

ЗААРА БӨЛҮП ЧЫГАРУУ СИСТЕМИ ЖАНА ЖЫНЫС МҮЧӨЛӨРҮ

18 БӨЛҮМ

Заара бөлүп чыгаруу системи (же **жолу**) канды керексиз заттардан тазалап, аларды денеден бөлүп чыгаруу кызматын аткарат:

Бөйрөктөр канды чыпкалап (фильтрлөп), заара бөлүп чыгарат.

Заара агуучу түтүктөр (уретерлер) аркылуу заара табарсыкка түшөт.

Табарсык – бул заара жыйнала турган баштыкча. Табарсык заарага толгондо, чоюлуп чоңоёт.

Заара чыгуучу түтүк же канал (уретра) аркылуу заара тышка чыгарылат.



Жыныс мүчөлөрү:

Эркектики:

табарсык

заара чыгуучу канал

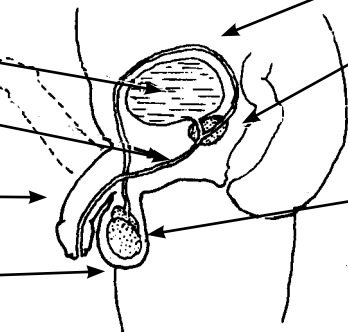
кертмек (пенис)

калта – энектёрди сактаган баштыкча

урук (сперма) түтүгү

простат (урук чыктагыч) безинде урукту алып жүрүүчү суюктук пайда болот.

эркек уругу (сперматозоиддер – көзгө көрүнбөгөн куйруктуу клеткалар) **энектёрде** жаралат, ал энелик клетка менен бириккенде, түйүлдүк пайда болот.



Аялдыкы:

кындын сырткы жыныс бырышы

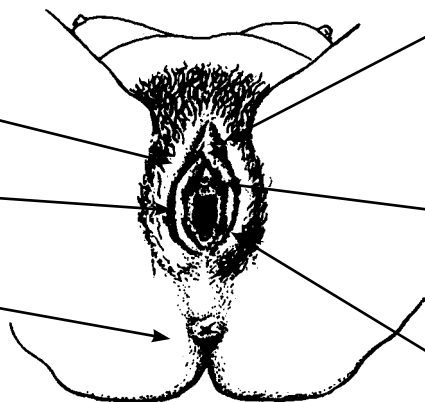
ички жыныс бырышы

көтөн тешик: көтөн чучуктун аягы

тылактил (клитор): кындын кичинекей кертмекти элестеткен сезимтал жери

заара чыгуучу тешик

аялдын **кыны (кийин)** же төрөт каналы (ички көрүнүшүн 280-беттен тапсаңыз болот.)



ЗААРА БӨЛҮП ЧЫГАРУУ СИСТЕМИНИН ООРУЛАРЫ

Заара бөлүп чыгаруу системи көптөгөн ар кандай ооруларга чалдыгат. Аларды бири-биринен айырмалап ажыратуу оңой эмес. Бир эле оору аялдар менен эркектерде ар түрдүүчө болушу мүмкүн. Алардын айрымдары чоң коркунуч туудурбаса, башкалары аябай коркунучтуу болот. Коркунучтуу оору анча коркунучтуу көрүнбөгөн белгилер (симптомдор) менен башталышы мүмкүн. Көпчүлүк учурда ушуга окшогон китептин жардамы менен эле ооруларды бири-биринен туура айырмалап ажыратуу кыйын. Бул үчүн атайын билим менен атайын текшерүүлөр керек болот. Колдон келишинче медицина кызматкеринен кеңеш суроого аракет кылыңыз.

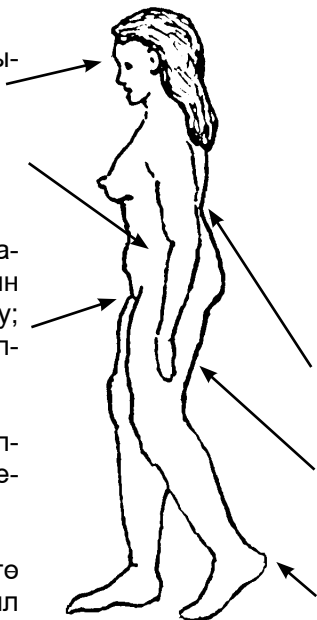
Заара кылуунун көп кездешүүчү көйгөйлөрү:

1. Заара бөлүп чыгаруу системинин инфекциялары. Булар аялдарда өтө көп жолугат. (Кээде жыныстык катнаштан кийин башталат, бирок башка учурларда, айрыкча, кош бойлуу кезде да пайда болушу мүмкүн.)
2. Бөйрөктөгү же табарсыктагы таштар.
3. Эркектин простат безинин оорусу (бездин чоңоюп кетишинен улам заара кылуу кыйын болуп калат; улгайган адамдарда эң көп кездешет).
4. Сүзөк же хламидиоз (жыныстык катнаш аркылуу тараган жугуштуу оорулар; заара кылуу кыйындап, ачышып, оорута баштайт).

ЗААРА БӨЛҮП ЧЫГАРУУ СИСТЕМИНИН ИНФЕКЦИЯЛАРЫ

Белгилери:

- Кээде эт ысып, чыйрыгуу же баш ооруу.
- Кээде каптал жак ооруу.
- Заара кылган кезде заара чыгуучу каналдын ичи ачышып ооруу; кайра-кайра заара кылгысы келүү.
- Заарасын кармап албоо (айрыкча, кичинекей балдар).
- Заара кызгылт түстө (кан аралаш) же киргил болуп чыгышы мүмкүн.



- Кээде табарсыкта заара калып калгандай сезилүү.
- Кээде белдин (бөйрөктөрдүн) ооруганы сезилүү.
- Кээде ооруганы буттарга чейин тароо.
- Эң оор учурларда (бөйрөк оорусу) бет менен бут шишип кетиши мүмкүн.

Заара бөлүп чыгаруу системинин инфекцияларынан көп аялдар жапаа чегет. Эркектерде болсо алар азыраак кездешет. Кээде оорунун эки гана белгиси байкалат: 1) **заара кылып жатканда заара чыгуучу каналдын ичи ачышып ооруйт** жана 2) **адам бат-бат заара кылгысы келет**. Көп кездешүүчү башка белгилери болуп **зааранын кан аралаш чыкканы** жана **ичтин төмөнкү бөлүгүнүн, табарсыктын тушунун ооруганы** эсептелет. Эгерде арка-белдин ортоңку же төмөнкү бөлүгү ооруп (көп учурда тегереги, кабыргалардын асты да ооруйт), ысытма менен коштолсо, бул олуттуу оорунун белгиси.

Дарылоо:

- ◆ **Сууну көп ичиңиз.** Заара бөлүп чыгаруу системинин анча коркунучтуу эмес инфекцияларынын көбүн дары колдонбой эле, сууну көп ичип айыктырса болот. 3-4 саат бою ар бир 30 мүнөт сайын жок дегенде 1 стакандан суу ичип туруңуз. Өзүңүздү сууну көп ичүүгө көндүрүңүз. (Эгерде заара кыла албасаңыз же бети-колуңуз шишисе, анда сууну көп ичүүгө болбойт.)
- ◆ Сууну көп ичкенден кийин да жакшы болбосоңуз же этиңиз ысыса, анда ко-тримоксазол таблеткаларын, же болбосо башка сульфаниламидди (358-бет), ампициллинди (353-бет) же тетрациклинди (356-бет) ичишиңиз керек. Дозаларын кылдаттык менен өлчөп, сактык чараларын көрүңүз. Инфекцияны толук айыктырыш үчүн, дарыны 10 күн же андан да көп ичүү зарыл болушу мүмкүн. Дарыны (айрыкча, сульфаниламиддерди) ичип жатканда **сууну көп ичкен маанилүү**.
- ◆ Эгерде бейтап тез сакайбаса (абалы жеңилдебесе), медициналык кеңеш алыш үчүн дарыгерге кайрылыңыз.



БӨЙРӨК ЖЕ ТАБАРСЫК ТАШТАРЫ:

Белгилери:

- Көп учурда оорунун алгачкы белгилери болуп белдин, капталдын, ичтин төмөнкү бөлүгүнүн же эркектин кертмек түбүнүн какшап, катуу ооруганы эсептелет.
- Кээде заара чыгуучу канал бүтөлүп, заара кылуу кыйындайт же адам такыр эле заара кыла албай калат. Же болбосо, заара кылайын дегенде, кан тамчылашы мүмкүн.
- Так ошол эле убакта адамда заара бөлүп чыгаруу системинин инфекциясы да болушу мүмкүн.

Дарылоо:

- ◆ Заара бөлүп чыгаруу системинин инфекцияларындай дарылоо керек (жогоруда айтылган).
- ◆ Мындан тышкары, аспирин же ооруу басуучу башка дары менен кошо карышма жазуучу дарыны (380-бетти караңыз) бериңиз.
- ◆ Эгерде заара кыла албасаңыз, жатып алып заара кылып көрүңүз. Ушундай кылсаңыз, табарсыктагы таш ордуна жылып, заара түтүгүнө жол ачылышы мүмкүн.
- ◆ Эң оор учурларда дарыгерге кайрылыңыз. Кээде операция жасоо керек болушу мүмкүн.

ПРОСТАТ БЕЗИНИН ЧОҢОЮП КЕТИШИ:

Бул оору 40 жаштан ашкан эркектерде өтө көп кездешет. Бул табарсык менен заара чыгуучу каналдын (уретранын) ортосунда жайгашкан простат безинин шишип кетүүсүнөн улам болот.

- Адам заара кыла албай, кээде болсо заңдай албай да кыйналат. Заара аз-аздан гана тамчылайт же таптакыр чыкпай калышы мүмкүн. Айрым учурларда адам бир нече күн заара кыла албай калат.
- Эгерде эти ысыса, бул инфекция да бар экендиктин белгиси.

Простат безинин чоңоюп кетишин дарылоо:

- ◆ Эгерде адам заара кыла албаса, бул сүрөттөгүдөй жылуу суу куюлган чоң чылапчынга отуруп көрүү керек. Бул жардам бербесе, анда катетерди колдонууга туура келет (239-бет).
- ◆ Эгерде эти ысыса, ампициллин (353-бет) же тетрациклин (356-бет) сыяктуу антибиотикти колдонуңуз.
- ◆ Дарыгерге кайрылыңыз. Оору күчөп же кайра-кайра кармаган учурларда операция керек болушу мүмкүн.

Эскертүү: Бездин чоңоюп кетиши да, сүзөк да (же хламидиоз) заара кылууну кыйындатышы мүмкүн. Простат бези чоңоюп кеткен учурлар улгайган эркектерде көбүрөөк кездешет. Ал эми жаш адам, айрыкча, жакын арада инфекциясы бар аял менен жыныстык катнашы болсо, сүзөк же хламидиоз менен ооруп калышы мүмкүн.

ЖЫНЫСТЫК КАТНАШ АРКЫЛУУ ЖУГУУЧУ ООРУЛАР

Кийинки беттерде жыныстык катнаш аркылуу жугуучу, көп кездешкен айрым оорулар: **сүзөк, хламидиоз, котон жара жана лимфогранулематоз** жөнүндө сөз болот. **ЖИКС (СПИД)** деген коркунучтуу жаңы оору жана жыныстык катнаш аркылуу жуккан башка илдеттер (**жыныс учугу, жыныс сөөлдөрү, жумшак шанкр**) жөнүндө КӨГҮЛТҮР БЕТТЕРде айтылат (399-403-беттерди караңыз).

СҮЗӨК (ТРИППЕР) ЖАНА ХЛАМИДИОЗ:

Бул оорулар көбүнчө жыныстык катнаш аркылуу жугуп, алардын алгачкы белгилери окшош болот. Көп учурда адам бир эле убакта сүзөк менен да, хламидиоз менен да ооруйт. Ошондуктан, адатта эки ооруну тең дарылоо керек.

Белгилери:



Эркектерде:

- Заара кылуу кыйындайт же оорута баштайт.
- Кертмектен ириң тамчылайт.
- Кээде энектер шишип ооруйт.

Бир нече жумадан же айдан кийин:

- Бир же эки тизесинде, кызыл ашыктарында же билегинде шишик пайда болуп, оорута баштайт.
- Бүт денесин кызарган исиркек же жара каптайт.
- Уруксуз болуп калышы мүмкүн.



Аялдарда:



- Көпчүлүк учурда адегенде эч кандай белгилер байкалбайт (заара кылганда гана бир аз оорутушу же кындан бир аз суюк зат бөлүнүп чыгышы мүмкүн).
- Эгерде сүзөк менен ооруган кош бойлуу аял төрөткө чейин дарыланбаса, инфекция баланын көзүнө жугуп, аны сокур кылышы мүмкүн (221-бетти караңыз).

Бир нече жумадан же айдан кийин:

- Ичтин төмөнкү бөлүгү ооруйт (жамбаш көңдөй органдарынын сезгенүүсү, 243-бет).
- Этек кир көйгөйлөрү келип чыгат.
- Уруксуз болуп калышы мүмкүн.
- Заара бөлүп чыгаруу системинин оорулары пайда болот (235-бет).

Эркектерде бул оорунун алгачкы белгилери инфекциясы бар аял менен жыныстык катнашта болгондон 2–5 күн (же болбосо 3 жума же андан да көп убакыт) өткөндөн кийин байкала баштайт. Аялдарда оорунун белгилери бир нече жума же айга чейин билинбеши мүмкүн. **Белгилери байкалбаса да, инфекцияга чалдыккан адам бир нече күндөн кийин эле ооруну башка адамдарга жугузушу мүмкүн.**

Дарылоо:

- ◆ Мурда сүзөктү көбүнчө пенициллин менен дарылачу. Азыркы учурда көптөгөн аймактарда бул оору пенициллинге **туруштуу** болуп калгандыктан башка антибиотиктерди колдонууга туура келет. Сиздин аймакта бул ооруну дарылоо үчүн анчалык кымбат эмес, бирок жакшы жардам бере турган дары-дармек жөнүндө дарыгерден билип алганыңыз оң. 360-беттен сүзөк менен хламидиозго каршы колдонулуучу дарылардын тизмегин таба аласыз. Эгерде дарыны колдоно баштагандан 2–3 күн өткөн соң жыныс мүчөнүн ооруганы басылбай, андан ириңдүү заттын бөлүнүшү токтобосо, анда сүзөк дарыга **туруштуу** болуп калган же адам хламидиоз менен ооруп жаткан болушу мүмкүн.
- ◆ Эгерде сүзөк же хламидиоз менен ооруган аялдын эти ысып, ичинин ылдый жагы ооруса, бул жамбаш көңдөй органдарынын сезгенүүсү болушу ыктымал (243-бетти караңыз).
- ◆ Сүзөгү же хламидиозу бар адам менен жыныстык катнашка барган адам (айрыкча, аны жуктуруп алган эркектердин аялдары) сөзсүз дарыланууга тийиш. Аялында эч кандай белгилер байкалбаса да, ага инфекция жукту деп айтсак, жаңылыштык болбойт. Эгерде аны дароо дарылай баштабаса, ал ооруну айыккан күйөөсүнө кайрадан жугузат.
- ◆ Жаңы төрөлгөн балдардын көздөрүн сүзөк менен хламидиоздон сактаңыз, антпесе алар сокур болуп калышы мүмкүн (379-бетти караңыз). Дарылоо ыкмалары жөнүндө 221-беттен окуңуз.

САКТЫК ЧАРАЛАРЫ: Сүзөк же хламидиоз менен ооруган адам котон жара менен да ооруп, анысын билбей, бейкапар жүрө бериши мүмкүн. Ошондуктан сүзөк менен хламидиозду гана дарылап тим болбостон, котон жараны да дарылаган оң. Сүзөктү же хламидиозду гана дарыласа, котон жаранын алгачкы белгилери байкалбай калышы мүмкүн. **Мындай учурда котон жара андан ары күчөй берет.**

Жыныстык катнаш аркылуу тараган бул жана башка оорулардын алдын алуу чаралары тууралуу 239-беттен окуңуз.

КОТОН ЖАРА:

Котон жара – бул бир адамдан экинчи адамга жыныстык катнаш аркылуу жугуучу, кеңири тараган коркунучтуу оору.

Белгилери:

- ◆ Алгачкы белгиси – бул **шанкр** деп аталган жара. Ал котон жарасы бар адам менен жыныстык катнашта болгондон 2–5 жума өткөндөн кийин пайда болот. Шанкр безеткиге, ыйлакчага же ачык жарага окшош болушу мүмкүн. Адатта ал аялдын кынына же эркектин кертмегине (кээде эриндерге, манжаларга, көтөн тешикке же оозго) чыгат. Жарада бактериялар өтө көп болот. Бул бактериялар башка адамга оңой эле жугат. **Демейде жара оорутпайт. Эгерде жара кындын ичинде болсо, аял анын бар экенин билбеши мүмкүн. Бирок ал башкаларга оңой эле жугат.**
- ◆ Жара бир нече күн гана туруп, дарылабаса деле өзүнөн өзү жоголуп кетет. **Бирок оору андан ары денеге тереңдеп жайыла берет.**



18 - бөлүм

- ◆ Бир нече жумадан же бир нече айдан кийин тамак сезгенип ооруп, эт бир аз ысып, ооздун ичине жаралар чыгып, муундар шишип кетиши мүмкүн. Же болбосо, териде төмөндө көрсөтүлгөн белгилердин жок дегенде бири пайда болушу мүмкүн:

бүт денени ооруткан исиркек же "безетки"



тегерек тактар (бөрүжатыштагыдай)



кол менен бутка чыккан, кычыштырган исиркектер



Адатта бул белгилердин баары өзүнөн-өзү жоголуп кетет да, адам айыктым деп ойлойт. Бул чоң жаңылыштык, анткени оору андан ары өөрчүй берет. **Тийиштүү түрдө дарылабаса, котон жара дененин башка бөлүктөрүнө тарап, жүрөк оорусуна, шал ооруга, акылдан адашууга жана көптөгөн башка дарттарга алып келет.**

САКТЫК ЧАРАЛАРЫ: Эгерде жыныс мүчөгө безетки же жара чыккандан бир нече күн же жума өткөндөн кийин анда белгисиз кызаруу же башка тери жарасы пайда болсо, бул котон жара болушу мүмкүн. Дароо дарыгерге кайрылыңыз.

Котон жараны дарылоо: (Таза айыгыш үчүн толук дарылануу керек.)

- ◆ **Эгерде котон жаранын белгилери бир жылга жетпеген убакыт ичинде байкалып келсе**, анда 2,4 миллион бирдик экстенциллинди же ретарпенди бүт бойдон эки жамбашка тең бөлүп саюу керек (353-бетти караңыз). Экстенциллинге же ретарпенге аллергиясы бар адамдар тетрациклинди сайдырышса болот. Тетрациклинди 15 күн бою күнүнө 4 маал 500 мг-дан сайдыруу керек.
- ◆ **Эгерде котон жаранын белгилери бир жылдан ашык байкалса**, анда 2,4 миллион бирдик экстенциллинди же ретарпенди 3 жума бою жумасына бир жолу эки жамбашка тең бөлүп саюу керек, ошондо бардыгы 7,2 миллион бирдик болот. Эгерде экстенциллинге же ретарпенге аллергияңыз болсо, анда тетрациклинди 30 күн бою күнүнө 4 маал 500 мг-дан сайдырыңыз.
- ◆ Эгерде "котон жара менен ооруп жатам" деп шек санасаңыз, тезинен медицина кызматкерине кайрылышыңыз керек. Канды атайын текшерүүдөн өткөрүү зарыл болушу мүмкүн. Канды текшерүү мүмкүн болбосо, баары бир дарылоону баштай берген оң.
- ◆ Котон жарасы бар адам менен жыныстык катнашта болгон адам да, айрыкча, ага чалдыккандардын аялдары же күйөөлөрү, сөзсүз дарыланууга тийиш.

Эскертүү: Экстенциллинге же ретарпенге аллергиясы бар кош бойлуу же эмчек эмизген аялдар тетрациклинди ичкендей эле эритромицинди да ошол эле дозада ичсе болот (356-бетти караңыз).

Котон жаранын алдын алуу чаралары кийинки бетте берилген.

БУБОН: ЖУКА ЧУРАЙДАГЫ ЛИМФА ЕЗДЕРДИН ЖАРЫЛЫП КЕТИШИ (ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ).

Белгилери:

- ◆ **Эркектерде:** жука чурайда ириңдеп, жарылып турган кара-көк тарткан чоң томпоктор пайда болот. Шишиктер жарылганда ириң агат. Андан кийин алар кайра жабылып, көп өтпөй кайрадан жарылып ачылат.
- ◆ **Аялдарда:** лимфа бездери бул оору менен ооруган эркектердикидей эле болот. Бир өзгөчөлүгү – көтөн тешикте сыздап ооруган, ириң бөлүп чыгарган жаралар да пайда болушу мүмкүн.

Дарылоо:

- ◆ Дарыгерге кайрылыңыз.
- ◆ Чоң кишилерге 14 күн бою күнүнө 4 маал 250 мг. капсул түрүндөгү тетрациклин дарысынан экиден ичирип туруңуз.
- ◆ Жаралар толук айыкмайынча эч бир адам менен жыныстык катнашка барбаңыз.

Эскертүү: Жука чурайдагы лимфа бездеринин чочуусу жумшак шанкрдын (котон жаранын) да белгиси болушу мүмкүн (403-бетти караңыз).



ЖЫНЫСТЫК КАТНАШ АРКЫЛУУ ЖУГУУЧУ ООРУЛАРДАН КАНТИП САКТАНУУ КЕРЕК?

- 1. Жыныстык катнашта болгон адамыңыз менен этият болуңуз:** Ээн-эркин ар кандай адамдар менен жыныстык катнашка түшкөн адамдын мындай ооруга чалдыгып калышы оңой. Айрыкча, сойкулардын, жеңил жүрүштөгү аялдардын кооптуу экендиги белгилүү. Жыныс инфекцияларынан сактануу үчүн, ишенчиликтүү бир адам менен гана жыныстык катнашка барыңыз. Башка адам менен жыныстык катнашка барсаңыз, **дайыма кертмекап (кондом) колдонуңуз.** (Кертмекапты колдонуп, жыныстык катнаш аркылуу жугуучу оорулардын алдын алса болот, бирок бул да толук сактай албайт.)
- 2. Дароо дарыланыңыз:** Жыныстык катнаш аркылуу жугуучу оорусу бар адамдар аны башка адамдарга жугуза электе тезинен дарыланууга тийиш. Дарылоо бүткөндөн 3 күн өтмөйүнчө жыныстык катнашка барбаңыз. (Тилекке каршы, азыркы медицинанын жетишкендиктерине карабастан **ЖИКСке (СПИД) каршы эффективдүү дары жок.**)
- 3. Дарылоо зарыл болгон адамдардын бардыгына “дарыланууңуз керек” деп айтыңыз:** Эгерде адам жыныстык катнаш аркылуу жугуучу оорусу бар экенин аныктаса, ал жыныстык катнашта болгон адамына айтууга тийиш. Өзүнүн ооругандыгы жөнүндө бейкапар жүргөн адамдар инфекцияны башка адамдарга жуктуруп коёт. Мисалы, аял инфекцияны ымыркай баласына жугузганда, ал сокур болуп калышы мүмкүн. Же болбосо, көп өтпөй, аял уруксуз болуп, катуу ооруй баштайт.
- 4. Башкаларга жардам бериңиз:** Жыныстык катнаш аркылуу жугуучу оору менен ооруган жолдошторуңузга тезинен дарылануу жана айыкканча жыныстык катнашка барбоо маанилүү экенин айтыңыз.

КАТЕТЕРДИ (ЗААРАНЫ ЧЫГАРУУЧУ РЕЗИНКА ТҮТҮКТҮ) КАЧАН ЖАНА КАНДАЙ КОЛДОНУУ КЕРЕК?

Катетерди кандай учурда колдонуу керек жана кандай учурда колдонбоо керек:

- **Катетерди өтө зарыл болгон учурларда гана колдонуңуз (мисалы, тезинен медициналык жардамды ала албасаңыз).** Катетерди канчалык этияттык менен колдонсоңуз да, заара чыгуучу каналга зыян келтирип, инфекция жугузуп алышыңыз мүмкүн.
- Эгерде заара бир аз болсо да өзү чыкса, анда катетерди колдонбой эле коюңуз.
- Эгерде адам заара кыла албаса, анда жылуу суу толтурулган чылапчынга отуруп, заара кылып көрүшү керек (236-бет). Токтоосуз сүзөккө же простат безинин оорусуна каршы сунуш кылынган дарыны бериңиз.
- Эгерде табарсык аябай толуп, оорутуп, адам заара кыла албай, кыйнала баштаса же заарадан уулануунун (уремиянын) белгилери байкалса, катетерди ошондо гана колдонуу керек.

Заарадан уулануунун (уремиянын) белгилери:

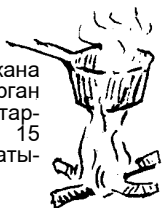
- Дем заара жыттанат.
- Бет менен буттар шишийт.
- Адам окшуйт, кусат, алсырайт, маң болот.



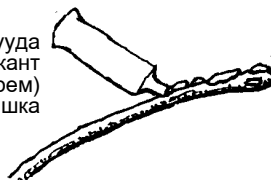
Эскертүү: Заара кыла албай кыйналган, простат безинин чоңоюп кетишинен жапаа чеккен же бөйрөгүндө ташы бар адамдар катетерди дайыма жанында сактоого тийиш.

КАТЕТЕРДИ КАНДАЙ КОЛДОНУУ КЕРЕК?

1. Катетерди жана колдонула турган бардык аспаптарды (шприцти) 15 мүнөт кайнатыңыз.



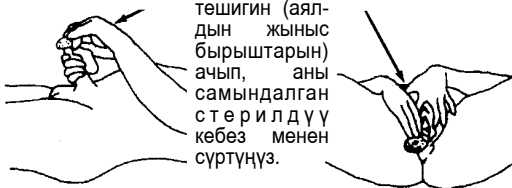
6. Катетерге желе сыяктуу, сууда эриген, стерилдүү лубрикант майын (жылмышкак крем) сүйкөңүз (вазелин же башка май колдонууга болбойт.)



2. Кынды жана анын айланасын жакшылап жууп тазалаңыз.



7. Эркектин кертмегинин заара чыгуучу



төшигин (аялдын жыныс бырыштарын) ачып, аны самындалган стерилдүү кебез менен сүртүңүз.

3. Колуңузду самындап (эгерде мүмкүнчүлүгүңүз болсо, **Бетадин** сыяктуу медициналык самын менен) жууңуз. Жуулган таза кол менен стерилдүү нерселерди гана кармаңыз.



4. Кертмектин төгереги менен астына өтө таза шейшеп салыңыз.



8. Эркектин заара чыгуучу төшигин (аялдын жыныс бырыштарын) ачып, катетерди тешикке абайлап, акырын киргизиңиз. Керек болсо, акырындан бураңыз, бирок **КҮЧКӨ САЛБАҢЫЗ**.



Кертмекти сүрөттөгүдөй кылып тик кармаңыз.

5. Стерилдүү колкап кийиңиз, же болбосо колуңузду спирт же хирургиялык самын менен жууңуз.



9. Катетерди эркектин заара чыгуучу тешигине заара ага баштамайынча түртүп киргизиңиз, андан кийин дагы 3 см. ге киргизиңиз.



Эскертүү: Аялдын заара чыгуучу каналы эркектикинен алда канча кыскараак болот.

Муну билүү маанилүү: Заара денеге жайылып, уулануунун белгилери байкала баштаса, заараны тез чыгарбай, катетерди кысып, 1 же 2 саат бою аз-аздан чыгарыңыз.

Кээде аял төрөттөн кийин заара кыла албай кыйналат. Эгерде 6 саат бою заара чыкпай, табарсыгы толуп кетсе, заараны чыгаруу үчүн катетерди колдонуу керек. Табарсыгы толбой эле заара кыла албай жаткан учурда катетерди колдонуунун кереги жок, анын ордуна сууну көп ичириңиз.

Катетерди колдонуу тууралуу толук маалымат алуу үчүн, **“Айыл жериндеги майып балдар”** деген китептин 25-бөлүмүн караңыз.

АЯЛДАРДЫН ООРУЛАРЫ КЫНДАН БӨЛҮНҮП ЧЫККАН СУЮК ЗАТТАР (БЫЛЖЫР ЖЕ ИРИҢ СЫЯКТУУ ИЛЭЭШМЕ СУЮК ЗАТ)

Адатта кындан тунук, сүт сымал же саргыч суюк зат бөлүнүп чыгып турат. Кычышпаса же жаман жыттанбаса, тынчсызданбай эле койсоңуз болот, бул нормалдуу көрүнүш.

Тилекке каршы, аялдардын көбүнүн кынынан (айрыкча, кош бойлуу кезде) кычыштырган суюк зат бөлүнүп чыга баштайт. Бул ар кандай инфекциялардан улам болушу мүмкүн. Алардын көпчүлүгү адамды катуу жүдөткөнү менен, анчалык деле коркунучтуу эмес. Сүзөк же хламидиоз ооруларынын инфекциясы төрөт учурунда балага зыян келтириши мүмкүн (237-бетти караңыз).

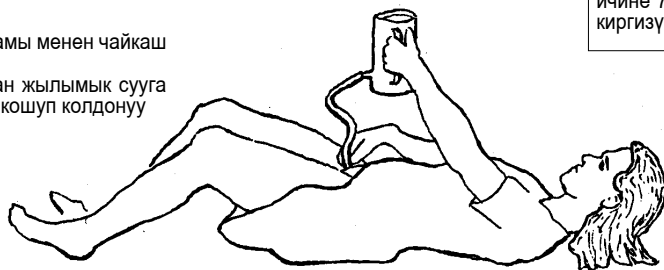
1. Кындан кычыштырган, көбүктөнгөн, саргыч-жашыл же агыш түстөгү, сасыган суюк заттын бөлүнүшү. Бул трихомонад инфекциясы болушу мүмкүн. Заара кылган кезде заара чыгуучу канал дуулдап ачышышы мүмкүн. Кээде жыныс мүчө шишийт же ооруй баштайт. Андан бөлүнүп чыккан суюк зат кан аралаш болушу мүмкүн.

Дарылоо:

- Кынды таза кармоо өтө маанилүү.
- Кынды жылуу суу менен тазаланган сирке суунун аралашмасын **атайын түтүк аркылуу** жиберип чайкаса, жардам берет. Эгерде тазаланган сирке сууңуз жок болсо, сууга аралаштырылган лимон ширесин колдонуу соңуз болот.

МУНУ БИЛҮҮ ЗАРЫЛ:
Аралашманы 3 мүнөт бою жай жиберүү керек. Түтүктү кындын ичине 7,5 смден ашык киргизүүгө болбойт.

Атайын түтүктүн жардамы менен чайкаш үчүн, 1 литр алдын ала кайнатылган жылымык сууга 6 чай кашык сирке суу кошуп колдонуу керек.



САКТЫК ЧАРАЛАРЫ: Кош бойлуулуктун акыркы 4 жумасында жана төрөттөн кийин 6 жумага чейин кындын ичин атайын түтүктүн жардамы менен чайкоого болбойт. Эгерде суюк зат бөлүнүп чыгып, жүдөтүп жатса, кындын ичине нистатин тыгындысын салып, абалды жеңилдетсе болот (кийинки беттеги 2-пунктту караңыз).

- Мындан тышкары, кындын ичине сарымсактын бир тогологун салып койсоңуз болот. (Сарымсакты кабыгынан ажыратыңыз. Тазалап жатканда сарымсактын бетин тешип албаңыз. Кичинекей таза чүпүрөккө же дакиге ороп, кындын ичине киргизиңиз.)
- 10–14 күн бою күнүнө 2 маал кындын ичин атайын түтүктүн жардамы менен чайкап, түнкүсүн сарымсактын жаңысынан салып туруңуз.
- Эгерде бул жардам бербесе, анда курамында трихомониазга каршы колдонулуучу метронидазол же башка дары бар тыгындыны салып көрүңүз, же болбосо метронидазол ичиңиз. Сактык чаралары жана колдонуу көрсөтмөлөрү жөнүндөгү маалыматы 370-беттен караңыз.

ЭСКЕРТҮҮ: Өзүн начар сезбегени менен, трихомониаз менен ооруган аялдын күйөсүндө да инфекция бар болушу мүмкүн. (Трихомониаз менен ооруган эркектердин көптөгөнү заара кылганда дуулдап ачышып турат.) Эгерде аял метронидазол менен дарыланып жүрсө, күйөсү да бул дарыны ичиши керек.

2. **Кындан бөлүнүп чыккан быштак сымал, көк (мисалы, көгөрүп кеткен нан) жыттанган, ак түстөгү суюк зат.** Бул ачытма инфекция болушу мүмкүн (монилиоз, кандидоз). Чыдатпаган кычышуу болушу мүмкүн. Аялдын жыныс бырыштары аябай кызарып, шишимик тартып, оорута баштайт. Заара кылганда заара чыгуучу канал дуулдап ачышышы мүмкүн. Бул инфекция, айрыкча, кош бойлуу, диабет менен ооруган (127-бет), антибиотиктерди же бойго болтурбоочу таблеткаларды ичкен аялдарда көп кездешет.

Дарылоо: Суу менен сирке суунун (241-бетти караңыз) же суу менен фурациллиндин (1 гм фурациллинге 5 литр суу) аралашмасын атайын түтүк аркылуу жиберип чайкаңыз. Же болбосо, монилиозго же кандидозго каршы колдонулуучу, кынга салынуучу нистатин таблеткаларын же башка дарыны колдонуңуз. Керек болгон дозалары жана колдонуу көрсөтмөлөрү тууралуу маалыматты 370-беттен издеңиз. Ачытма инфекцияны дарылоо үчүн, аялдын кынынын ичине таттуу эмес жууратты (йогурт) салып көрсө да болот (элдик ыкма). **Ачытма инфекцияга каршы антибиотиктерди эч качан колдонбоңуз. Антибиотиктер инфекцияны күчөтүп жиберет.**

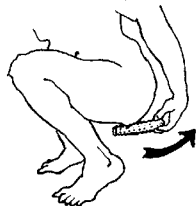
3. **Кындан бөлүнүп чыккан сасык, сүт сымал, коюу зат.** Бул бактериялык инфекция болушу мүмкүн. Муну Трихомонад инфекциясынан айырмалап ажыратуу үчүн, атайын текшерүү ыкмаларын (анализ) колдонуу керек. Атайын түтүк аркылуу суу менен сирке суунун аралашмасын (241-бет) же повидон-йодинди (**Бетадин:** 1 литр сууга 6 чай кашык кошуу керек) жиберип чайкаңыз. Мындан тышкары, 2 жума бою күн сайын уктаар алдында сарымсактын тогологун салып, байкап көрүңүз (241-бет). Эгерде булардын бирөөсү да жардам бербесе, анда метронидазолду колдонуп көрүңүз (369-бетти караңыз).

4. **Кындан бөлүнүп чыккан кан аралаш, күрөң же боз түстөгү, сасык, суулуу зат; ичтин төмөнкү бөлүгү ооруйт.** Бул өтө коркунучтуу инфекциялардын же залалдуу шишиктин (рактын) белгиси болушу мүмкүн (280-бетти караңыз). Эгерде эт ысыса, антибиотиктерди колдонуңуз (мүмкүн болсо, ампициллинди тетрациклин менен чогуу ичиңиз – 353-356-беттерди караңыз). **Тезинен дарыгерге көрүнүңүз.**

Муну билүү маанилүү: Эгерде кындан суюк заттын бөлүнүп чыгышы токтобой, дарылоо эч натыйжа бербесе, анда дарыгерге кайрылыңыз.

АЯЛДАР КӨПТӨГӨН ИНФЕКЦИЯЛАРДАН КАНТИП САКТАНА АЛАТ?

1. Кынды таза кармоо зарыл. Аны жумшак самын менен жууп туруу керек. Мүмкүнчүлүгүңүз болсо, күн сайын жуунуп туруңуз.
2. Ар бир жыныстык катнаштан кийин заара кылып туруңуз. Бул заара чыгуучу каналды инфекциялардан тазалап турууга жардам берет (бирок кош бойлуулуктан сактабайт).
3. Заңдагандан кийин жакшылап тазалануу керек. Дайыма алдыдан артты көздөй аарчып жүрүңүз:



ТУУРА



ТУУРА ЭМЕС

Эгерде алдын көздөй аарчысаңыз, кын менен заара чыгуучу тешикке микроб, амёба менен ичеги мителерин жугузуп алышыңыз мүмкүн. Кичинекей кыздарды да алдыдан артты көздөй аарчытып үйрөтүү керек.

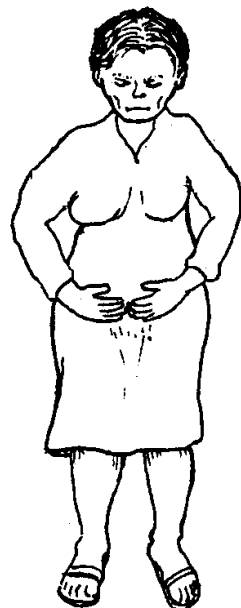
АЯЛ ИЧИНИН ТӨМӨНКҮ БӨЛҮГҮНҮН ООРУШУ

Мунун ар түрдүү себептери болушу мүмкүн. Алар жөнүндө китептин ар кайсы бөлүмдөрүндө айтылат. Төмөндө суроолордун тизмеги жана тийиштүү беттер берилген. Алардын жардамы менен оорунун себептерин табууга болот.

Ичтин төмөнкү бөлүгүнүн оорунун себеби төмөнкүлөргө байланыштуу болушу мүмкүн:

1. **Этек кир келген кездеги тынчсыздандырган көйгөйлөр** (246-бет). Алар этек кир келер алдында катуу тынчсыздандырабы же келген учурдабы?
2. **Табарсыктагы инфекция** (235-бет). Бул ичтин төмөнкү бөлүгүнүн оорунун негизги себептеринин бири. Бат- баттан заара кылып жатасызбы жана заара кылганда оорутуп жатабы?
3. **Жамбаш көңдөй органдарынын сезгенүүсү**. Мында ичтин төмөнкү бөлүгү ооруп, эт ысыйт. Бул адатта сүзөк менен хламидиоздун өтүшкөн (өтө күчөгөн) стадиясында (237-бет) болот. Эгерде оору анчалык күчөй элек болсо, сүзөктү дарылап (360-бет), 14 күн бою тетрациклин (356-бет) же эритромицин (355-бет) бериңиз. Эгерде белгилери оорунун өтө күчөп кеткенин билгизсе, жогоруда айтылган дары-дармектер менен кошо 10 күн бою күнүнө 3 маал 400-500 мг-дан метронидазол бериңиз. Эгерде аялдын жатында зымчасы (спирали) болсо, аны алып салуу керек. Дарыгерге кайрылыңыз.
4. **Ичтин төмөнкү бөлүгүндө пайда болгон шишик**. Бул жөнүндө 280-бетте кыскача маалымат берилет. Мындан тышкары, энелик бездин ыйлагы менен залалдуу шишик (рак) жөнүндө да айтылат. Тажрыйбалуу дарыгер тарабынан жасалган атайын текшерүүдөн өтүшүңүз зарыл.
5. **Жатындын сыртына бала бүтүү** (бала жатындын сыртында өөрчүй баштайт). Адатта катуу оорутуп, кандын бирде кетиши, бирде токтошу менен коштолот. Көп учурда аялда кош бойлуулуктун алгачкы белгилери байкала баштайт (247-бетти караңыз). Башы айланып, алсырайт. **Тезинен дарыгерге кайрылыңыз, анын өмүрү коркунучта болушу мүмкүн.**
6. **Бойдон алдыруудан (аборттон) улам абал начарлоо** (414-бет). Ич ооруп, ысытма пайда болот. Заара кылуу кыйындайт. Кындан кан кетип, кээде уюган кил-кил кан да түшөт. Мындан тышкары, адам шок абалына чалдыгышы мүмкүн. Пенициллин берип, **аялды токтоосуз бейтапканага жеткириңиз. Анын өмүрү коркунучта болушу мүмкүн.**
7. **Ичеги менен көтөн чучуктун инфекциялары жана башка оорулары** (145-бет). Тамак ичип жатканда ооруйбу же чоң заара кылгандабы?

Жогоруда айтылган көйгөйлөрдүн кээ бирлери коркунучтуу болсо, башкалары анча коркунучтуу эмес. Аларды кээде бири-биринен айырмалап ажыратуу кыйын. Бул үчүн, атайын текшерүү ыкмалары талап кылынат.



Эгерде оорунун себебин аныктай албай жатсаңыз же дарылоодон кийин адам жакшы болбой жатса, дарыгерге кайрылыңыз.

БАЛАЛУУ БОЛО АЛБАГАН ЭРКЕКТЕР МЕНЕН АЯЛДАР (ТУКУМСУЗДУК)

Аял менен эркек балалуу болулу деп чечишет. Бирок аял боюна бүтпөй кыйналат. Бул эркектин же аялдын уруксуздугуна байланыштуу. Көп учурда буга эч кандай жардам берүүгө болбойт, бирок кээде (себебине жараша) жардам берүү мүмкүн.

ТУКУМСУЗДУКТУН КЕҢИРИ ТАРАГАН СЕБЕПТЕРИ:

1. **Уруксуздук.** Айрым адамдардын денеси балалуу болуу жөндөмдүүлүгү жок, уруксуз болуп жаралып калат.
2. **Алсыздык же аш болумдуу тамактын жетишсиздиги.** Кээ бир аялдарда кан аздык (анемия), начар тамактануу же йоддун жетишсиздиги балалуу болуу мүмкүнчүлүгүн азайтат. Же болбосо, аял боюна бүткөнүн биле электе эле өөрчүп келе жаткан бала (түйүлдүк) чарчап калышы мүмкүн (Бойдон түшүү, 281-бет). Боюна бүтө албай жүргөн же буга чейин балдары боюнан гана түшүп келген аял жакшылап тамактанып, йоддолгон тузду колдонуп (айрыкча, кан аздыктын оор формасынан жапаа чексе), курамында темир бар таблеткаларды ичиши керек (247-бет). Эгерде мунун баарын аткарса, анда боюна бүтүп, кийин дени сак балалуу болуу мүмкүнчүлүгү көбөйөт.
3. **Өнөкөт инфекция,** айрыкча, жамбаш көңдөй органдарынын сезгенүүсү (Сүзөк менен Хламидиоз, 243-бетти караңыз). Бул аялдардагы уруксуздуктун кеңири тараган себеби болуп эсептелет. Ооруну күчөп кете элегинде дарылаган жакшы. Сүзөк менен хламидиоздун алдын алып, эрте дарылоо уруксуз аялдардын санын азайтары шексиз.
4. **Эркектер** кээде аялдарды уруктандыра алышпайт, себеби аларда урук демейдегиден аз болуп, анын саны өзүнүн функциясын талаптагыдай аткарышына жетпейт. Мындай учурларда эркектер жыныстык катнашка бир нече күн барбай, аялдын боюна бүтүү мүмкүнчүлүгү чоң болгон учурду (өткөн жана келерки этек кир мезгилдеринин так ортосуна туш келген күндөр) күтсө жардам бериши мүмкүн (Ритм жана Былжыр ыкмалары, 291-292-беттер). Эгерде эркек так ушундай кылса, анда боюна бүтүү мүмкүнчүлүгү чоң болгон учурдагы аялга ал уругунун толук көлөмүн бере алат.

ЭСКЕРТҮҮ: Балалуу боло албаган эркектер менен аялдарга берилүүчү гормондор жана башка кеңири колдонулуучу дарылар дээрлик эч качан жардам бербейт (айрыкча, эркектерге). Мындан тышкары, элдик дарылоо жана сыйкырлоо ыкмалары да эч кандай жардам бербейт. Ошондуктан, жардам бербеген ыкмаларга акча коротпой эле коюңуз.

Эгерде кош бойлуу боло албай жатсаңыз, бактылуу өмүр сүрүүнүн башка, төмөнкүдөй жолдорун карап көрсөңүз болот:

- Жетим баланы асырап алсаңыз же ал жөнүндө кам көрсөңүз деле бактылуу боло аласыз. Көптөгөн жубайлар мындай балдарды өздөрүнүн балдарындай эле жакшы көрүп калышат.
- Сиз медицина тармагында кызмат кылып, адамдарга өзүңүздүн камкордугуңузду көрсөтсөңүз болот. Өз балаңызга арнайын деген энелик сүйүүңүздү башка балага арноодон бакыт табуу – жашоо чындыгы эмеспи. Сиздин бактыңыз – өзүңүзгө да, башкаларга да арналган улуу бакыт.
- Балким сиз кош бойлуу боло албаган аялды күнөөлөп, кемсинткен айылда жашайсыз. Эгерде ошондой болсо, сиз башка адамдар менен топ уюштуруп, ушундай бир атайын муктаждыктары бар адамдарга жардам берип, аларга: “бул жашоодо балалуу болуу аялды бактылуу кылган жалгыз гана нерсе эмес” экендигин түшүндүрө аласыз.

