



«Улукман-Дарыгер» коомдук уюму алсыз топтогу жаштарга шилекей аркылуу тест өткөрөт.

ОО «Улукман Дарыгер» проводит тест по слюне для уязвимых групп.

Дареги: Каракол шаары, Москва көчөсү № 162

Ишеним телефондору: 5-34-17

Ответственный
редактор бюллетеня:
Асанбекова Д.К.

Отпечатано в типографии
ОсОО ПИ «фирмы Дархан»
офсетным способом.
Тираж: 150
Заказ № 465

Наш адрес:
город Каракол, улица Московская 162
Телефон: (03922) 5-34-17



Ежемесячный медицинский бюллетень ОО «Улукман Дарыгер»

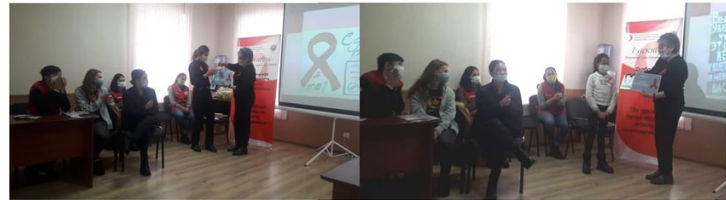
С НОВЫМ ГОДОМ!

ИСТОРИЯ

«СЛЕЗЫ РАДОСТИ»

Таня (имя изменено) живет с престарелой свекровью и тремя маленькими детьми на квартире в г. Каракол. Изю всех сил старается заработать на питание и проживание. К сожалению, никто ей в этом не помогает.

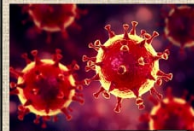
Когда по проекту ПРООН наша организация выделила ей продуктивную помощь, поскольку она являлась клиентом нашей организации, она плакала от счастья и говорила: «Низкий вам поклон, огромное спасибо! Дай вам бог здоровья и просветления! Вы дали мне возможность дотянуть до маминной пенсии и кормить детей!»



ИТОГИ КОНКУРСА!

2 стр.

КОРОНАВИРУС



3 стр.

СПИД – коркунучтуу дарт

8,9 стр.



ИТОГИ КОНКУРСА!

1 декабря - во Всемирный день борьбы со СПИДом - проведен совместный круглый стол с Мэрией г. Каракол, Представительством Аппарата Омбудсмена по Исык-Кульской области, Национальным обществом Красного полумесяца и Областным Центром по профилактике и борьбе со СПИДом!

На этом мероприятии мы презентовали наш кон-

курс рисунков и наградили победителей ценными призами!

Благодарим Мэрию г. Каракол и лично вице-мэра Орозову Гульназ Женишовну за финансовую поддержку на приобретение призов для участников и победителей конкурса!

Самые активные участники также были поощрены небольшими подарками со сладостями в офисе организации!



Во время месячника против СПИДа было проведено 3 мини-семинара с представителями УГ (ЛЖВ, СР, ЛУИН)



КУЛИНАРИЯ

Печеные яблоки

Печеные яблоки – любимый мой рецепт с детства. Ими меня потчевала бабушка. Она, правда, пекла яблоки в печи, но я неплохо справляюсь с помощью духовки.

ПОДОБИТСЯ:

На 2 яблока: 30 г грецких или лесных орехов, 30 г цукатов, 2 ст. л. меда, 1 ч. л. молотой корицы.

ДИЕТОЛОГ

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

У яблок вырезаю сердцевину, стараюсь не прорезать стенки. Жесткие части и семена удаляю, мякоть тру на терке. Измельчаю ножом орехи (если цукаты крупные – их тоже). Смешиваю мякоть яблок, орехи, цукаты, мед и корицу. Наполняю яблоки начинкой. Выпекаю 30 мин. в духовке, разогретой до 180°.



Слоеное печенье с кунжутом

Печенюшки из слоеного теста делаются на раз-два!

ПОДОБИТСЯ:

250 г слоеного теста, 1/4 стакана сахара, 2 ст. л. растительного масла, 1 ст. л. молотой корицы, 1 ст. л. какао-порошка, 2 ст. л. кунжута.

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Раскатать тесто в пласт. Потолще или потоньше – на ваш вкус (если потоньше, края засахарятся, если

потоньше – печенье будет более слоистым). Слегка смажьте поверхность теста растительным маслом, присыпьте какао-порошком и корицей. Равномерным слоем насыпьте сахар. Сверните пласт теста в рулет и нарежьте его на ломтики толщиной 0,5 см. Выложите их на противень, застеленный пергаментом, посыпьте кунжутом. Поставьте в духовку, разогретую до 200°, и выпекайте до хорошего зарумянивания.



Банановый кекс с орехами и изюмом

Без сладкой выпечки и особенно шоколада мне приходится тяжело, но даже в пост я могу себе в ней не отказывать, когда готовлю этот кекс.

ПОДОБИТСЯ:

2 банана, 1 стакан муки, 1 плитка горького шоколада, по 1/2 стакана сахара и воды, по 100 г грецких орехов и изюма, 1 ч. л. разрыхлителя теста, 8 ст. л. растительного масла, 1/4 ч. л. соли.

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Мякоть бананов измельчите в блендере. Смешайте с мукой, разрыхлителем, солью, сахаром и водой с растительным маслом. Добавьте измельченные орехи и шоколад, размоченный изюм.

Вылейте тесто в форму, смазанную растительным маслом. Выпекайте при 180° 45-50 мин.

Апельсиновый мармелад

Для приготовления постного мармелада используйте агар-агар – желирующее вещество растительного происхождения.

ПОДОБИТСЯ:

200 мл свежевыжатого апельсинового сока, 1 ч. л. агар-агара, 1/2 стакана сахара.

СПОСОБ ПРИГОТОВЛЕНИЯ:

Отделяем 50 мл апельсинового сока. В 150 мл сока размешиваем агар-агар и оставляем на полчаса. Оставшийся сок выливаем в кастрюлю, добавляем сахар, перемешиваем, ставим на огонь и доводим до кипения. Понемногу вливаем сок с уже набухшим агар-агаром, снова доводим до закипания и варим, помешивая, 5-7 мин. Затем снимаем с огня и оставляем массу на 10 мин. Еще горячую смесь разливаем по формочкам или креманкам. Когда смесь остынет до комнатной температуры, убираем мармелад в холодильник до застывания.





ДОМАШНИЙ ДОКТОР

ПРОСТАТИТУ - «НЕТ»!

Простатит – это воспаление предстательной железы, которую из-за особой важности в поддержании здоровья и качества жизни мужчин называют их вторым сердцем.

Какые причины

Причины возникновения простатита можно разделить на две группы: инфекционные и неинфекционные. Само по себе попадание инфекции в простату не вызывает заболевания. Для развития недуга нужны еще предрасполагающие факторы.

Когда виновата инфекция

Часто заболевание простатитом связано с проникновением инфекции, передаваемых половым путем (ИППП): хламидиоза, трихомониаза, сифилиса, гонореи и других, чему способствуют анатомическое расположение предстательной железы. Из мочевого пузыря, мочеиспускательного канала, прямой кишки, по кровеносным и лимфатическим сосудам малого таза инфекции, в основном ИППП, попадают в предстательную железу (простату).

Простатит и диагностика

Диагностика простатита обязательно включает в себя УЗИ, ректальный осмотр, соскоб из уретры на ЗППП (заболевания, передающиеся половым путем), при необходимости бактериальный посев из уретры.

Стратегия лечения

Лечение простатита преследует следующие цели:

- ▶ Снять болевой синдром и другие симптомы.
- ▶ Снять или в значительной степени снизить воспалительный процесс.

▶ Восстановить функцию предстательной железы.

Лечение простатита должно быть комплексным и грамотно подобранным, включать такие мероприятия, как антибактериальная терапия, массаж предстательной железы, физиотерапия, иммунотерапия, коррекция образа жизни.

Только комплекс всех мероприятий может привести к желаемому эффекту, ведь лечение простатита настолько трудное, что нельзя пренебрегать ни одним из указанных методов.

Если больной четко соблюдает рекомендации врача, то неприятные симптомы исчезнут на всю жизнь.

Если не лечится

Очевидно, что не вылеченный вовремя острый простатит может перейти в хроническую форму. Как острый, так и хронический простатит может вызывать такие осложнения, как абсцесс предстательной железы, цистит, пиелонефрит, везикулит и даже аденома простаты. В конечном итоге «благодаря» простатиту могут возникнуть импотенция и бесплодие, лечение которых будет крайне сложным и долгим, если вообще будет возможно.



Факторы риска

Провоцируют развитие болезни следующие факторы:

- ▶ Нарушение или полное отсутствие регулярных половых контактов.
- ▶ Инфекция, передающаяся половым путем (не обязательно венерические).
- ▶ Снижение иммунитета.
- ▶ Снижение уровня мужских половых гормонов.
- ▶ Малоподвижный образ жизни.
- ▶ Злоупотребление алкоголем.
- ▶ Переохлаждение.
- ▶ Стрессы.
- ▶ Сексуальное возбуждение, не приводящее к полноценному половому акту. А также прерванные и затянутые половые акты.
- ▶ Патология сосудов и крови.
- ▶ Различные гормональные нарушения.

Признаки простатита

Увеличение простаты является довольно частым явлением у мужчин старше 35 лет. У мужчин же старше 50 лет наблюдается более или менее выраженное изъятие прилегающей к уретре части железы.

Нуду проявляется рядом признаков.

Специфические признаки: частое и болезненное мочеиспускание, боль внизу живота. Реци и боли в мочеиспускательном канале, боли в промежности, болезненный оргазм, снижение качества оргазма, преждевременная эякуляция, отсутствие эякуляции, боли в яичках, боли по ходу семявыносящих протоков, снижение либидо, снижение или запоздалое развитие потенции, снижение или отсутствие утренней эрекции, появление избыточной эрекции после эякуляции, длительное восстановление.

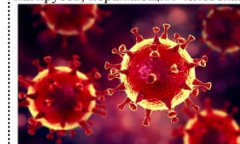
Неспецифические признаки: боль в спине, позвоночнике. Слабость, снижение работоспособности, концентрации внимания, индифферентности. Раздражительность, шум в ушах, звон в голове, нарушение сна, разбитость по утрам после сна, раздражительность, неадекватная агрессивность. При простатитах, вызванных инфекцией, передающейся половым путем, возможно воспаление суставов, глаз, клапанов сердца.

(Из журнала «Здоровье»)



КОРОНАВИРУС

(лат. *Coronaviridae*) — семейство вирусов, включающее на май 2020 года 43 вида РНК-содержащих вирусов, объединенных в два подсемейства, которые поражают млекопитающих (включая человека), птиц и земноводных. Название связано со строением вируса, шиповидные отростки которого напоминают солнечную корону. Известно 7 коронавирусов, поражающих человека.



Эпидемиология

Коронавирусы вызывают заболевания млекопитающих (людей, летучих мышей, кошек, собак, свиней, крупного рогатого скота) и птиц. Источниками коронавиральных инфекций могут быть больные человек, животные. Возможные механизмы передачи: воздушно-капельный, воздушно-пылевой, фекально-оральный, контактный. Заболеваемость растёт зимой и ранней весной. В структуре ОРВИ госпитализированных больных коронавиральная инфекция составляет в среднем 12 %.

У широкого распространённости коронавирусов свидетельствуют специфические антитела, выявленные у 80 % людей.

Коронавирус человека впервые был выделен в 1965 году от больных ОРВИ Д. Тиррелом из носоглотки при остром рините, позже в 1975 году Э. Каул и С. Кларк выделили коронавирус из испражнений при детском энтероколите. В последующее время коронавируса почти не привлекали внимание исследователей, пока в Китае в 2002-2003 годах не была зафиксирована вспышка атипичной пневмонии, или тяжёлого острого респираторного синдрома (ТОРС, SARS). Заболевание было вызвано вирусом SARS-CoV. В результате

болезнь распространилась на другие страны, всего заболело 8273 человека, 775 умерло (летальность 9,6 %).

Вирус MERS-CoV является возбудителем ближневосточного респираторного синдрома (MERS), первые случаи которого были зарегистрированы в 2012 году. В 2015 году в Южной Корее произошла вспышка ближневосточного респираторного синдрома, в ходе которой заболело 183 человека, умерло 33.

В декабре 2019 года в Китае началась вспышка пневмонии, вызванная ранее неизвестным вирусом SARS-CoV-2. Вскоре он распространился на другие страны.

Строение и жизненный цикл. Геном представлен одноцепочечной (+)РНК. Нуклеокапсид окружён белковой мембраной и липосодержащей внешней оболочкой, от которой отходят булавовидные шиповидные отростки, напоминающие корону, за что семейство и получило своё название. Культивируют на культуре тканей эмбриона человека.

2019-nCoV используют S-белок на короне для прикрепления к своему рецептору ангиотензинпревращающему ферменту 2 (ACE2), а также к сериновой протеазе TMPRSS2, как и вирус SARS-CoV (атипичной пневмонии). Клетка окутывается вирусом своей мембраной, и образовавшийся мембранный пузырь оказывается в цитоплазме клетки. Два упомянутых белка-рецептора клетки трансформируют S-белок вируса таким образом, что мембраны вируса и клетки сливаются.

После проникновения в клетку вирус с помощью внутриклеточных мембран создаёт мембранные пузырьки, к которым прикрепляются специальные белковые комплексы. В этих комплексах синтезируется копия геномной РНК вируса и короткие мРНК для синтеза белков вируса.

РНК вируса имеет 5'-метилированное начало и 3'-полиаденилированное окончание.

Это позволяет вирусу инициировать на своих РНК сборку своих белков рибосомами клетки, которая не в состоянии определить, это РНК вируса или РНК для белков самой клетки.

Коронавирусы имеют РНК около 26-30 тысяч пар оснований, что означает, что коронавирусы обладают крупнейшей несегментированной РНК среди всех известных вирусов, то есть являются сложнейшими по структуре среди известных вирусов. Геном вируса состоит из более чем 20 000 нуклеотидов и кодирует два репликационных полипротеина рp1a и рp2a, из которых в последующий период репликации / трансляции формируется копия РНК вируса, а также 8 отдельных мРНК-шаблонов для белков вируса, которые бесконечно их генерируют. Генерация белков М, S, HE и E, попадающих в мембранную липидную оболочку вируса, происходит на соответствующих мРНК в эндоплазматическом ретикулуме клетки; белок же N, который будет окружать геномную РНК вируса, синтезируется на мРНК, плавающих в цитоплазме клетки.

Момент прикрепления коронавируса к рецептору клетки: сцепка S-белка «короны» вируса и рецептора.

Жизненный цикл коронавируса. Пронесения окончания сборки коронавируса в цитоплазме инфицированной клетки. Вокруг РНК вируса идет построение капсида.

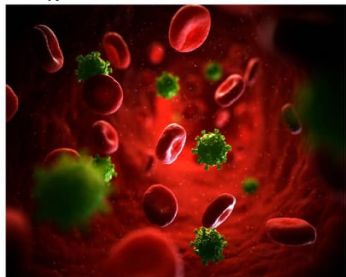
После получения геномной РНК вируса и необходимых его белков эта РНК, окутанная белком N, приближается к сидлиам на эндоплазматическом ретикулуме белкам и взаимодействует с ними. В результате мембрана эндоплазматического ретикулума с находящимися в ней вирусными белками окутывает эту РНК, формируя вирион. Вирион затем высвобождается из инфицированной клетки через экзоцитоз. После выхода вирионов из клетки она погибает.

(Прод. в след. нум.)



СПИД - коркунучтуу дарт

1988-жылдан тартып 1-декабрь бүткүл дүйнөлүк СПИДге каршы күн катары белгиленип келет. Мурда көбүнчө Европа мамлекеттери өзгөчө маани берип белгиленп келсе, азыр күнөстүү Азия мамлекеттери да кошулуп, бул датанын маанилүүлүгүн арттырууга чоң салым кошту. Ал тургай өзүбүздүн эле чокосунаан ак кар, көк мээ кетпеген Ала-Тоолуу өлкөбүздө бул өнөктө, өлөрмөн оору кенири кулачын жайганы көнүмүш иш болуп калгандай көрүнөт. Саламаттыкты сактоо министрлиги СПИД оорусуна каршы олуттуу деле күрөшкөнү көзгө "жарк" деп көрүнө калган жери жок. Жада калса бул оору боюнча кенири маалымат таратуу жагынан да аксап турат.

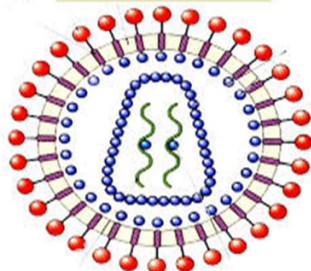


ВИЧ деген эмне?

ВИЧ-адамдын иммун жетишсиздик вирусу (Вирус Иммунодефицита Человека), ал СПИД оорусуна алып келет. ВИЧтин СПИД оорусу деп түшүнүү туура эмес. ВИЧ - адамдын организмине пайда болгондон тартып, СПИДге өрчүп кетүү убагы алты айдан тартып, он беш жылга чейин созулушу мүмкүн. Ага чейин ал организмде билинбей жүрө берет. Ал эми СПИД - иммунети жетишсиздик оорусунун синдрому болуп эсептелинет. Ал адам баласына гана таандык, коркунучтуу жаңы жаралган жугуштуу оорулардын бири. Акыркы жылдары кан чанча мамлекеттерде СПИДге каршы вакциналарды, химиялык препараттарды, дарыларды табуу иштери тынымсыз жүрүүдө. Бир кыйла дары-дармектер практика жүзүндө, дартты жугузуп алгандары, ооруларды дарылоодо колдонулууда. Бирок, азырынча СПИДди толугу менен алдын-алуучу вакцина жана вирусун биротоло жок кылуучу активдүү, эффективдүү дары-дармектер дагы эле табыла элек. Демек, СПИД адамдын өмүрүнө душман бойдон калууда.

СПИДге каршы вакцина табыла элек.

Бул коркунучтуу илдеттин пайда болгону тууралуу ар кандай сөздөр айтылып келет. Бирок, 1926-жылы биринчи жолу адамга маймылдан жуукаан деген аныктама эң көп тараган. Бүгүнкү күнү дүйнө жүзү боюнча СПИД оорусуна чалдыккандардын саны 60 млн адамдан ашкан. Ал эми көз жумган адамдардын саны 25 млн адамга жеткен. СПИД оорусу менен эң көп ооруган өлкө катары биринчи кезекте Америка Кошмо Штаттары эсептелет. Бул өлкөдө эркектерге караганда аялдардын саны күч. Мисалы Нью-Йорк шаарында бир жылдын ичинде 20 миң наристе ВИЧ оорусу менен төрөлүштү. Африка өлкөлөрү да АКШдан ашып кетпесе да, кем калышпайт. СПИД оорусуна каршы дары ушул кезге чейин жок деп так кесе айтылып келет. СПИДге чалдыккан адамдын айыгып кеткен учуру да дүйнөдө катталат элек. Бүгүнкү күндө дүйнө окумуштуулары СПИДге каршы 40 вакцинаны сыноодон өткөзүү менен алек. Бирок, ал вакциналардын бири да жакшы жыйынтык берген жок.



Кандай себептерден улам ВИЧ-инфекциясы жугузуу алуу коркунучу бар?

Бизде көбүнчө ВИЧ-инфекциясы негизинен бангизат, оорулуу энеден наристеге берилүү жолдору аркылуу таралууда. Бул оору азыркы мезгилдеги өтө опурталдуу коркунучтуу дарт бойдон калууда. Ага чалдыккандардын саны да биздин өлкөдө көбөйүп баратканы өкүнүчтүү. Аталган дартттын жайылып жатышына учурдагы миграция жана сойкулуктун күч алышы себепчи болууда деп ойлойм. Биздин маалыматыбыз боюнча болжол менен Кыргызстанда ийне сайынуучу бангизат колдонуучулары - 66, 7 пайыз, жыныстык жол менен - 25, энеден балага - 2,1, ооруканада - 6,1, белгисиз жолдор менен - 0,08 пайыз

(Уландысы 5-бетте.)



чымындар таратат.

Дем алуу жолдорунун Жугуштуу ооруларында (грипп, көк жөтөл, паротит, кызылча жана башка) козгогуч дем алуу органдарынын былжыр челинде жайгашып, ал жерде көбөйүп, аны сезгендирген ооруну чакырат. Оорунун козгогучу оорулуу же бактерия алып жүрүүчү сүйлөгөндө, чүчүргөндө, жөтөлгөндө ишпекейдин, каакырыктын чачырандылары менен сыртка бөлүнүп абаны булгайт. Кан инфекциясында (баш келте, кайталанба келте, безгек, чума жана башка), тиешелүү таыгыгычтар (чиркей, бит, кене жана башка) чакканда козгогуч канга, лимфага өтүп ооруну козгойт. Адамдын кан айлануу системасы туюк болгондуктан организмдеги козгогуч кан соргуч таыгыгычтар аркылуу гана таралат. Ошондуктан бул группадары ооруларды трансмиссивдүү инфекциялар деп атайт.

Тери Жугуштуу ооруларында козгогуч оорулуу менен тыгыз байланышта болгондо теридеги жаралардан, көздүн, ооздун, жыныс органдарынын былжыр чели менен жугат (мисалы, күйдүргү, кутурма, шарп, трахома, таз, чакалай жана башка). Негизинен жугуштуу ооруларды атайын жугуштуу оорулардын ооруканасында дарылайт. Айрым учурда врачтын сунушу боюнча үйдө дарыланат. Кээде оорунун себептери ошондой эле убагында ачылбай (табылбай) өтүшүп кетсе, ооруканага кеч жеткирилсе, диагнозу туура эмес же кечинип коюлса, оорулуу тамактануу режимин бузса, туура дарыланбаса жана башка түрдүү кабылдоолорго дуушар кылуусу мүмкүн. Оорулууну үйдө барот үчүн атайын эпидемиол. шарт түзүү керек. Оорулууну жакшылап туура багуу, жеткиликтүү тамактануу, врачтын сунушун так аткаруу оорунун тез сакайышына жардам берет.

Дарылабаса, эмне болот? Кыргызстанда көп кезешүүчү жыныстык оорулар.

Биз доктор менен маектешип жатып, алгач андан "сүйүү ооруларын" көзгө илбей койсо эмне болоруна сурадык. Кыргызстанда "уят болот" деп эс кылууга тыюу салынган нерселер өтө көп, мисалы, жыныстык ооруларын кеп кылган уят. Мындан улам аялдар "ооруп жатканын" эч качан күйөөсүнө айтпайт, дарыгерге да чуркап бара койбойт. Сиз вирус эми жыныстык катнаш аркылуу да жугуп баштады Гинекологго барышы керек болгон айылдык келинди элестеттиңиз. Ооруканадан аны бир таанышы көрүп калсаңыз? Ал тиги аял эмне кылып жүргөнүн өзү эле жоромолдоп да, барып эле өз башынан көчүрүп жазылган "баалуу маалыматты" төкпөй-чапай айылга бут жайып жибербейби. Антип "аты чыккан" аял менен күйөөсү ажырашып

тынышы да мүмкүн. Ошон үчүн байкуш аял жакшы болуп кетерин деген үмүт менен өзү дарылана баштайт. Ооруканага дарты такыр өтүшүп кеткенде же өнөкөт болуп калганда гана барат. Мен көп жыл бою хирургияда иштеп, андай келиндердин далайын көргөм. Бир жолу бир төрөй албай жаткан аялды алып келишти. Эмне болгону теритирип отуруп, жатындын ишиниги — миома бар экенин аныктадык. Эч кандай боюнда жок эле ошол ишиникти бала деп алышкан экен! Жок дегенде бирөө УЗИ жасап койсочу... Албетте, эми ал балалуу болбойт. Жаштарды оору-дарттан сактанууга ким үйрөтүп жатат дейсиз? Жыныстык ооруларга жеңил-желпи жүргөндөр эле чалдыкпайт да. Бирөө менен бир эле жолу коргонуусуз жыныстык байланыш эле жетет — үй-бүлөдө дарт келди дей бер. Анан калса азыр презервативдердин жаны түрү пайда болду. Жакыраган этикеткаларында "өтө сезгич" же "өтө жука" деп жазып коюшат. Бирок ошол жука материянын вирустарды өткөрө турган тешикчелери болот. Жыныстык оорулар жөнүндө көп имнистерди уккам. Мисалы, бир хлорексиндин деген антисептик жөнүндө муундан муунга карай жеке жомок айтылып келет. Биздин эркектер коргоосуз байланыштан кийин пубиктин учун заара чыгаруучу түтүкчөсүнө такап, катуу кысып, бир-эки мүнөт чыдап туруп анан дааратканага барып койсо болду деп ойлошот. Андай айболиттерден физика мыйзамы кайда калат деп сурагым келет. Хлорексиндинди басып чакканда инфекция жогору карай кетет да! Андан да бардык вирус жогобойт — ал бир куалайдын айтканынан болот. Күндүн ысыгы менен ичеге-гарын оорусу көбөйүп, жаш балдар жабрыркоодо. Дагы бир маанилүү нерсе — антибиотиктер. Дарыгер кагазга жөндөн жөн эле "жети күн ич" деп жазып бербейт да. Ооба, дартттын белгилери үч күндөн кийин өтүп кетиши мүмкүн, бирок инфекция организмде калды да. Бул эмнеге алып келет? Аялдар, мисалы, төрөбай калат; жатындын түтүкчөлөрү жабышып, урукту өткөрбөйт. Ал эми уруктар катнаша турган болсо, клетка фаллопий түтүгүндө өрчүп отуруп, түтүк жарылып кетиши мүмкүн.

Мындай окуя шашылыш операция кылууга шарты жок тоолуу аймакта болгонун элестеттиңиз. Ал жети саатка эле кан кетип өлүп калбайбы. Кысыксы, бул оюнчук эмес. Өз саламаттыгына кайдыгер карагандын артында кандай коркунучтар бар экенин азыр айтып берем. Трихомониаз. Бул дарт Кыргызстанда абай кенири тараган. Аны менен аял да, эркек да ооруйт. Болгондо да эркектер көбүрөөк жабыйрайт. Алгачкы белгилери — жагымысы жыты бар суюктук бөлүнүп чыгып баштайт.

(Уландысы кийинки санда.)



ЖУГУШТУУ ООРУЛАР

1. Оору козгогуч микроорганизмдер (вирус, бактерия, мите козу карындар) пайда кылып, соо кишиге ооруулдуу жана бактерия алып жүрүүчүлөрдөн жугуучу оорулар; 2. Жугуштуу оорулардын пайда болуу себептерин, өнүгүү механизмин, белгилерин изилдөөчү жана аларды диагноздоо, дарылоо, алдын алуу ыкмаларын иштеп чыгуучу медициналык дисциплина.

Ал бактериология, вирусология, иммунология, эпидемиология жана башка менен тыгыз байланыштуу. Жугуштуу оорулар ошондой пайда болуу үчүн оору козгогуч (микроорганизмдер), кабыл алгыч (адам, жаныбар) жана ооруулдуу соо адамга инфекцияны таратуучу фактор болушу керек. Түрдүү микроорганизмдердин оору пайда кылуу жөндөмдүүлүгү анын вируленттүүлүгүнө, чыгарган уусунун (токсин) күчүнө, организмге кирген өлчөмүнө жараша болот.

Кишинин Жугуштуу ооруларга туруктуулугу жашына, чымырлыгына, тамактануусуна, жашоо шартына жана башка байланыштуу. Жугуштуу ооруунун жугушуна, өтүшүнө микроорганизмдин туруктуулугу, кан жоготуу, түрдүү түйшүк, кош бойлуулук жана башка фактор зор мааниге ээ. Чарчоо, витамин, белок жетишсиздиги, туура эмес тамактануу, түрдүү операция, тамак-аштан, дары-дармектен, химиялык заттардан улануу жана башка организмдин инфекцияга туруктуулугун төмөндөтүп, оорууга шарт түзөт. Мисалы, Жугуштуу оорулар ошондой аяш бандарда (иммунитетсиз кезде) жана улгайган адамдарда кезигет. Оору козгогуч айлана-чөйрөдө түрдүү жолдор менен тарайт. Мисалы, ичеги-карын жугуштуу оорулары (ич келте, дизентерия жана башка) суу, тамак-аш, ичиш-аяк жана башка буюмдар:

- ⇒ аба аркылуу таралуучу жана ошондой (грипп, кызылча, дифтерия жана башка) адам жөтөлгөндө,
- ⇒ чүчкүргөндө,
- ⇒ тери жугуштуу оорулары (мите козу карын) оорулуу менен тыгыз байланышта болгондо;
- ⇒ баш келте, кайталана келте, кене жана чиркей энцефалити кан соргуч курт-кумурскалар (бит, чиркей, машаа) аркылуу таралат.

Кээде организмге 2—3 түрдүү козгогуч жугушу мүмкүн. Мындай убакта аралашкан инфекция пайда болот же мурунку оорунун үстүнө экинчиси, үчүнчүсү кошулат. Мисалы, кызылчанын үстүнө грипп жукса же түрдүү кокктор кошулса (стафилококк, пневмококк) биринчи оорунун

кабылдоосуна алып келет. Айрым учурда туура эмес дарылоодо, антибиотиктин куюу интервалын чаташтырганда организмдеги козгогуч акырындык менен дарыга көнүп, туруктуу боло баштайт. Мындай козгогуч оорунун агымын узартат. Жугуштуу оорулар ошондой жуккандан тартып инфекциялык процесс аяктаганга чейин инкубациялык (жашыруун), белги берүүчү мезгил, белги күчөгөн, кайтуу жана айтуу мезгилдеринен өтөт. Жугуштуу оорулар көбүнчө капысынан катуу башталат.

Адам чыйрыгып, калтырайт, денеси ысык, баш катуу ооруйт. Алсызданып, дене бою салмактанат, көңүл айынып, кураст. Оорунун башталышында аны аныктоо кыйын. Кээде оорулуунун денеси анча ысыбайт. Оору кийинки, башкача айтканда күчөгөн мезгилине өткөндө ошол дартка мүнөздүү белгилердин баары ачык көрүнүп, оорунун анык диагнозу аныкталат. Ал эми оорунун аяктоо мезгилине өткөндө белгилери акырындап жоголуп, оорулуунун абалы жакшырат. Андан кийин оорунун айтуу мезгили башталат. Айыга баштаганда дарттын негизги белгилери жоголот: температура акырындап 1—3 күндүн ичинде же кескин түрдө 1—2 саатта төмөндөйт, кадимки абалга келет. Жалпы абалы оңолуп, көңүлү ачыла баштайт.

Айыгуу мезгили түрдүү жугуштуу ооруларда түрдүүчө (оорунун түрүнө, агымына, организмдин өзгөчөлүгүнө жана дарылоонун натыйжа-луулугуна жараша) өтөт. Айрым дартта (келте, сарык) бул мезгил бир нече жумага, ал эми кээ биринде 2—3 күн эле созулат. Айыгуу мезгилинде оорулуу адам алыс болгону менен тамакка табити ачылып өзүн жакшы сезет. Бирок клиникалык жактан айыккандай көрүнгөнү менен организмдеги өзгөрүштөр ордуна келиш үчүн дагы бир топко созулат. Кээ бир учурда ошондой кабылдап кетиши мүмкүн. Адам ооруп айыккандан кийин туруктуу иммунитет (ооруну кабыл албоочулук) пайда болот. Жана ошондой инфекциянын таралуу жолуна, козгогучтун организмге жайгашкан ордуна жараша ичеги-карын, дем алуу жолунун, кан жана тери аркылуу таралуучу оорулар болуп бөлүнөт. Ичеги-карын Жугуштуу ооруларында (дизентерия, ич келте, холера, ботулизм жана башка) оору козгогуч оорулуу жана бактерия алып жүрүүчүдөн алардын заны, куусундусу, заарасы менен сыртка чыгып, булганган тамак-аш, суу аркылуу соо адамдын ичеги карынына түшөт. Анда көбөйүп, уу бөлүп чыгарып, тийиштүү оорууга чалдыктырат. Жайында ооруну көбүнчө

(Уландысы 9-бетте)



болгону аныкталган. Буга чалдыккандардын көпчүлүк бөлүгү же болбосо 73 пайызга жакынын 20-39 жаштагы адамдар түзөт.



ВИЧ

СПИДдин алгачкы белгилери кандай?

Ар бир адам кандайдыр бир белгилерден улам ВИЧ-ке чалдыкканын аныктай албайт. Бирок, ошентсе дагы медицинада

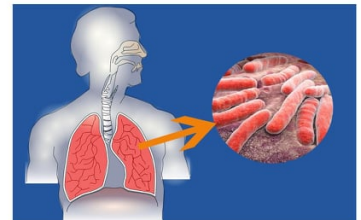
СПИДдин ар кандай белгилери аныкталган. Алар салмактын дароо азайып кетиши, кургак жөтөлдүн пайда болушу, температуранын жогорулашы, белгисиз бир себептерден улам үйкү суроо, ич өтүү, мурунда жана ооздо кызыл, күрөң тактардын пайда болуусу, депрессия, стресс сыяктуу оорулар болушу мүмкүн. Бирок, мындай белгилерди байкаган соң дароо ВИЧ-инфекциясы бар экен деген түшүнүк болбош керек. ВИЧти мындай белгилерден тышкары анализ аркылуу лабораториялык тестирлөөдөн соң гана аныктоого болот.



Алдын алуу жолдору.

СПИДди алдын алуу боюнча иш-чараларды уюштуруп келген өкмөттүк эмес, коомдук уюмдардын саны бүгүнкү күндө Кыргызстанда 100гө жакын. Бул коомдук уюмдар ВИЧ СПИДке каршы ар кандай багытта иш алып барышат. Алар көбүнчө суу шаарда жана областтардын белгилүү бир аймактарында гана болгондуктан, алыскы мектептердеги окуучулар, жаш улан-кыздар мындай маалыматтан кур жалак калууда. Ошондуктан, ВИЧ СПИД дарты менен күрөшүүнү бир гана медициналык кызматкерлер эле эмес, жалпы коомчулук, жергиликтүү жетекчилер, жаштар бардыгыбыз колго алышыбыз керек. “Жабыла көтөргөн жүк жеңил” демекчи, барыбыз чогуу аракет кылсак, ошондо белгилүү бир натыйжа чыгарына ишенем артсак болот.

ТУБЕРКУЛЕЗ



Туберкулез - бул кыргызча айтканда, кургак учуч оорусу.

Туберкулёз (лат. алганда *tuberculum* — дөмпөк) — *Mycobacterium tuberculosis complex* (*M. tuberculosis* жана башка жакын тутумдагы түрлөрдүн) тобундагы ар кандай түрдөгү микробактериялар же башкача айтканда Кох таякчалары тарабынан козголтулчу, адамдардын жана жаныбарлардын дүйнө жүзүндө кеңири таралган инфекциялык оорусу. Туберкулёз демейде өпкөнү жабыркатат, сейрек учурда башка органдарды жана системаларды да жабыркатат. *Mycobacterium tuberculosis* абатмачы түрүндө ооруду адам сүйлөшкөндө,

жөтөлгөндө жана чүчкүргөндө жусат. Көпчүлүк учурларда, микробактериялары жусузун алгандан кийин, оору тышкы белгилери (симптомдору) жок, жабайк түрдө уланат (жүрөт). Бирок, болжолдуу түрдө алганда, жабайк түрдөсү инфекциянын оңондн бир учурунда оору акыр-акында ачык формага өтөт.

Туберкулёз социалдык мааниге ээ кооптуу оору. 20-кылымга чейин туберкулёз иш жүзүндө такыр айыкпай турган оору болуп эсептелчү. Азыркы учурда, бул ооруну баштапкы стадияларында аныктоого жана дарылоого мүмкүнчүлүк берүүчү комплекстик программа иштелип чыккан.

Туберкулёз боюнча медицинанын тармагы фтизиатрия деп аталат.

Өпкөнүн туберкулёзунун демейдеги белгилери - кақыркы менен коштолгон узак жөтөл. Айрым учурда кеч стадияларында кан аралаш кақыркы менен коштолот. Узак мөөнөттүк субфебрилдик температура, лихорадка, алсыздык, тунук тердөө, аппетиттин төмөндөшү жана анын натыйжасында бир кыйла арыктоо.

Туберкулёз - дүйнө жүзүндө өлүмдөрдүн негизги 10 себепкерлеринин бири. Азыркы убакта планетанын жашоочуларынын болжолдуу үчтөн бир бөлүгү туберкулёздун

(Уландысы кийинки сапта.)



ЮРИДИЧЕСКАЯ РУБРИКА

ВЫ СПРОСИЛИ - МЫ ОТВЕТИЛИ

РАЗВОД БЕЗ УЧАСТИЯ МУЖА

Здравствуйте! 2 года назад вышла замуж, потом муж начал меня избивать, хочу разве-стись, муж не дает подписки свидетеля - ства о браке, не могу подать на развод, что делать и как долго это займет времени? У нас совместный ребенок которому 5 месяцев.

Вы можете через суд обязать чтобы ваш муж предоставить оригинал свидетельства о браке, либо если у вас есть копия свидетельства, то можете в органах ЗАГС получить дубликат, а затем подавать на развод и на алименты.

КАК РАЗВЕСТИСЬ БЕЗ УЧАСТИЯ МУЖА?

Если нет общего имущества и детей?

При взаимном согласии на расторжение брака супругов, не имеющих общих несовершеннолетних детей и при отсутствии имущественных и иных претензий друг к другу, расторжение брака производится в органах записи актов гражданского состояния.

Но если один из супругов, несмотря на отсутствие у него возражений, уклоняется от расторжения брака в органе записи актов гражданского состояния (отказывается подать заявление, не желает явиться для государственной регистрации расторжения брака и другое), то расторжение брака производится в судебном порядке.

МОЖНО ПОДАТЬ НА РАЗВОД ПО НОТАРИАЛЬНОЙ ДОВЕРЕННОСТИ НА РАСТОРЖЕНИЕ БРАКА БЕЗ УЧАСТИЯ МУЖА?

У меня к Вам такой вопрос, хочу развестись с мужем, так как он не уделяет должного внимания на своих детей и семью, практически всегда сидит на моей шее.

В 2014 году он дважды написал мне доверенность на расторжение брака без его участия и нотариально заверял, теперь с этими документами могу ли я подать в суд на расторжение брака?

У нас 4 совместных детей, старшая на 1 курсе на контрактной основе, потом в лице на контрактном основе, следующая тоже в лице на

бюджетной основе и самой младшей 2 года.

Подавайте в суд на расторжение брака и выделение алиментов на содержание детей.

По поводу имеющихся у Вас доверенностей — Вы уверены, что эти документы - именно доверенности, вряд ли бы нотариус удостоверил доверенность от супруга на супругу, чтобы она от его имени развелась сама с собой... скорее всего это у

Вас заявления/или ходатайство о согласии на расторжение брака и рассмотрении судебного дела без его присутствия, если в данных документах отсутствует срок, то они действуют до отмены. В этих документах нотариус должен был засвидетельствовать его подпись.



СМОГУ ЛИ Я ПОДАТЬ НА РАЗВОД БЕЗ МУЖА? ЕЩЕ НЕ РОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК НЕ ОСТАНЕТСЯ ПОСЛЕ РАЗВОДА?

Мы с мужем поженились восемь месяцев назад, и сейчас хотим развестись, я уже жен-ву со своим родителями. Я беременна и малышу семь месяцев, Он говорит что после рождения ребенка заберет его у меня а я не хочу отдавать ему ребенка, он говорит что у меня ребенка отберет.

Я могу сама подавать на развод заявление? Ребенок со мной же останется? И я хочу чтобы у ребенка была моя фамилия, я осталась на своей девичий фамилии. Если мы до рождения ребенка Разведёмся по закону?

Во первых, Вы можете подать на развод хоть сейчас. Только я не понял Ваши слова, которые гласят: «я беременна, ребенку семь месяцев». Если ребенок еще не родился, то Вы, по всей вероятности, не сможете закончить судебные дела до рождения ребенка. После рождения ребенка, вместе с заявлением о разводе, можете просить суд определить его место жительства вместе с Вами. Грудничкам, суд оставляет вместе с матерью. Если только Вы не ведете аморальный образ жизни. Что касается того, чтобы дать ребенку только свою фамилию, Вам будет необходимо в ЗАГСе доказать, что зачали и родили ребенка не от мужа. Только при этом Вы сможете не давать ребенку фамилию мужа.



ЮРИДИЧЕСКАЯ РУБРИКА

ВЫ СПРОСИЛИ - МЫ ОТВЕТИЛИ

С КЕМ ДОЛЖЕН ЖИТЬ РЕБЕНОК ПОСЛЕ РАЗВОДА?

Не могу бы мне по пунктам написать с чего начать. Дело в том, что отец (в том числе и бывшая свекровь) ребенка не держит его сильно. Но это из-за того, что я пока не говорила ему, что хочу забрать сына к себе. Я более чем уверена, стоит ему услышать о том, что я забираю сына, он агрессивно начнет противиться. Поэтому я для начала хочу возбудить заявления о своих правах по этому поводу. Я, как мать ребенка, разве не имею АБСОЛЮТНОГО права, чтобы сын до совершеннолетия проживал со мною?

Согласно требованиям ст. 66 Семейного кодекса Кыргызской Республики родители имеют равные права и несут равные обязанности в отношении своих детей (родительские права). Таким образом, абсолютного права на то, чтобы ребенок оставался до совершеннолетия с Вами, Вы не имеете, так как отец, он имеет те же права на ребенка.

Вопрос о том, с кем будет проживать ребенок при разводе, может быть решен только судом. При этом учитывается наличие постоянной работы, места жительства, возможность создать все условия для нормального воспитания ребенка. Родитель, которому отказано в том, чтобы ребенок проживал вместе с ним, обязан содержать ребенка — добровольное содержание или алименты. При этом, родитель, оставшийся без ребенка имеет гарантированные законом права для свидания с ребенком, а родитель, с которым проживает ребенок обязан предоставлять ребенка для общения с другим родителем. В случае, если кто-то препятствует общению ребенка с родителем, который проживает отдельно, вторая сторона имеет полное право в судебном порядке обязать другую сторону предоставлять свидания и не препятствовать общению. Аналогичные права Семейный кодекс предоставляет и бабушке или дедушке этого ребенка.

Для вынесения гарантированного решения суда о том, чтобы ребенок остался с Вами, Вам нужно доказать и представить суду, что Вы имеете хорошие жилищные условия, получаете достойную заработную плату и т.д.

Необходимо также отметить, что ребенок должен проживать с одним из родителей. В случае, если

ребенок будет проживать с бабушкой или дедушкой и не останется на попечении у родителя, с кем он остался после развода, то другая сторона может претендовать на то, чтобы ребенка забрать для дальнейшего совместного проживания с ним.

С КАКОГО ВОЗРАСТА РЕБЕНОК САМ РЕШАЕТ С КЕМ ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ЕМУ ЖИТЬ?

Мать не однократно избивает ребенка (попалой по спине, железной цепью по всему телу, за волосы таскает, душит, все время грозится убить ребенка) и такое состояние тогда, когда она в агрессии. Нам надо отпустить у нее ребенка!

Что для этого надо сделать? Последние побои мы сняли на суд мед экспертизу. Ребенку сейчас полных 11 лет. С какого возраста можно ребенку права выбора с кем жить из родителей? Так как отец с матерью разведены, у отца другая семья и живет он в России, по исправно платит за этого ребенка элементы.

Отец не прочь забрать ребенка себе, а так же хочет забрать ребенка дедушка с бабушкой со стороны отца. Имеют ли права забрать у матери этого ребенка к себе бабушка с дедушкой со стороны отца? Т.к они живут в Бишкеке.

Вам нужно будет обратиться в суд с исковым заявлением о лишении родительских прав и определении места жительства ребенка. В данном деле будут участвовать прокуратура и органы соц. защиты (туда же входят органы по защите детей).

Согласно статье 74 Семейного кодекса Кыргызской Республики, родители могут быть лишены родительских прав за жестокое обращение с детьми, в том числе осуществляют физическое или психическое насилие над ними, покушаются на их половую неприкосновенность.

Для подачи искового заявления вам нужно будет обратиться в суд с исковым заявлением — бытовых условий если вы хотите определить место жительства ребенка с Вами.

Данный акт делается органами по защите детей относительно району в котором Вы хотите определить место жительства ребенка.

Т.К. ИРЫСБЕКОВ.
юрист проекта ОО «Улукман Дарыгер».