

АЁЛЛАР РЕПРОДУКТИВ ФАОЛИЯТИ ҲАҚИДА ИБН СИНО ТАЪЛИМОТИ

Қаюмов Х.Н., Туксанова З.И., Султонова Л.Ж.,

Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро, Ўзбекистон.

✓ Резюме

Мақолада Абу Али ибн Синонинг аёллар репродуктив фаолияти билан боғлиқ бўлган органлар анатомияси, физиологияси, ҳомиладор бўлиш, болани пайдо бўлиши, ҳомиладор аёлларга қилинадиган умумий тадбирлар, бачадон касалликлари, бола бўлмаслик, ўғил ёки қиз ва эгизак бўлиш сабаблари, янги туққан аёлларга қилиниши зарур бўлган тадбирлар, ҳомиладорлик даврида учрайдиган айрим касалликлар, бола тушиши, йўлдошни тушириш ва ҳомиладор бўлишни олдини олишга оид таълимоти баён этилган.

Калит сўзлар: аёллар репродуктив фаолияти, ҳомиладорлик, бачадон, ҳомила тушиши, умумий тадбирлар.

РЕПРОДУКТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЖЕНЩИНЫ ПО УЧЕНИЮ АБУ АЛИ ИБН СИНО

Каюмов Х.Н., Туксанова З.И., Султонова Л.Ж.,

Бухарский государственный медицинский институт.

✓ Резюме

В статье рассматриваются такие вопросы, как анатомия, физиология органов репродуктивной системы, вопросы беременности, родовой деятельности, общие меры при ведении беременных женщин, заболевания матки, причины бесплодия, факторы, определяющие рождения мальчика, девочки или близнецов. А также описаны меры, проводимые женщинам после родов, некоторые заболевания, возникающие при беременности, вопросы профилактики выкидыша и предупреждения беременности по учению Абу Али ибн Сино.

Ключевые слова: репродуктивная деятельность женщины, беременность, матка, выкидыш, общие меры.

REPRODUCTIVE ACTIVITY OF WOMEN ON AVICENNA'S STUDIES

Kayumov X.N., Tuksanova Z.I., Sultonova L.J.,

Bukhara State Medical Institute.

✓ Resume

The article deals with anatomy, physiology, pregnancy, childbirth, general measures for pregnant, uterine illnesses, cause of infertility, boy or girl and twins, measures to be taken by newborn women related to the female reproductive activity of Avicenna, some of the diseases that occur pregnancy, abortion, miscarriage and preservation of pregnancy.

Key words: reproductive activity of women, pregnancy, uterus, miscarriage, general measures.

Долзарблиги

Абу Али ибн Сино аёлларнинг репродуктив фаолияти билан боғлиқ бўлган аъзоларига бачадон, қин ва тухумдонни киритган [1]. Бу органларнинг топографияси, шакли ва тузилишини моҳирлик билан тасвирлаб берган. Уларнинг функционал фаолиятига изоҳ беришда ҳозирги замон назарияларига жуда яқин мазмунда ёндошган. У аёллар жинсий аъзоларининг жойлашув шаклини эркаклар жинсий аъзолари жойлашув шаклига мослигини, фақат тўнкарилган шаклда эканлигини айтган. Қинни эркак олатига, бачадонни мойкалар халтасига, тухумдонни мойкаларга шаклан ўхшатади. Тухумдонларни ҳажмини мойкадан анча кичик, шакли думалоқ ва япалоқ бўлишини, бачадоннинг икки тафиди жойлашганлигини ва махсус парда билан ўралганлигини айтади. Тухумдон ва бачадон оралиғида найча шаклидаги "оқиш ўрни" ва "уруғ идишлари" борлигини, улар "иккита ёй шаклидаги шох каби бўлиб, тухумдондан икки ён томонига қайрилиб боради",... икки учи билан икки човга туташади" деб тасвирлайди [1]. Бачадон қовоқ ва ичаклар орқасида жойлашганлигини, қовоқ юқорисидан оғиб туришини айтган. Қин узунлиги олти бармоқдан ўн бир бармоқча жинсий алоқа қилиш ёки қил-

маслигига қараб қисқа ёки узунроқ бўлиши мумкинлигини баён этган [1].

Бачадон тузилиши икки қаватдан ташкил топганлигини, ички қават қон томирларига жуда бой, дағал бўлишини, ундаги томирчалар охирида чуқурчалар ҳосил қилганлигини айтган. Улардан ҳайз қонлари кетишини, плацента уларга бирикиб ҳомилани озикланишида асосий ўрин тутишини таъкидлайди. Бачадонда нерв толалари камлигини, сезги шу толалар орқали юзага келишини айтган. Бачадон бўйни мушаклардан иборат эканлигини, улар бир неча қават бўлиб, бачадон ичига эрлик уруғларини кириши, ҳайз қони чиқиши ва ҳомила туғилиши учун йўл борлигини таъкидлаган. Ҳомиладор бўлганда бу йўл жуда торайиши, туғиш жараёнида эса катта очилишини айтади. Қизларда жинсий алоқа бошлангунича қинда "жуда нозик томирлар бойлоқлардан тўқилган пардалар бўлади" [1]. Улар букилма қаватлардан ўсиб чиққан бўлиб, бошланғич жинсий алоқада йиртилиши натижасида қон чиқади.

Ибн Сино ҳомиладор бўлиш, унинг ривожланиши ва туғруқ жараёнини қуйидагича таърифлаган. Уруғланиш содир бўлгандан сўнг биринчи ўринда ундан икки пуфак ҳосил бўлишини, уларнинг биринчисидан ҳомила, иккинчисидан эса бачадон деворига би-

рикиб киндик ҳосил бўлишини таъкидлайди. Буни Ибн Сино шахсий кузатувлари асосида аниқлаганини айтган(1). Ибн Сино биринчи бўлиб юрак пайдо бўлишини, буни бошқа аъзолар пайдо бўлишидан олдин, туғма ҳарорат ва ҳаётӣ руҳ қўзғаладиган аъзони яралишига эҳтиёж борлиги билан изоҳлайди. Ундан кейин бошқарувчи аъзолар пайдо бўлишини, уларнинг тузилиши шакллана бориб, бир-биридан узоқлаша боришини, сўнгра четки аъзолар шаклланишини айтилади.

Аллома ҳомилани ўғил ёки қиз бола бўлишига қараб аъзолар шаклланиш муддати фарқ қилишини, қизларда бу жараён кўпроқ муддат кечишини таъкидлаган. Унинг фикрича ўртача 6-7 кунда уруғланган туҳум бачадон деворига бирикиб озиқлана бошлайди, аммо бу жараён баъзи ҳолларда ўн кунгача чўзилиши мумкин ва икки ҳафтада этга айлана бошлайди. Эт парчалари ажралиб ҳомила шакллана бошлайди ва ўн икки кунда орқа мия шаклланади, ундан тўққиз кун ўтгач бош, елка, қўл-оёқлар қовурғаларва қориндан ажралади. Бу жараён ўттиз кундан қирқ кунгача бўлган муддатда кузатилади. Ўғил болаларда қиз болаларга нисбатан тезроқ, ўттиз кунда содир бўлади. Туғилиш муддати энг камида ярим йил бўлиши мумкин. Ҳомила учта парда билан ўралган бўлиб, биринчиси йўлдош парда. У болани ўраб олади, унда қон томирлари кўп, артериялар йиғилиб катта томирга, веналар ҳам бошқа икки томирга туташади. Иккинчи парда "фалос" деб номланади, ҳомилани ўраб туради, унда боладан чиққан суюқликлар йиғилади. Учунчи парда "анфас" деб номланади, унга бола тери қуйилади. Ҳомилага энг яқин парда "анфас" парда бўлиб, у энг юпқа парда, унда боладан чиққан рутубатлар йиғилади. Бу суюқлик (рутибат) болани тутиб туриш ва терисини ҳимоялашвазифасини бажаради. Иккинчи парда ўрамларга ўхшаш бўлади, бу оралиққа киндикнинг махсус йўлидан кераксиз суюқликлар йиғилади. Биринчи ва иккинчи парда оралиғидаги суюқликлар бир-биридан фарқ қилишини ҳиди ва рангидан билиш мумкин. Йўлдош парда оралиғи томир тўқималар бирлаштирган иккита юпқа пардадан иборат, улар артерия ва вена томирларидир.

Ибн Сино болага эркаклик мизожи келганда аъзоларга ёйилиб ота мизожига тортишини, лекин эркаклик мизожи бошқа нарсадан, бачадон аҳволи ёки уруғга хос пайдо бўлган мизождан иборат бўлишини таъкидлайди.

Шунинг учун ҳам бола ҳамма вақт ҳам отага ўхшаш бўлмай, онага ҳам ўхшаши мумкин. Эркаклик асосан мизожга боғлиқ бўлади, шахсий ўхшашлик эса шаклга боғлиқ бўлади(2,3).

Аллома ҳомила эгизак бўлишини уруғликни кўплиги билан боғлайди. Уруғлик кўп бўлганда бачадоннинг иккала қаноти ҳам тўлади. Бундан ташқари эгизаклик уруғни отилиш тезлигига, ҳамда бачадоннинг тортиш ҳаракатига ҳам боғликлиги айтилган.

Ибн Сино туғилиш жараёнини бошланишини болага йўлдош парда орқали келадиган қон ва ҳавони етарли бўлмаганда ва бола аъзолари шаклланганда юзага келишини, қувват етарли даражага етганда етти ойда ҳам бола туғилиши мумкинлиги, қувват етмаса тўлиқ қувватга эга бўлиб тўққиз ойда туғилиши айтиди. Саккизинчи ойда туғилган бола қувватсиз нимжон бўлади, чунки ҳомила туғдирувчи қувват таъсирида эмас, балки бошқа аъзият етказувчи сабабдан туғилади. Меъёрда бола боши билан тўнкарилиб келиши

кузатилади, кучсизлик ҳолатида оёғи билан келади. Энг қулай ҳолат бола "... юзи билан икки оёғига ва қафти билан икки тиззасига суяниб ётади, унинг бурни икки тизза ўртасида ва кўзлари тиззаси устида бўлади, иккала тиззасини олдиға ёпиштириб, икки пошнасиға минган ҳолда юрагини сақлаш учун юзини онасини орқасига қилиб туради "(1). Бола туғилишида бачадон оғзи ва қин кенгайди, боланинг бўғинлари ажралиб, кейин тезда ўз ҳолиға келади. Бу табиий қувват ва сураат берувчи қувватларнинг таъсирида юзаға келиши айтилади.

Ибн Сино бачадон касалликлари ҳақида тўхталиб, унда мизож, қурол ва ҳамкорлик касалликларининг барчаси ривожланиши мумкинлигини айтиди. Буларга бола тушиши, ўлик туғилиш, туғиш жараёнини оғир асоратлар билан кечиши, ҳайз циклини бузилиши, ҳамда ўзига хос бўлган ҳамкор касалликларни киритган(1,2,3).

Аллома бачадон мизожини аниқлашда қуйидагиларни таъкидлайди. Бачадон оғзи ҳарорати, ҳайзда оз миқдорда қон кетиши, каноп латтаға олиб қуритилган қоннинг қизил ёки сариқ рангда бўлиши, гоҳида жигар атрофида оғриқ бўлиши, бачадондаги яралар, аёл лабларининг қуриши, тукнинг кўплиги, сийдикнинг рангдорлиги, пульснинг тезлиги каби белгилар унинг иссиқ мизожлигидан далолат беради. Ҳайз қонининг тутилиши, озлиги, суюқ, рангсиз ёки жуда қоралиги, ҳайз оралигининг узунлиги, совуқ мизожли ва ғализ озиқларни истемол қилганлиги, жинсий алоқани кўп қилганлиги, бачадон юқорисида увушиш, қовда тукнинг кам бўлиши, сийдикнинг оч ранглилиги, бачадон мизожини совуқлигини билдиради(2,3).

Ҳайз қонини суюқлиги, оқманинг кўп бўлиши, ҳомилани улғайиши билан тушиши ҳўл мизожли бачадонга хос бўлади. Бачадон оғзининг қуруқлиги, оқманинг кам бўлиши қуруқмизожлигидан дарак беради(2,3).

Ибн Сино бола бўлмаслигининг асосий сабаблари аёл ёки эркак уруғларида, бачадон ёки аёл ва эркакнинг бошқа жинсий аъзоларида бўлиши мумкинлигини таъкидлайди. Булардан ташқари ғам, ҳавф, бош оғриқлари, ҳазм кучсизлиги, меданинг бузилиши, ҳамда жинсий алоқа вақтидаги хатолар ҳам бола бўлмаслигига сабаб бўлиши мумкинлигини айтган(1).

Уруғдан бўладиган сабабларга, унинг мизожининг бузилиши, яъни туғдириш қувватига тескари иссиқ ёки совуқ ва ҳўл ёки қуруқ мизожли бўлиши, сийдикнинг тутилиши, мизожни бузилишига олиб келувчи озиқларни истемол қилиши, эркак уруғини аёл уруғи қабул қилмаслиги киради. Ўсмирнинг, маст кишини, медаси бузилган, кекса, кўп жинсий алоқа қиладиган, касалликларибор кишиларда уруғ сифати бузилиши ва булар бола бўлмаслигига олиб келиши мумкинлиги таъкидланган.

Бачадонни уруғни бузадиган мизожга эга бўлиши, уруғни қотишига олиб келувчи совуқ мизожлилик, уруғни ҳалок қилувчи модда ёки рутубатни бўлиши, иссиқликни ошиб кетиши, қуруқликни юзаға келиши, унда ортиқча эт мавжудлиги, ҳайз циклини тўхташи, бачадонни оғиб ёки айланиб қолиши, тижилма пайдо бўлиши, ёғнинг кўп бўлиши, кўп ориқлаш, бачадонда шиш, яра, бовосир ёки тўсиқ пайдо бўлиши ҳам бола бўлмаслигига сабаб бўлади(2,3).

Бошқа жинсий аъзоларда бўладиган сабабларга уруғдоннинг кучсизлиги ва мизожининг бузилиши, асаб толаларининг шикастланиши натижасида уруғ

идишлари, уруғ яратувчи қувват ва уруғ отилиши куч-сизланиши, мояк шикастланиши ва зарарланиши киради. Эрлик олатининг калталиги, эгрилиги, пайининг қисқалиги ҳам бола бўлмаслигига сабаб бўлиши мумкин.

Эр ва хотиннинг жинсий алоқа вақтида уруғ чиқариш вақтлари тўғри келмаслиги, эркак аввал чиқариб, аёлда келмай қолса ёки аёл аввал чиқарса эркак уруғ чиқаргунча бачадон оғзи беркилиб, уруғ тортиш ҳаракати тўхташи ҳам бола бўлмаслигига сабаб бўлади. Тухум уруғлангандан сўнг сакраш, бирор нарсага урилиш, тез туриш ҳам бола бўлмаслигига олиб келади.

Бола бўлмаслигини даволаш тадбирлари ҳақида Ибн Сино қуйидагиларни таъкидлайди. Туғма нуқсонлиликни, эр ва хотиннинг мизожлари бир-бирига тўғри келмаслигини, олатни калталигини даволаш имконсиз. Бошқа ҳолларда бола бўлиши учун биринчидан жинсий алоқа учун мақбулвақтни танлаш керак. Жинсий алоқа ҳайздан тозалангандан кейин бўлгани маъқул. Иккинчидан мулоимлик ва оҳисталик билан аёлни эркалаб, ҳирсини қўзғатиш зарур. Алоқадан сўнг аёл оёғини йиғиб, сонларини кўтариб, белини пасайтириб ётиши керак, агар шу ҳолатда ухлаб қолса янада яхши бўлади. Иссиқ мизожли хушбўй нарсаларни бачадон остидан тутатиш, унга иссиқлик киритиш, кейин жинсий алоқа қилиш бола бўлишига ёрдам беради.

Агар бола бўлмаслигига мизож ва хилтларни иссиқлиги сабаб бўлса, уни хилтлардан бўшатиш, мизожни маълум озиқ-овқатлар ва ичимликлар билан мўтадиллаштириш тавсия этилади. Агар бепуштлиқ совуқлик сабабли бўлса, иситувчи озиқ-овқатлар, бадантарбия, иссиқ булоқ сувларида чўмилиш, томирлардан қон олиш ва бошқа тадбирлар билан иситилади(2,3).

Аёлнинг ҳомиладор бўлганлиги белгиларига Ибн Сино қуйидагиларни санаб ўтган. Булар эр ва аёлнинг уруғ чиқаришини бир вақтда бўлиши, аёлда алоқадан сўнг бўшашиш кузатилиши, аёл уруғ чиқарганда олат бошини эмилгандек бўлиши ва бошини деярли қуруқ бўлиб чиқишидир. Ҳомиладор бўлган аёлда ҳайз қони бўлмаслиги ёки кам бўлиши, киндик остида озгина оғриқ пайдо бўлиши, баъзида сийишнинг қийинлашуви кузатилади. Аёл жинсий алоқани ёқтирмай қолади, алоқада уруғ чиқармайди, алоқа вақтида киндик остида оғриқ ва кўнгил айниши пайдо бўлади. Кейинчалик аёлда беҳузрлик, ланжлик, танада оғриқ, кўнгил айниши, нордон кекириш, тукларни хурпайиши, бош оғриғи, бош айланиши, кўз олди қоронғиланиши каби ҳолатлар пайдо бўлади. Бир - икки ой ўтгач аёлда бузуқ иштаҳалар пайдо бўлади, кўз оқи сарғаяди ёки кўкаради, юз ранги ўзгаради ва доғлар пайдо бўлади. Аёл пешоби ҳомиладорлик бошида кўкимтир сариқ бўлиб, унда пахта толасига ўхшаш нарсалар сузиб юрийди, баъзан устида туманга ўхшаш, донга ўхшаган нарсаларни юқорига чиқиб, пастга тушиб туриши кузатилади. Пешоб ранги қизаради, шиша идишга солиб чайқалганда ҳомиладорлик бошида лойқаланмайди, кейинчалик лойқаланади(1).

Ибн Сино ўғил ёки қиз туғилишининг белгиларига тўхталиб, ўғил болада аёлнинг ранги ёрқин, хушчақчақ, териси тоза, иштаҳаси яхши бўлишини, ўнг томонида оғирлик сезишини, кўкрагини ҳам ўнг томони биринчи катталаниб, учи ўсиб олдин унга сут келишини айтади. Ўғил бола уч ойдан кейин, қиз бола

тўрт ойдан кейин қимирлай бошлайди. Аллома ўғил бола бўлишини ҳоҳловчи аёл ва эркак турли хил тадбирлар (озиқ, буглаш, хўқна ва бошқ.) билан ўзларини қиздиришлари зарурлигини, уруғлари тўлик етилиб, бирмунча муддат сақланиб кейин жинсий алоқа қилишларини тавсия этади.

Эгизак бола сабабларига Ибн Сино уруғнинг кўп бўлиши, бачадон икки томонига ҳам тухумнинг тушиши деб айтади. Эгизаклар туғилиши орасидаги муддатнинг кўп бўлиши ҳомиладорлик устига жинсий алоқада бўлиш натижасида камдан-кам учрайдиган ҳолат эканлигини таъкидлайди. Уруғи ва бачадони кучли бўлган аёлда бундай ҳомиладорликлар учрайди, чунки уларда ҳомиладорлик даврида ҳам ҳайз кўришлик кузатилади.

Аёлларда туғиш жараёни яқинлашганлик белгиларига Ибн Сино қорин тубида, киндик остида ва умуртқада оғирлик пайдо бўлишини, чов соҳасида оғриқ, қоринда иссиқлик, бачадон оғзида сезиларли кўпчиш ва ҳўлланиш сезилишини таъкидлаган.

Ҳомиладор аёлларга қилинадиган тадбирларга Ибн Сино алоҳида эътибор берган ҳолда қуйидагиларни таъкидлайди. Аввало ич ўтишини мулоим бўлишига аҳамият бериш зарурлигини, ич қотганда ёғли шўрва, ширхушк ва шу каби мўтадиллик билан ични юмшатовчи воситалар берилиши лозимлигини айтган. Шу билан бирга мўтадил бадантарбия қилиш ва секин-аста юришни тавсия этади. Ҳаммомга кўп бормасликлар, қалтис ҳаракатлардан, сакрашдан, урилишдан, йиқилишдан, тўйиб овқат ейишдан сақланишлари айтилган. Ҳомиладорлик даврида жинсий алоқадан, газабланишдан, хафа қиладиган ҳолатлардан сақланиш буюрилган. Бу талабларга бўйида бўлишнинг биринчи йигирма кунда, айниқса биринчи уч кунда қатъий риоя қилиш зарурлиги таъкидланган.

Ҳомиладор аёллар овқатланиши асосан тоза нон, шўрва ва зирбожлардан иборат бўлиши, ўткир, аччиқ нарсалардан, ҳайз қонини юргизадиган озиқалардан тийилишлари зарур. Ҳомиладор аёлларни иштаҳаси бўлмаса кўп ёғли ва ширин нарсалар бермаслик, суюқлик кўп истемол қилмаслик, иштаҳани очиш учун райҳоний шароб бериш тавсия этилади, бу кўнгил айнишини олиб, қусишдан фойда қилади. Иштаҳа ҳаддан ортиқ ёмонлашса форс қизил гули билан тайёрланган гулқанд суви билан медани тозалаш буюрилади. Кейин нордон нарсалар берилади. Кесак ейишни ёқтирадиган аёлларга қуритилган крахмал бериш тавсия берган. Аёл медресида ел ва оғриқлар бўлса жувориш буюрилган. Овқатлангандан сўнг қусиш кузатилса хушбўй ва буруштирувчи нарсалар бериш, қўл-оёқларини уқалаш керак(1).

Ҳомиладор аёлларда юрак ўйнаши асосан медада хилтнинг пайдо бўлганлиги билан боғлиқ бўлиб, буни иссиқ сувни шимириб, енгил бадантарбия машқлари билан камайтириш мумкинлигини айтилган. Уларда қон кетишини даволаш учун хушбўй бўлмаган буриштирувчи(ясмиқ, анор пўсти, анор гули ва бошқ.)ларни сувда қайнатиб, ванна қабул қилишни тавсия этилади. Ҳомиладор аёл оёқларида шиш пайдо бўлганда оёқларига карам барглари боғлаб, сирка билан аралашганнабиз суртиш буюрилади.

Ибн Сино бола тушишига олиб келадиган сабабларга қаттиқ урилиш, йиқилиш, кучли бадантарбия, сакраш, кучли аччиқланиш, қўрқиш ва хафа бўлиш, об-ҳавони ҳаддан ташқари совуши ёки иссиши, ҳаммомда ҳаддан кўп ўтириш бўлиши мумкинлигини ай-

тади. Ҳомилани табиий қувватни йўқотиши, касалликлар, қаттиқ очлик, кўп қон йўқотиш, ҳаддан ортиқ семизлик, меъдани ҳадданзиёд бузилиши, кўп жинсий алоқа, айниқса етти ойдан кейингиси бола тушишига олиб келиши мумкин. Ҳомилани ривожланишдан тўхташи, ўлиши, уни ўраб турган пардалардаги патология ҳам бола тушишига сабаб бўлади. Бачадон оғзини кам ёпилганлиги, унда рутибат пайдо бўлиши, мизожини бузилиши, бачадон оғзидаги ел, яллиғланиш, ўсмалар, яра ҳам бола тушишига олиб келади. Икки ёки уч ойлик ҳомилани тушиши кўпинча бачадондаги ел ва рутибатдан бўлади. Эркаклар уруғини суяқ бўлиши ҳомиладорлик бошида бола тушишига олиб келади, олти ойлик ва ундан кейинги даврда бола тушишига бачадондаги рутибатлар сабаб бўлади.

Кўкрак безида соғлом тўлишишдан кейин сўлишни кузатилишини Ибн Сино бола тушишини белгиси сифатида кўрсатган. Кўкрак безларидан ҳаддан ташқари кўп сут оқиши, бачадонда оғриқ пайдо бўлиши бола тушишидан дарак берувчи белгилардан ҳисобланади. Аёлнинг юзи қизариб, титроқ ёки бош оғриги пайдо бўлса, унда чарчоқ бўлиб, кўз чуқурчасида оғриқ сезилса, ундан қон кетиб бола ташлаши кузатилади.

Ҳомила она ичида нобуд бўлса, у бир томондан иккинчи томонга кўчиб юргандек ҳиссиёт пайдо бўлади. Киндик совуйди, кўкрак безлари сўлади, баъзан ундан зардобсимон сассиқ рутибатлар оқади. Бола тушишини энг ҳавфли давлари уни бачадонда пайдо бўлган вақти ва туғилишдан олдинги даври бўлиб ҳисобланади. Шу давларда бола тушишига сабаб бўлувчи омиллардан кўпроқ сақланиш тавсия этилади. Ҳомила тўрт ойлик бўлгунча ва етти ойлигидан кейин сурги дорилар бериш тавсия этилмайди. Оралиқ даврда ҳам эҳтиёткорлик билан сурги қилиш керак.

Агар аёлда ташқи сабаб таъсирида мизож ўзгарса, мўътадиллаштирилади, агар бачадонда иссиқ моддани мойил қилса ва шиш пайдо бўлиш хавфи туғилса, қайтарувчи ва шишга қаршилиқ қилувчи дорилар бериш, ични суриш билан даволанади.

Ибн Сино ҳомила она саломатлигига жиддий зарар етказадиган ёки уни ўлимига олиб келиши мумкин бўлган ҳолатларда уни тушириш зарурлигини таъкидлайди. Бола она қорнида нобуд бўлган ҳолларда ҳам бола тушириш тадбири ўтказиш кераклигини айтган. Бундай ҳолларда аллома "...онани қутқазилганга машгул бўлиб, болани ҳаёти билан уринма, балки уни чиқаришга тириш" дея, биринчи навбатда онани саломатлигини сақлаш зарурлигини айтиди (1). Ҳомилани туширишга турли ҳаракатлар ва баъзида дорилар билан эришилади. Аччиқ ва ўткир тамли нарсалар болани ўлимига ва ҳайз қонини кучли юргизилишига сабаб бўлади. Ҳўл ёпишқоқ моддалар ҳам бола тушишига сабаб бўлади. Томирлардан қон олиниши ҳаракат омилларига кириб, бослиқ ва болдир томирлардан қон олиш, айниқса ҳомила катта бўлган ҳолларда болани туширишда яхши тадбир ҳисобланади.

Аёлни оч қолдириш, жисмоний ҳаракат қилдириш, кўп сакратиш, оғир юк кўтартириш, қустириш ва аксиртириш ҳам ҳомилани тушишига олиб келади.

Болани туширувчи дориларнинг соддалари ва мураккаблари мавжуд бўлиб, соддаларига эрмон, шоҳтара, чакамуғ уруғи, исириқ уруғи ва бошқалар киради. Мураккаб дорилардан қарободин тавсия этилади.

Аёлни қорнида бола нобуд бўлиб, туғилиши қийин кечса, онани саломатлигига зарар етмаслигига ишонч ҳосил қилинганда ҳомилани ўткир асбоб билан кесиб, бўлаклаб олиш тавсия этилади.

Ҳомила йўлдошини зарарсиз, дори воситаларисиз тушириш учун аёлни аксиртириш, кейин бурун ва оғзини беркитиб туриш буюрилади. Бунда қорин тараглашиб тортишади ва йўлдош тойиб тушади. Йўлдошни узилиб кетмаслиги учун қўпол ҳаракат қилмаслик, аёл сонига боғлаб, уни аксиртириш айтилган. Бачадон оғзи беркилиши ёки сиқилиши сабабли йўлдош тушиши қийинлашса, уни бармоқ билан кенгайтириш ёки аёлни ўтқазиб қинга ўткир мумли суртма қўйиш тавсия этилган. Тадбирлар ёнбош ҳолда ўтказилиши, киндик ва белнинг қуйи қисмига юмшатовчи нарсалар суртиш ва боғлаш, кейин аксиртирадиган тадбирлар, буглашлар, ванналар ва ичиладиган дорилар берилиши буюрилган. Йўлдош тез чиқмаса, бузилиб мия, юрак ва медага зарар етказади. Унинг зарарига қарши хушбўй буглардан фойдаланиш, гулсапсар шароби ва мушк дориси ичириш наф беради.

Ибн Сино туғиш аёл саломатлигига салбий таъсир кўрсатадиган ҳолларда, бачадон ёки сийдик пуфагида патология бўлганда ҳомиладорликдан сақланиш зарурлигини айтган. Ҳомиладорликдан сақланиш тадбирларига эр ва хотин уруғларини бир вақтда чиқармасликларини, жинсий алоқадан сўнг тезда ажралишларини, аёл тез туриб, 8-10 марта сакраши зарурлигини таъкидлаган. Бундан ташқари дори воситалардан фойдаланиш тавсия этилган. Буларга қитрон кўтариш, балзам ёғи суртиш, карам гули ва уруғи кўтариш киради.

Аллома туғиш жараёнини қийин кечиши ҳомиладор аёлга ёки болага, бачадонга, йўлдошга, ҳамкор аъзоларга, туғиш вақтига ва дояга боғлиқ бўлишини айтиди. Ҳомиладор аёлга боғлиқ бўлган сабабларга, унинг заифлиги, турли касалликлари, очлиги, қўрқоқлиги, биринчи туғиши, кексалиги ва семизлиги келтирилади(1).

Болага боғлиқ сабабларга жинси (қиз бола туғилиши оғирроқ кечади), бошининг катталиги, танасининг йўғонлиги, жуда кичиклиги, шаклини бузилганлиги (аномал ҳолатлар), кўп болалик, ҳомилани нобуд бўлиши кўсатилган. Бундан ташқари болани табиий ҳолатда келмаслиги (қўл, оёқ, орқа ва бошқа ҳолларда) туғишнинг қийинлашувига сабаб бўлади.

Бачадонга боғлиқ бўлган сабабларга, унинг кичиклиги, оғзининг торлиги, касалликларининг борлиги айтилган. Йўлдош билан боғлиқ бўлган сабаблар, парданинг қалинлигидан тез ёрилмаслиги ёки тез ёрилиб қуруқлаиб қолиши бўлади.

Қўшни аъзолардаги ҳолатлар, масалан қовоқ шиши ёки сийдик йиғилиб қолиши, тўғри ичакда кўп ахлат тўпланиши, қўланж, бавосиркаби касалликлар сабаб бўлади. Кучли совуқ ёки иссиқ таъсирида ҳам бола туғилиши қийинлашади. Совуқда сиқилиш кучли бўлади, иссиқда аёлнинг қуввати заифлашади. Кучли ғам, хушбўй нарсаларни кўп ҳидлаганда ҳам шундай бўлади. Агар оғриқ туғиш бошланишидан олдин ва кейин олд томонда, ҳамда қорин ва қов томонга мойил бўлса туғиш энгил кечади. Агар оғриқ орқа томонга ва умуртқада бўлса туғиш қийин кечади.

Тўлғоқ тутган аёлга қилинадиган тадбирларга Ибн Сино қуйидагиларни таъкидлаган: ҳомиладор аёлни иссиқ сувда чўмилтириш (бу тадбирни ҳаммомдан

ташқарида қилиш), қов, орқа ва чотларига укроб, бабуна ва бошқа нарсаларни ёғини суртиш, қинга доимо хушбўй нарсалардан кўтариш, чотга суюқ мумли суртмалар, товуқ ва ғоз ёғларини иситиб суриш тавсия этилади. Беҳи уруғини шиллиғини зиғир уруғи шиллиғи билан биргаликда қийин туғадиган аёлларга бир ойгача наҳорда ичириш буюрилган. Ични юмшатувчи сабзавотлар, шўрвалар, семиз мол ва товуқ гўштини истемолини тавсия этилади. Қинни мушк ва атрлар билан буғлаш, тўлғоқ бошланганда оз миқдорда юқори каллорияли таом бериб, райҳоний шароб ичириш кераклиги айtilган. Туғатган аёл танасига маълум ҳолат берилиб, қинни бармоқлар билан кенгайтириб очиш, ҳомила пардаси ёрилмаганда уни ёриш ва шу вақтда болани туғдиришни тавсия қилинган. Агар парда олдин ёрилиб қин қуриб қолса, тойдирувчи суюқ суртмалар, эритилган ёғлар ва бошқа тойдирувчилар суртиш буюрилган.

Аёл туғиши қийинлашса ва унинг қуввати кучсизланса, унга хушбўй нарсаларни ҳидлатиш, қайнатилган гўшт сувидан, чала пишган тухум ва шунга ўхшаш юқори каллорияли оз миқдордаги овқатлар бериш, хона ҳароратини меъёрга сақлаш буюрилган. Бола оёғи билан келганда унинг оёғини аста-секин ичкарига қайтариб айлантириш, боши тушгунча ички болдинини оз-оз кўтариш керак. Бола ёни билан келганда, уни юқорига итариб, ўтқизилади ва секин-аста тўнкарилади. Агар болани тўғрилаш имкони бўлмаса кесиб олиш тавсия этилади. Бола катта бўлганда уни яхшилаб ушлаб мулойимлик билан оз-оздан тортиш ёки бирор латта парчаси билан тортиш буюрилган.

Янги туғган аёлда 30-40 кунгача қон чиқиши қузатилиши мумкин. Қон кетиши қувватнинг заифлашувига, қон тутилиши эса иситма ёки шишларга олиб келади. Қон қўп кетса қон тўхтатувчи, кам келганда қонни суюлтириш ва юргизиш тавсия этилади(1).

Юқорида баён этилганлардан хулоса қилиб айтиш мумкинки, тиб илмининг султони, улуг мутафаккир олим Абу Али ибн Синонинг аёллар репродуктив фаолиятига оид таълимоти ҳозирги замон илм-фани қарашларига асос бўлган таълимот ҳисобланади. Аёллар репродуктив аъзолари анатомияси, физиологияси ва учраши мумкин бўлган патологик ҳолатлар ҳақидаги қарашлари ҳозирги кунда илмий томондан асосланган. Унинг тавсиялари аёллар репродуктив саломатлигини сақлаш, профилактикаси, диагностика ва даволаш ишларини такомиллаштиришда катта аҳамият касб этади(4,5).

АДАБИЁТЛАР

1. Абу Али ибн Сино "Тиб қонунлари". Тошкент 1980й. Т-III(2). 397-421, 422-446 б.
2. Абу Али ибн Сино "Тиб қонунлари". Тошкент -2013й.Т-I. 71-83, 287-295, 317-318, 444-446 б. Т-III(1). 532,538 б.
3. Қаюмов Х.Н.Абу Али ибн Сино таълимотида мизож талқини. Электронный научный журнал "Биология и интегративная медицина" №2 2020г (март-апрель)
- 4.Қаюмов Х.Н. Халқ таъбаботини ривожлантириш истиқболлари. Тиббиётда янги кун. 2(30) 2020й, 134-137 б.
5. Қаюмов Х.Н., Туксанова З.И., Ашурова Н.А. Тўхтатилган ҳомиладорликдан кейинги тугилишларнинг ҳомиладорлик ва фарзандлилиги тартиби. Инфекция, иммунитет и фармакология. №4. 2015, 216-220 б.

Келиб тушган вақти 09.09. 2020