kuyganda, o'tkir va surunkali xastaliklarda, bemorning yoshidan qat'iy nazar, Qo'llasa bo'laveradi. Chunki loy organizmga hech qanday ziyon-zahmat yetkazmaydi.

Turli teri-tanosil xastaliklari: yiringli yaralar, gush (ekzema) va boshqalarda loyni shundoq o'zini qo'ysa ham bo'ladi. Loyning bakteriyalarga qarshi xususiyati borligini unutmash kerak.

Loy obdon quriganidan keyin olib tashlab, og'riq joyni yuving va yana loyni lattaga solib qo'ying. Bu muolajani og'riqli joy tuzalib ketmaguncha davom ettiring. Yaraning darrov tuzalib ketmayotganidan bezovta bo'lmang. Loy organizmda yig'ilib qolgan zaharlarni yara orqali shimib olib, tag-tomiri bilan quritib tashlashi uchun ma'lum vaqt o'tishi kerak. Buni faqat to'g'ri tushunish kerak. Ayrim hollarda davolash paytida yara bir oz kattalashishi mumkin.

Loyli huqna (imola). Loyli huqnalar - kuchli davolash usuli bo'lib, faqat kasallikni to'xtatish uchun foydalaniladi. Loyli huqna qilishga aslo o'rganib qolmang. Tajribalar ko'rsatadiki, huqnaning eng yaxshi natija beradigani -- bu zig'ir urugidan qaynatma yoki suyuq loydan tayyorlanganidir.

Zig'ir urug'idan tayyorlash uchun: 1 litr suvga 1 osh qoshiq zig'ir urugini solib, bir bora qaynatib olasiz-da, keyin 20 daqiqa past olovda tutib turasiz. Keyin tindirib, suzgichdan o'tkazsangiz huqna tayyor bo'ladi. Chambar ichakka asta-sekin yuboriladi, ichakda suvni iloji boricha uzoqroq ushlab turishga harakat qilish kerak.

Huqna muolajasini yangi oyning boshlanishida amalga oshirgan ma'qul. Kechqurun uyquga yotishdan odsin huqna qiling. Ertasiga kechqurun 1,5 osh qoshiq zig'ir urug'ini 1,5 litr suvda qaynatib, yana huqna qilasz. Uchinchi kuni 2 osh qoshiq zigir ururini 2 litr suvda qaynatasiz. To'rtinchi kuni esa dam olasz. 5, 6, 7-kunlari 2 osh qoshiq zishr urug'ini 2 litr suvda qaynatib, huqnani davom ettirasiz. Sakkizinchi kuni yana dam olib, keyingi uch kun 2 osh qoshiq zig'ir urug'ini 2 litr suvga solib, odatdagidek muolajani davom ettiraverasz. Muolajalar davomida, albatta, go'shtsiz, yarim xom ovqatlarni iste'mol qilasz. So'ngra 15 kunlik tanaffusdan keyin yuqoridagi usulni yana takrorlashingiz mumkin. Yana huqna qilish zarur bo'lsa, muolajani bir oy davom etgarasz.

Suyuq loyli huqna qilish uchun idishga toza suv qo'yib, ustiga yaxshilab tozalangan quruq tuproq solasz-da, quyoshga yoki yorug' joyga (uy ichidan tashqariga) olib chiqib qo'yasz. Ishlatishan oldin yaxshilab yog'och qoshiqda aralashtirasz. So'ng dokada suzib, o'sha holatda - isitmasdan (quyoshda isigani yetadi) huqna qilasz. Huqna muolajasi tartibi zig'ir urug'i qaynatmasidan qilingan huqna kabi. Tanaffuslarni har uch kunda tashkillashtirasz.

Yuqoridagi davolash usullari, avvalo, doimiy ich qotib yurganida qo'llaniladi. Tajribaning o'zi sizga qancha miqdorda suv ishlatish zaruratini ko'rsatadi. Odatda 1-2 litr yetadi. Sanoat yog'lari, sovun, paxta yog'i yoki shunga o'xshash narsalardan huqna qilmaslikni maslahat beramiz, chunki ular foyda o'rniga zarar qiladi.

Sof kesakni erinmay, yaxshilab tuyib, kukun holiga keltirasiz. Kesak qanchalik yaxshi maydalansa quyosh nurlarining magaitini shunchalik o'ziga ko'p qabul qiladi. Tuygandan keyin yana bir bora elab tozalaysiz va oftobga yoyib qo'yasz. Bir necha soat o'tgandan keyin iste'mol uchun tayyor bo'ladi.

Tayyor tuproqni sirli idishga solib, ustiga suv quyib aralashtirib, hammasini oz-ozdan ichasz. Idishning tagida loy quyqasi qolsa, chayib iching. Zinhor metall, alyumin qoshiqlarni ishlatmang. Loyni sovuq suvda tayyorlang. Loyli suvni yo tuproqni faqat ovqatdan oldin ichiladi.

Muolaja paytida yalpiz yoki boshqa biror giyoh sharbatini ichsa bo'ladi. Qand, shakar mumkin emas. Ozigina asal qo'shsangiz bo'ladi. Loyni qahva, sut yoki spirtli ichimliklar bilan iste'mol qilib bo'lmaydi. Loyni sovuq suv bilan ichsangiz juda shifo bo'ladi.

Loy yoki tuproq iste'mol qilayotganda dori-darmonlar mumkin emas.

Tuproq va loyni sopol yoki oynavand idishlarda, quruq, zax tortmaydigan joyda saqlanadi.

Loyning quyosh magnitiga to'yingani sababli, radiofaol bo'lishini aytib o'tdik. Tarkibi organizm zoriqayotgan juda ko'p minerallardan tashkil topgan bo'lib, xastaliklarni bartaraf etishda og'izdan me'da-ichak yo'llariaro o'tar ekan, atrofga o'zining ajoyib hayotbaxshlik quvvatini in'om etib ketadi. Bu ilmiy tasdiqlangan: loy iste'mol qilgan bemorning

axlati tekshirib ko'rilganida, unda loydagi mineral yo'qligi aniqlangan. Demak, minerallar ichki a'zolarida qolib ketadi va organizm ulardan yangi to'qimalar, suyaklar, tishlar, qonlarni tashkillashtiradi.

Kamqon, limfa xastaliklariga chalingan, minerallar yetishmasligidan azoblanayotganlar, emizikli ayollar loyli suvdan ichib tursa ayni muddao bo'ladi.

Podagra, ateroskleroz, diabet, teri, qon, jigar o't pufagi, buyrak va boshqa kasalliklarni loy iste'mol qilish yo'li bilan davolasa bo'ladi.

8 kunlik loy bilan davolashdan so'ng bemorda qizil qon tanachalari (eritrotsitlar) soni ortib, yuz rangi maromiga kela boshlaydi. Qizil qon tanachalari loydan yangitdan quvvat olib, mustahkamlanadi, yangilanadi va keyin to'qimalarning yangilanishida qatnashadi. Natijada, buyrak, jigar va o't pufagi faoliyatlari yaxshilanib, asta-sekin sog'ayish jarayoniga o'tadi.

Loy hazm yo'llari shilliq pardasini mustahkamlaydi va ichaklar faoliyatini yaxshilaydi. Barcha me'da ichak xastaliklarini loy iste'moli bilan davolash mumkin.

Odam organizmida, ozmi-ko'pmi darajada zaharlar yig'ilib qoladi. Bu ran shaharliklarga ham, qishloqda istiqomat qiluvchilarga ham birdek tegishli. Loy ana shu zaharlarni bartaraf etadi. Loyning tozalovchi, dezinfeksiya qiluvchi, shifobaxsh etuvchi xususiyati benihoya. Dastlabki qoshiqni iste'mol qilganingizdayoq peshobda o'zgarish yuz beradi. Najas qorayib, qotadi. Bu loyning ichki a'zolaringizga yaxshi ta'sir qila boshlaganidan, organizmdagi zaharlarni haydayotganidan darak beradi. Loy iste'molini davom ettirsangiz, asta-sekin peshob qahrabo rangiga kiradi, najas qora-sariq, tabiiy rangiga keladi. Loy zaharli gazni shimib olgani uchun najasda hid deyarli bo'lmaydi.

Loy bilan davolanish og'iroyoq va emizikli ayollar uchun ham juda foydali.

Loydan epidemiya paytida bakteriyalarni o'ldiruvchi vosita sifatida foydalanish ham mumkin.

Harbiy qism yotoqxonalarida, qamoqxonalarda va yuqumli kasalliklar tez tarqashi ehtimoli bo'lgan yana boshqa tashki-lotlarda, loy uchun ishlatiladigan tuproqlar tayyor holda turishi lozimdir. Bu shifobaxsh dorini sizga aslo og'irligi yo'q. Agar uni sog' odam iste'mol qilgudek bo'lsa ham hech qanday ziyon-zahmati tegmaydi.

Loy ham, tuproq ham Allohning ne'mati, toza joyidan masalan, adirdan olingani toza va halol, eng muhimi ixlos bilan shifo berishini so'rab davolanishga kirishilsa bas.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. *Abdullaev A.A.* Rol uchenmx v xoromovstanovlenii Abu Ali ibn Sino. Tashkent, 1980.
- Abdullaeva M.A.* Ayollarni jinsiy a'zolari xastaliklarini tuproq bilan davolash. Ushubiy qo'llanma, 2004.
- Abdumsheva M.A.* Nekotorge aspektg fizicheskix metodov lecheniya xronicheskix salpingooforitov. Avtoref. Kand. dis. 1998.
4. *Abdurahmonov T.R., Jo'raee A.Sh.* Mumiyoni ishlatish bo'yicha uslubiy qo'llanma. Andijon, 1998.
5. *Abu Ali ibn Sino.* Tib qonunlari, 2-kitob. 1982. 776-bet.
6. *Abu Ali ibn Sino.* Tib qonunlari 3-kitob. 1982.
7. *Abu Ali ibn Sino.* Tomir urish risolasi.
8. *Abu Ali ibn Sino.* II kitob. Toshkent, FAN, 1982.
9. *Abu Ali ibn Sino.* Tib qonunlari, I-kitob. Toshkent. FAN, 1983.
10. *Abu Ali ibn Sino.* III kitob. Toshkent, FAN, 1979. II k. 1980.
- II. *Abu Ali ibn Sino.* V kitob. Toshkent, FAN, 1980.
12. *Abu Ali ibn Sino.* V kitob. Toshkent, FAN, 1980.
13. *Abu Rayxrn Beruniy.* Tanlangan asarlar. IV kitob. 1974.
14. *Akopoe I.Z.* Krovoostanavlivayuvdie rasteeniya. Tashkent. 1981. Str 294.
15. *Alimbaeva P.K., Nuralieva J.S., Arbaeva Z.S.* Lekarstvennme rasteeniya Kirgazii. "Neptan", 1990.
16. *Alimboeva P.K., Goncharova A.V.* Dikorastushie lekarstvenne rasteeniya Kir-gizii. Izd. "Kirgistan", 1971.
17. *Alimeshev A.* Qirg'iziston dorivor o'simliklar boyliklari. Bishkek, Qirg'iziston, 1976. 550-bet.
18. *Altmeshee A.A.* Prirodnne selitelne sredstva. Kirgistan, 1990.
19. *Alfred Biraxs.* Zdorove svoimi rukami. Massaj reflektornk zon. Tashkent, 1979.
20. *Arzumetov Yu.S.* Kanon vrachebnx nauk ibn Sino v istorii gepatologii. Tashkent, 1980.
21. *Beyul Ye.A.* Pishevaya sennost ovovdey i fruktov. M., 1972 g.
22. *Bokieva R.* Ming dard davosi, Toshkent, 1995 y.
23. *Boratoe M.B., Karimov U.I.* Abu Ali ibn Sino tug'ilgan kunining 1000 yilligiga. Tosh. Fan - 1990.
24. *Velxover Ye., Nikoferov V., Rodush B.* Lokatom zdorovya; Moskva, 1986.
25. *Voronin V.I.* Xatxa yoga. M, 1989.
26. *Vostokov V.* Sekretm seliteley vostoka; g. Tashkent, 1994.
27. *Voxidov V.V.* Xirurgiya v kanon "Abu Ali ibn Sino". FAN, 1980.
28. *Gameran A.F., Grom I.I.* Dikorastuodie lekarstvenne rasteeniya. M., 1976.
29. *Gomterman A.F.* i dr. Lekarstvennyu rasteeniya nauchnoy meditsinn. Ashgabat, 1970.
30. *Dannikov N.* Lechenie nervnmx zabolevaniy. Moskva, 1999.

31. *Juraev A.J.* Sovremennne voprosn fizicheskoy reabilitatsii bolnk. Andijan, 1988, 1990, 1992.
32. *Jo'raev A.J.* va boshqalar. Igna bilan davolash uslubiy qo'llanma. 2003.
33. *Jo'raev A.J.* va boshqalar. O'pka xastaliklarini xalq tabobati usullari bilan davolash. Uslubiy qo'llanma. 2003.
34. *Jo'raev A.J.* Oshqozon ichak xastaliklarini xalq tabobati usullari bilan davolash. Uslubiy qo'llanma. 2004.
35. *Jo'raev A.J., Ziyaev A.K.* va boshqalar. Kasalliklarni dorisiz davolash va ularni oldini olish usullari. Andijon shahri, 1991.
36. *Jo'raev A.J.* Hammom - sog'liq manbai. Toshkent, Meditsina, 1987.
37. *Zakirov K.Z.* Flora i rastitelnost basseyna Zarafshan. Tashkent, 1955.
38. *Zaxarov Z.T.* Lekarstvenne veshestva iz rasteniy i sposobm ix proizvodstva. Tashkent, "FAN", 1980.
39. *Zvenshteyn Z.M.* Zdorove i pitanie, M., 1987.
40. *I.M. Nabiev, E.D. Juraev, A. Sodikov.* Fitoterapiya v bggu. Tashkent. Mehnat, 1994.
41. *I.N. Kuznetsova.* Prostaya mudrost seliteley Kitaya (Xitoy tilidan tarjima).
42. *Ibragimov F.I., Ibragimov B.C.* Osnovnyu lekarstvennme sredstva kitayskoy meditsinn. M.: Medgiz., 1960.
43. *Ignayov Yu.D., Kogan A.T., Vosilev Yu.N.* Akupunktturnaya anelgeziya, Sankt-Peterburg, 1990.
44. *Karimov V., Shomahmudov A.* Xalq tabobati va zamonaviy ilm tibbiyotida qo'llaniladigan shifobaxsh o'simliklar. Tashkent M., 1993.
45. *Karimov I. I.* Abu Ali ibn Sino tarjimai holi. Toshkent, 1980.
46. *Karimov U.I.* Navoiy davri tabobati. Tosh. M., 1991.
47. *Kmerinko P.M.* Rukovodstvo po poverxnostnomu igloukalshaniyu. Moskva, 1990.
48. *Kopranov V., Xashim R.* Mudrost vekov. Dushanbe, 1984.
49. *Kopomoe M.* Abu Ali ibn Sino buyuk mutaffakkir. Fan, 1980.
50. *Kudryatova N.* Lechenie glinoy. Moskva, 1998.
51. *M.T. Tursunov, V.SLunyanov.* Yuzga kiring. Toshkent. Ibn Sino. 1990.
52. *Maqsud Hasaniy.* Asalarining xosiyati. Toshkent, Mehnat, 1990.
53. *Malaxov G.P.* Bioritmologiya i urinoterapiya. Komplekt. SPB., 1995.
54. *Malaxov G.P.* Golodanie. SPB, 1996.
55. *Malaxov G.P.* Ochishenie organizma. SPB, 1994.
56. *Malaxov G.P.* Sozdanie sobstvennoy sistemn ozdorovleniya. Komplekt. SPB, 1996.
57. *Malaxov G.P.* Selitelne sredstva. Bishkek, 1995.
58. *Malaxoe G.P., Malaxova N.M.* Urinoterapiya. Ukraina, Fenis,

1995.

59. *Malevskaya Ye.M.* Selebnye svoystva ovoshey. Labirint G. Obninsk, 1994.

60. *Mahkamov S.M., Usubboev M.U., Nuritdinova A.I.* Tayyor dorilar texnologiyasi. T. M - 1994 y.

61. *Molchanova M.* Isselenie myodom. Moskva. S.A.O.I.K. 1999.

62. *Musabae I.K.* Abu Ali ibn Sino ob infektsii, Tash. M., 1980.

63. *N. Dannikov.* Selebnyaya magiya darov yuga. Moskva, 1998.

64. *NA. Kasyan.* Manualnaya terapiya. Moskva. Med. - 1985.

65. *N.F. Devoy Kin.* Do.mashniy vrachebnik, I-II tom. Tyumen,- 1990 g.

66. *Nabiev M.* Ming dard davosi.

67. *Nabiev M.* "Sabzavot, rezavor mevalar va ziravorlar xosiyati." Toshkent. Mehnat, 1990 y.

68. *Nabiev M.* Xosiyatli ichimliklar va sharbatlar Tosh. M. 1994.

69. *Namenkoshi T.* Shiatsu. Yaponskaya terapiya nadavlivaniem palsem. Kiev, 1986.

70. *Nasritdinov F.* Kamolot va ma'naviy saboklar. Toshkent, Ibn Sino -1998 y.

71. *Nordemtar R.* Bol v spine. Moskva: Meditsina, 1991.

72. *Nordonov D., Nikolaev P., Boychinov A.* Fitoterapiya. Sofiya, 1962.

73. *Pavlov N.V.* Rastitelnoe s're Kazaxstana. M.-L. Ansir, 1947.

74. *Poleznsh fitorastushie rasteniya Uzbekistana.* Tashkent. FAN, 1968.

75. *Petrov M.P.* Vajneyshie dikiye rasteniya Turkistana. Ashxabat. Izd. Turkmen. FAN, 1942.

76. *Pol Brek.* Programma po ozdorovleniyu pozvonochnika. M, 1992. Toshkent, FAN, 1994.

77. *Po'latova G.P.* Shifobaxsh o'simliklarni asrang va ko'paytiring. Toshkent. 1897

78. *Pushp K. Tulsi.* Jurnal "Indiya" №2, 1998.

79. *Saidqodirov B.K.* Xotin-qizlar gigienasi, Toshkent, 1981.

80. *Sinadekiy Yu.V., Sinadekoya V.A.* Lechebnme travn. M., 1991.

81. *Sokolov S.Ya., Zamatoev N.P.* Domashniy lechebnik. Moskva: 1997.

82. *Soxobiddinov C.G.* Dikorastushie lekarstvennye rasteniya Sredney Azii. Tashkent, 1943.

83. *Turova A.D.* Lekarstvennye rasteniya i ix primenenie. Moskva. Meditsina, 1974

84. *Frop'kie V.V.* Dolgoletnie deystvitelsh i vozmojnne; Kiev, 1989.

85. *Xo'jamberdiev M.A.* "Surunkali o'pka xastaliklarini tibbiy reabilitatsiyasi". 1993.

86. *Haydarov K.* Lechebnme rasteniya Tadjikistana. Dushanbe, Irogen, 1988. *Xalmatov X.X.* i drugie. Osnovnyu lekarstvennyu rasteniya

Sentralnoy Azii. Tashkent, Med., 1984.

88. *Xolmatov X.X. Qosimov I.A.* Ruscha-lotincha-o'zbekcha dorivor o'simliklar lugati. Toshkent, Ibn Sino, 1992. *Xarnaja V.* Sennne produkt pchelovodstva, propolis Apimondiya, 1985.

90. *Xojimatov K., Kobes L.* Napitki iz trav. Tashkent, M, 1988.

91. *Xolmatov Ye. X.* Mo'jaz tibbiy lug'at. Toshkent, 1992.

Xolmatov X.X. Kosimov A.I. Dorivor o'simliklar (ma'lumotnoma). Toshkent, Ibn Sino, 1994.

93. *Xolmatov X.X. Maxsumov M. N.* Jigar kasalliklarida ishlatiladigan dorivor o'simliklar. Toshkent, Ibn Sino, 1993.

94. *Xolmatov X.X., Habibov Z.X., Olimxo'jaeva N.Z.* O'zbekistonning shifobaxsh o'simliklari. Toshkent, Ibn Sino, 1991.

95. *San Minvz. Sun Xinguan.* Kitayskaya terapiya sigun. Moskva, 1991.

96. *Shokirov A.Sh., Luzina Ye.V.* Voprosn travmatologii i ortopedii v trudax Abu Ali ibn Sino. Tashkent, 1980.

97. *Shodmonov A.K.* "Surunkali buyrak xastaliklarini xalq tabobati bilan davolash". 1994.

98. *Shuls I. G.* Autogennaya trenirovka pamyati mir. 1979. M., 1985.

99. *Yuldashev K.Yu.* Nekotorme terapevticheskie vozzreniya Abu Ali ibn Sino. Tash. M. 1980.

**MA'LUMOTNOMADA KELTSIRILGAN O'SIMLIKLARNING
KO'RSATKICHI**

O'ZBEKCHA - RUSCHA

- Adonis - Adonis (goritsvet)
Ajgon, zirai karmoni - Ayovan (stolovsh) dushistny (ajgon)
Aloy - Aloe
Amerika atirguli - Xlopchatnik moxnatmy
Anjabor, yorongul, tepalik yoronguli - Geran xolmovaya
Anjir, oddiy anjir - Injir (smokovnitsa) obmknovennsh
Anissimon arpabodiyon - Anis obisnovennsh
Anor, anor daraxti - Granat obmknovennsh
Apelsin - Sitrus kitayskiy (apelsin sladkiy)
Arman gulxayrisi - Altey armyanskiy
Arslonquyruq - Pustfnik
Astragal - Astragal
Atirgul - Roza Artuvon (juka) - lipa
Arruvon (juka) - Lipa
Afsonak (termopsis) - Termopsis
Achchiq tarvuz (Oddiy kolotsint) - Arbuz kolotsint (kolotsint obishovennsh)
Achchiq toron (suvqalampir) - Gorets perechna (vodyanoy perets)
Achchiq shuvoq (ermon) - Polsh gorkaya
Achchiq miya (eshakmiya), qalin mevali achchiq miya - Sofora tolstoplodnaya
Baland bo'ili qashqarbeda - Donnik roslny (ili vyuokiy)
Baland isparak - Jivokost vyushiy
Bangidevona - Durman objnovennny
Bandsiz gulli eman (qish emani) - Dub skalnsh
Bargsiz itsigek - Anabazis bezlistnga (ejovnik bezlistnsh)
Barmoqsimon qirqilgan laminariya - Laminariya palchatorassechennaya
Bahorgi adonis - Adonis (goritsvet) vesenniy
Bezli yetmak - Kolyuchelistnik jelezistsh
Besh bo'lakli arslonquyruq - Pustfnik pyatilopastnsh
Bibershteyn bo'yodaroni - Tnsyachelistnik Bibershteyna
Bibershteyn ko'ktikani - Sinegolovnik Bibershteyna
Binafsha (dala binafshasi) - Fialka polevaya
Bir yillik shuvoq - Polsh odnoletnyaya
Britaniya andizi (chachalbosh) - Devyasil britanskiy
Bo'yoqdor ruyan - Marena krasilnaya
Bo'yodaron - Tyuyachelistnik
Bo'ychan sassiqdaraxt - Aylant vyushiy
Bo'lakli ituzum - Paslen dolchatgy
Bo'rigul - Barvinok
Vayyan shotarasi - Dmslyanka Vayyana

Viktor qoraqobiri (omonqora) - Ungemiya Viktora
Rozpanja - Lapchatka
Greki yopg'og'i - Orex gretskiy
Gretsiya periplokasi - Obvoynik grecheskiy
Yeuza (Misr g'o'zasi) - Xlopchatnik barbadoskiy
Gulrayhon - Chaber sadovsh
Dagal (dalachoy) qizilpoycha - Zveroboy sheroxovatiy
Dag'al tukli pechak (mingbosh) - Vyunok jestkovolosistmy
Dala qirqbo'g'imi - Xvovd polevoy
Dala ononisi - Stalnik polevoy
Dala sovuno'ti - Goritsvet pashennsh
Dala yalpizi - Myata polevaya
Danakli oqquray - Psoraleya kostyankovaya
Daraxtsimon aloy - Aloe drevovidnoe
Darmana shuvoq (darmina) - Polsh otvarnaya (darmina)
Devortagio't - Shandra ocherednozubaya
Dog'li (sassiqalaf) zangpoya - Boligolov pyatnistsh
Dorivor valeriana (kadio't) - Valeriana lekarstvennaya
Dorivor gulxayri - Altey lekarstvennga
Dorivor iloncho'p - Vorobeynik lekarstvennsh
Dorivor qashqarbeda (sariq qashqarbeda) - Donnik lekarstvennyy
Dorivor qoqi (gulqoqi, momaqaymoq) - Oduvanchik lekarstvennyy
Dorivor limonut - Melissa lekarstvennaya
Dorivor moychechak - Romashka aptechnaya
Dorivor sangvizarba (dorivor krovoxeleba) - Krovoxeleba lekarstvennaya
Dorivor sarsabil - Sparja aptechnaya (lekarstvennaya)
Dorivor safroo't - Avran lekarstvennsh
Dorivor tizmagul (verbena) - Verbena lekarstvennaya
Dorivor tirnoqgul - Nogotki lekarstvenne
Dorivor toloknyanka - Toloknyanka obnknovennaya
Dorixon ukropi (Oddiy fenxel) - Fenxel obnknovennyy (ukrop aptechnyy)
Dorivor otquloq - BDavel konskiy **Yovvoyi sabzi** - Morkov dikaya
Yevropa zaytuni - Maslina yevropeyskaya
Yoyiq (kulrang) - Jeltushnik raskidistsh (jeltushnik sersh) **Yerbatrlagan temirtikan** - Yakor stelyushiysya **Yeryongoq** - Araxis podzemnyy (zemlyanoy orex) **Btmak (bex.)** - Kolyuchelistnik kachimovidnsh **Yetmak, o'tloq bo'ritikani** - Kolyuchelistnik jeltushnik **Jiyda (qush jiyda, qarg'a jiyda)** - Lox uzkolistnsh **Jingalak otquloq** - Shavel kurchavsh **Jumrutsimon chakanda (chirqanoq)** - Oblepixa krushividnaya **Jungar parpisi** - Akonit djungarskiy **Zangori maymunjon (parchak)** - Yejevika sizaya **Zigir** - Len obnknovennsh **Zirk** - Barbaris **Zubtutum** - Podorojnik **Izopiroid sanchiqo't** - Vasilistnik izopiroidnmy
Ikki uyli gazanda (chayono't, qichitqi) - Krapiva dvudomnaya

Ikki uyli tarvuzpalak - Perestupen dvudomnsh
Ilashuvchi chakamur (qumrio't) - Podmarennik sepkiy
Isparak - Jivokost
Itburun na'matak (itburui) - Shipovnik sobachiy
Yirik bargli juka (yasen bargli juka) - Lipa krupnolistnaya, ploskolistnaya
Yirik kosachali ko'ktikan - Sinegolovnik krupnochashechnsh
Yo'l-yo'l aloe - Aloe polosatoe
Qayin - Bereza
Qalampir (garmdori) - Perets struchkovsh odnoletniy
Qalampir yalpiz - Myata perechnaya
Kalanxoy - Kalanxoe
Kanakunjut - Klegsevina obnknovennaya
Kartoshka qovoq - Tnkva krupnaya
Katta zubturum - Podorojnik bolshey
Katga zubturum (bargizub) - Podorojnik bolshey
Katga konchup (otquloq) - Chistotel bolshey, odavel
Qashqarbeda (sariqbeda) - Donnik
Ketma-ket gulli afsonak (termopsis) - Termopsis ocherednotsvetkovsh
Qizil burgan shuvoq - Polsh metelchataya
Qizil zirk - Barbaris selnokraynsh
Qizil toron - Gorets krasnga
Qizilcha (efedra) - Efedra (xvoynik)
Qizilmiya - Solodka
Qirriz yantogi - Yantak kirgizskiy
Kichik bo'rigul - Barvinok malsh
Kichik sanchiqo't - Vasilistnik malsh
Qishloqi xren (erqalampir) - Xren derevenskiy
Qizil atirgul (Damashq atirguli) - Roza damasskaya (kazanlukskaya roza)
Qush toron (qiziltasma, chumchuq tili) - Gorets ptichiy (spormsh)
Klyukva - Klyukva
Qovoq - Tjva
Kovrak - Ferula
Kovrak sumbul (sumbul) - Ferula muskusnaya
Kovrak shair - Ferula shair
Qora (yopishqoq) olxa - Olxa kleykaya (chyornaya)
Qora andiz - Devyasil vyushiysya
Qora zirk - Barbaris prodolgovatmy
Qora qorakat - Smorodina chernaya
Qora marjondaraxt - Buzina chernaya
Qora mevali tarvuzpalak (sirtan) - Perestupen chernoplodnsh
Qora mingdevona - Belena chernaya
Qora terak (mirza terak, baqa terak) - Topol chernsh (osokor)
Qora xantal - Gorchitsa chyornaya
Qoraqobiq (omonqora) - Ungerniya

Qorako'l parpisi - Akonit karakulskiy
Ko'k xochako'z - Vasilek siniy
Qo'qon yerchoyi - Pryamoxvostnik kokandskiy
Qo'qon na'matagi - Shipovnik kokandskiy
Kulrang olxa - Olxa seraya
Kulrang evkalipt - Evkalipt pepelnsh
Qumloq bo'znochi - Bessmertnik peschansh
Kungaboqar - Podsolnechnik odnoletniy
Kungurali kalanxoy - Kalanxoe gorodchatoe
Kunduz - Mordovnik
Kunjut - Kunjut indiyiskiy (kunjut vostochnsh)
Oddiy dastarbosh (pijma) - Pijma obnknovennaya
Oddiy jag'-jag' (ochambit) - Pastushya sumka obnknovennaya
Oddiy zirk - Barbaris objnovennmy
Oddiy igir - Air objnovennsh
Oddiy isiriq (adraspan) - Garmala obnknovennaya
Oddiy qarag'ay - Sosna objnovennaya
Oddiy qizilmiya (chuchukmiya) - Solodka obnknovennaya
Oddiy qizilcha (Kuzmich o'ti) - Efedra dvuxkoloskovaya (Kuzmicheva trava)
Oddiy qovoq (sapcha qovoq) - Tnkva objnovennaya
Oddiy qorazira - Tmin obnknovennsh
Oddiy qo'l mok (xmel) - Xmel obmknovennsh
Oddiy kuvduz - Mordovnik obnknovennsh
Oddiy maymunjon (malina, parmanchak) - Malina obgknovennaya
Oddiy oqqaldirmok (kuka) - Mat-i-machexa objnovennaya
Oddiy oqqarrak - Tatarnik objnovennsh
Oddiy olcha (olvoli) - Vishnya obmknovennaya
Odsiy petrushka - Petrushka obnknovennaya
Oddiy sambitgul - Oleandr objnovennsh
Oddiy sachiqo't - Vasilistnik prostoy
Oddiy searga (qushqaroq) - Klever lugovoy
Oddiy sigirquyruq - Korovyak objnovennsh
Oddiy soxta kashtan - Konskiy kashtan objnovennsh
Oddiy tog'jambil - Timyan objnovennmy
Oddiy torrayhon - Dushitsa obnknovennaya
Oddiy o'rik - Abrikos objnovennmy
Oddiy chetan - Ryabina obmknovennaya
Oddiy chilonjiya - Unabi obmknovennsh
Oddiy shaftoli - Persik obmknovennaga
Oddiy shuvoq (oddiy ermon) - Polsh objnovennaya, chernobshnik
Oddiy shumurt - Cheremuxa objnovennaya
Oddiy eman (qo'ng'ir eman, bandli yoki yoz emani) - Dub objnovennmy
Oq atirgul - Roza belaya
Oq qayin - Bereza povistaya

Oq kovrak (oq shair) - Ferula Yeshke
Oq lamium (oq yasnotka) - Yasnotka belaya
Oq tarvuzpalak - Perestupen belsh
Oq tut (baliq tut) - Tut belny
Olxa - Olxa
Olxasimoi frangula - Krushina olxovidnaya
Ortosifon (buyrak choy) - Ostropestrm obmknovennsh (rastoropsha pyatnistaya)
Oddiy silibum - Ortosifon tmchinochnsh (pochechnsh chay)
Osiyo ro'zasi - Xlopchatnik travyanistga
Osiyo sariqchoyi - Repeynik aziatskiy
Osiyo yalpizi - Myata aziatskaya
Oshqovoq (oyim qovoq) - Tjva muskusnaya
Osh piyoz (nush-piyoz, bosh piyoz) - Luk repchatsh
Oshlovchi sumax (totum, sumax)- Sumax dubilnsh
Pomir-oloy chakamuri - Podmarennik pamiroalayskiy
Parpi - Akonit (borets)
Patsimon kalanxoy - Kalanxoe peristsh
Paxmoq qayin - Bereza pushistaya
Paxmoq qariqiz - Repey (Iopux) voylochnsh
Piyoz - Luk
Pushhti atirgul - Roza stolepestnaya
Ravoch - Reven
Regel shirachi - Shirayash Regelya
Rixter shuragi (cherkez) - Solyanka Rixtera
Ruvaksimon yetmak - Kolyuchelistnik metelchatsh
Sabzavot karam - Kapusta ogorodnaya (belokochannaya)
Sabzi - Morkov
Sano - Kassiya
Santolinli bo'imodaron (boshog'riq o'ti) - Tyuyachelistnik santolinsh
Sanchiqo't - Vasilistnik
Sarept xantali - Gorchitsa sareptsкая
Sariq andiz - Devyasil krupnsh
Sariq gulli isparak - Jivokost poluborodataya
Sariq nufar - Kubushka jeltaya
Sariqzira - Kumin tminnny
Sarimsoqpiyoz (sarimsoq, sassiq piyoz) - Chesnok (luk, chesnok)
Sarimsoqpiyoz, sarimsoq - Luk, chesnok
Sassiq kovrak - Ferula vonyuchaya
Sassiq sanchiqo't - Vasilistnik vonyuchiy
Seversov qoraqobigi (qoraqobiq) - Ungerniya Seversova
Sertuk gulli astragal - Astragal sherstistotsvetkovsh
Sertuk sigirquyruq - Korovyak moxnatny
Sershox astragal - Astragal voylochno-vetvistny
Sigirquyruq - Korovyak

Siyrak barg yantoq - Yantak ruxlolistnsh
Soxta yantoq - Yantak lojnsh
Soya solabi (solab) - Yatrushnik tenistsh
Suv otqulogi - VDavel vodyanoy
Sudralib o'suvchi gozpanja (besh barg) - Lapchatka polzuchaya
Sudralib o'suvchi tog'jambil (chabrets) - Timyan polzuchiy (chabrets)
Tangut ravochi - Reven tangutskiy
Tarvuzpalak (abujaxil tarvuz, brioniya) - Perestupen
Tatar ravochi - Reven tatarskiy
Tepalik yoronguli (anjabor) - Geran xolmovaya
Tik o'suvchi bo'rigul - Barvinok pryamoy
Tik o'suvchi gozpanja - Lapchatka pryamostoyachaya
Tikanli kavar (kovul) - Kaperns kolyuchie
Tilla rangli adonis (suvu'rut) - Adonis (goritsvet) zolotistsh
Tillabosh - Zolototmsyachnik
Tobulribarg bo'ymodaron (dastarbosh) - Tmsyachelistnik tavolgolistnsh
Tog' jumurt (itjumurt) - Joster slabitelnsh (krushina slabitelnaya)
TOF qizilchasi (qirqbo'gimsimon qizilcha) - Efedra xvoynaya
TOF quddusi - Chistets bukvitsvetnsh
Tog'jambil - Timyan
Tograyhon - Dushitsa
Tok (uzum) - Vinograd kulturnsh
Tomirdori toron (tomir dori) - Gorets zemnovodnsh
Toron (ilonsimon toron, yerqo'noq) - Gorets zemelnsh (zmeevik)
To'qsiz saminchup (gerniariya) - Grujnik golsh
Tulki dum achchiqmiya (oqmiya) - Sofora obisnovennaya (veksibiya)
'Go'pgulli sigirqyruq - Korovyak gustotsvetkovmy (skipetrovidnsh)
Turkiston adonisi (sariqgul) - Adonis (goritsvet) turkestantskiy
Turkiston arslonquyrug'i - Pustfnik turkestantskiy
Turkiston ismalog'i - Shpinat turkestantskiy
Turkistoi ravochi - Reven gurkestantskiy
To'tri shoxli uchma (qo'ytikan) - Rogoglavnik pryamorogiy
To'rtgulbarg klyukva - Klyukva chetnrexlepestnaya (bolotnaya)
Tut - Tut (shelkovitsa)
Tyan-Shan adonisi - Adonis (goritsvet) Tyan-shanskiy
Ural qizilmiyasi - Solodka uralskaya
O'rmon qulupnayi - Zemlyanika lesnaya
O'roqsimon mevali astragal - Astragal serpoplodnsh
O'rta patriniya - Patriniya srednyaya
O'rtacha zubtutum - Podorojnik sredniy
Uch bo'lakli qoraqiz (ittikanak) - Chereda trexrazdelnaya
Uch rangli binafsha (kapalak gul) - Fialka trexsvetnaya
Uchbarg - Trilistnik vodyanoy (vaxta tryoxlistnaya)
Fedchenko na'matagi (xargul) - Shipovnik Fedchenko
Fransiya atirguli - Roza fransuzskaya

Xandon pista - Fistashka nastoyashaya
Xantal - Gorchitsa
Xashakbop tulkiqyruq - Prangos kormovoy
Xitoy choyi (Lobel maralkulori) - Chay kitayskiy, Chemeritsa Lobelya
Xushbo'y karafas - Selderey paxuchiy (selderey objnovennsh)
Xushbo'y qashqarbeda - Donnik dushistsh
Xushbo'y shivid (xushbo'y ukrop) - Ukrop paxuchiy (ogorodnsh)
Xonaki olxo'ri - Sliva domashnyaya
Xochasimon amorfa - Amorfa kustarnikovaya
Sitrus - Sitrus
Chakamur - Podmarennik
Chalkash isparak - Jivokost sputannaya
Chiviqsimon evkalipt - Evkalipt prutovidnsh
Chiroyli sigirquyruq - Korovyak velikolepnsh
Chiroyli toron (erqo'noq) - Gorets krasivsh
Chitrangi - Jeltushnik
Cho'ziq mevali afsouak (termopsis) - Termopsis dlinnoplodnsh
Cho'ziq mevali jut - Djut dlinnoplodnsh
Cho'zinchoq behi - Ayva prodolgovataya
Cho'l qizilchasi - Efedra srednyaya
Chuchuk laminariya (dengiz karami) - Laminariya saxaristaya (morskaya kapusta)
Shabbo'y chitrangi - Jeltushnik levkoynsh
Shakar yantoq - Yantak persidskiy
Sharsimon (zangori) evkalipt - Evkalipt sharikovsh (goluboy)
Sherolri shuvoq (sherolgi) - Polsh estragon
Shaftoli barg toron - Gorets pochechuysh
Shahar shirchoyi - Graviyat gorodskoy
Shirchoy (geum) - Graviyat
Shotut - Tut chernga
Shuvoq - Polsh
Sho'r buyan (shiddirbosh) - Sferofiza solonsovaya
Sherolri shuvoq (sherolgi) - Polsh estragon
Evkalipt - Evkalipt
Ekma grechixa - Grechixa posevnaya
Ekma kashnich - Koriandr (kishnets) posevnoy
Ekma pasternak - Pasternak posevnoy
Ekma sabzi - Morkov posevnaya
Eman - Dub
Erkak paporotnik (qirqquloq) - Paporotnik (xitovnik) mujskoy
Eron zirasi - Bunium persidskiy
Yumaloq barg isparak - Jivokost kruglolistnaya
Yumaloq boshli qunduz - Mordovnik sharogolovsh
Yuraksimon bargli juka - Lipa serdselistnaya
Yuraksimon juka - Lipa serdsevidnaya

Yalpiz - Myata

Yantoq - Yantak (verblyujya kolyuchka)

Yapon laminariyasi - Laminariya yaponskaya

Yapon soforasi (tuxumak) - Sofora yaponskaya

Yashil (xushbo'y) moychechak - Romashka dushistaya

Mohigul Jo'raeva Azimovna

XALQ TABOBATI

«Sharq» nashriyot-matbaa
aksiyadorlik kompaniyasi
Bosh tahririyati
Andijon - 2014

