

ХАЛҚ ТАБОБАТИНИНГ ИЛМИЙ ТИББИЁТДАГИ ЎРНИ**Зайнидинова Чарос Муксумходжаевна**

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги

Тошкент вилояти ўрта махсус касб-хунар таълими бошқармаси Чирчик тиббиёт коллежи
ўқитувчиси.

Калит сўзлар: доривор ўсимликлар, пешоб хайдовчи воситалар, тубулгибаргли буйимодарон ўсимлиги, дикумарол, кумаринлар, қашкарбеда ўсимлиги, селектив таъсир, терапевтик таъсир.

Keywords: herbs, diuretics, deciduous herbaceous plant, dicumarol, coumarins, kashkarbeda plant, selective effect, therapeutic effect.

Аннотация

Ушбу мақолада халқ табобатида кенг қўлланиладиган доривор ўсимликлардан бири тубулгибаргли буйимодаронни тиббиётга кенг тadbик қилиш уни узок вақт давомида қўллаш натижасида келиб чиқадиган қон қуюлишини олдини олиш учун қашкарбеда ўсимлиги билан бирга ишлатилишини йўлга қўйиш ва шу йўл билан тубулгибаргли буйимодароннинг самарадорлигини ошириш хақида боради.

Annotation

This article analyzes the data on the widespread use of tubercles in folk medicine, the use of tubercles in combination with the plant Kashgarbe to prevent bleeding caused by long-term use, and thus increase the effectiveness of tubercles.

Хозирги замон врачлари қўлида турли - туман касалликларни олдини олиш ва даволаш учун қўпдан-қўп дори дармонлар мавжуд. Мана шу дори дармонлар ичидан ҳар бир бемор учун унинг ўзига мувофиқ келадиган дориларни излаш ва топиш ўта мушкул масаладир. Чунки ҳамма дорилар ҳам юқори даражадаги терапевтик таъсирга эга эмас, иккинчидан уларнинг аксарият қўпчилиги ноҳуя таъсирлардан ҳоли ҳам эмас [1:15].

Статистик маълумотларга қараганда врачлар 20-25% беморларга юқори терапевтик таъсирга эга бўлмаган препаратларни ва яна шунча фоиз беморларга қабул қилиниши қийин бўлган препаратларни берадилар. Бунинг натижаси уларок планетамиз аҳолисининг 1/3 қисми дориларининг нотўғри ва ноўрин қўллаши туфайли турли хил касалликларга мубтало бўлмоқдалар. Шу пайтгача врачлар беморларни дардини турли хил дорилар билан даволаб келган бўлсалар, энди инсонларни дорилар туфайли юзага келувчи турли хил касалликлардан ҳимоя қилишга тўғри келмоқда. [2:104]

Бунга сабаб нима? Бизнинг фикримизча бирлашган дориларнинг аксарият қўпчилигини синтетик йулар билан таъсир доираси кенг қимёвий моддалардан синтез қилиб олинishi бўлса, иккинчидан беморларга икки ва ундан ортиқ турли йуналишда таъсир этувчи препаратларни берилишидир. Шунинг ҳам айтиб ўтиш керакки, синтетик - қимёвий йул билан олинган препаратлар физиологик фаъолиги бўйича ўзларининг табиий аналогларидан бир неча баробар фаъолроқдир.

Албатта синтетик препаратларга қараганда табиий хом ашёлардан, доривор ўсимликлардан ва мевалардан олинган препаратлар нисбатан мулоҳим ва селектив таъсирга эгадирлар. Синтетик препаратлар ўзларининг асосий юқори даражадаги терапевтик таъсирлари

билан бирга захарли ва ножуя таъсирлари билан боғлиқ турли хил кутилмаган ҳолатларни юзага чиқариши мумкин. [3:86-93]

Ҳозирги кунда беморлар дардига шифо берувчи дорилар билан беморларга захарли таъсир этувчи препаратлар ўртасидаги чегарани аниқлаш кийин бўлиб қолди. Шунинг учун ҳам кам захарли, ножуя таъсирлардан ҳоли, иктисодий жиҳатдан беморлар учун табиий янги препаратларни излаш, яратиш ва уларни ҳар томонлама ўрганиш экспериментал фармакологиянинг актуал масалаларидан бирига айланмоқда. Бу борада халқ таъбобатида кенг қўлланилган ва қўлланилиб келинаётган шифобахш ўсимликлар ва мевалар асосида ишлаб чиқиладиган табиий, маҳаллий препаратлар алоҳида аҳамият касб этади.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг олган маълумотига қараганда, халқ таъбобатида қўлланиладиган препаратлардан сайёрамизнинг 60% яқин аҳолиси фойдаланиб келмоқдалар. Баъзи мамлакатларда халқ таъбобати препаратлари илмий тиббиёт тизимига ҳам киритилган. Баъзи давлатларда эса халқ таъбобати - анъанавий тиббиётдан фойдаланиш замонавий тиббиёт усулларида фойдаланишга қараганда кўпроқ фойзга ташкил этади. Масалан Гуревичнинг берган маълумотида қараганда анъанавий тиббиётдан фойдаланиш Африка қитъасида 80 фойзга, Хиндистонда эса 65 фойзга ташкил этади. Хатто ривожланган давлатларда ҳам анъанавий тиббиёт усулларида кизиқиш каттадир. Хусусан, анъанавий тиббиёт усулларида мурожат этиш Австралияда 48%, Канадада 70%, Францияда 75%, Белгияда 40%, АКШда 42% ташкил этади. 1999 йилда АКШда олиб борилган эпидемиологик изланишлар ўрта ёшлардаги Америка халқининг 29% ни анъанавий тиббиётга боғлиқ воситаларидан 10% ни эса ўсимликлар асосида яратилган препаратлардан [4-56-62] фойдаланишини кўрсатган.

Маълумки, утмишда бошқа фанлар каби таъбобат илми ҳам Марказий Осиё ҳудудида жуда кенг ривожланган эди. Бунинг сабаби ўз-ўзидан маълум бўлиб нафакат оддий кишилар, уломалар, балки давлат ва дин арбоблари ҳам бу фаннинг ривожланишига катта ҳисса қўшиб келганлигидандир. Хаттоки пайгамбаримиз Мухаммад саллалоху алайҳиссалом ҳам ўз ҳадисларини бир қисмини таъбобатни ўрганишга бағишлаганлар. Ушбу ҳадислар асосида “Тибби набии” яъни «Пайгамбар таъбобати» номи рисола яратилди.

Ҳамидулла Хикматуллаевнинг кўрсатишча мазкур ҳадислардан шундай ҳулосага келиш мумкинки Мухаммад саллалоху алайҳиссалом таъбобати ундан кейин яшаб ижод этган Абу Бакр ар Розни ва Абу Али ибн Сино каби машҳур табиблар назарияси ва амалиётдан жиддий фарқ қилмайди. Балки, Мухаммад саллалоху алайҳиссалом таъбобати ўзидан кейинги асрлардаги ислом мамлакатлари таъбобатининг раънақига асос бўлиб хизмат қилган.

Шунингдек Алишер Навоӣ ҳам ўз даврида халқ таъбобатига катта ҳисса қўшган. Бунга А.Навоӣнинг куйидаги сўзлари далил бўла олади. А.Навоӣ айтганлар: «Саводсиз, билими паст табиблар, шох жаллодларидан ҳам баттарроқдир. [5:105] Чунки шох жаллодлари маълум гуноҳ қилган ва айбдор инсонларни ўлдирди, саводсиз табиблар эса ҳеч қандай гуноҳи ва айби йўқ беморларни ўлдирди».

Ҳулоса қилиб айтиш мумкинки, қаерда таъбобат илми ривожланса, уша

ерда бошқа фанларнинг ривожланиши ҳам қайд этилад и. Шунинг учун ҳам

Марказий Осиё ҳудудида яшаб ижод этган мутафаккир олимларимиз, ўта зукко табибларимиз қадимий таъбобат илмига асос солдилар. [6-34] Кўпроқ таъбобат соҳасида қалам тебратган ва захматқаш халқимиз дардига малҳам бўлган қомусий олимларимиз Абу Бакр ар Розни, Абу Носир ибн Ироқ, Абу Райҳон Беруний, Абу Али ибн Сино ва бошқалар жаҳон фани ва таъбобатига улкан ҳисса қўшганлар.

Юқорида зикр этилган қомусий олимларимиз халқимиз дардини асосан маҳаллий хом - ашёлар, доривор ўсимликлар, минераллар асосида яратилган ва ишлаб чиқилган дори дармонлар билан даволаганлар ва анъанавий таъбобатга асос солганлар.

Демак, Марказий Осиё ҳудудида халқ таъбобатининг ривожланишига бундан минг йиллар олдин асос

солинган. Турли хил касалликларга қарши халқ табобатида ишлатилиб келинаётган доривор ўсимликлар ва улар асосида яратилган дори дармонлар авлоддан авлодга ўтиб, улар ичидан энг зарарсиз, ноғужа таъсирлардан холи ва терапевтик активликга эга бўлган доривор ўсимликларгина саклаб келинган. [7-45,51] Бу борада ўзигача ўтган табибларнинг тажрибаларини ўрганган, уларни янада ривожлантирган, уша замондаги халқ табобатида ишлатилиб келинган доривор ўсимликлар ва меваларнинг табобатдаги ахамиятини очиб берган. Табобат илмининг асосчиси сўзсиз Абу Али ибн Синодир. Шунинг учун ҳам Ибн Сино меросини ўрганиш, у ишлатган дори воситаларини илмий томонлама чуқур ўрганиш ва ҳозирги замон талаблари асосида тиббиёт амалиётига тадбик этилиши биз фармакологларнинг давр талабидан келиб чиқган муҳим вазифаларимиздан биридир деб ҳисоблаймиз.

Юқоридагиларни инобатга олиб Республикамиз биринчи президенти И.А. Каримов 1999 йил 6 январда “Ибн Сино халқаро жамғармасини қўллаб қувватлаш тўғрисида” махсус фармон чиқарган. Ушбу фармонда «Ибн Сино ижодий меросини чуқур ўрганиш ишларини ташкил этиш, буюк олим асарларини тартибга солиш ва уларни нашр этишга қумаклашиш ва Ибн Синонинг тиббий ва илмий - маънавий меросига оил тадқиқотлар олиб бориш- каби масалаларга алоҳида ўрин берилган. [8-23] Бу фармонла кўтарилган масалаларни хал қилишда Ўзбекистон фанлар академиясининг академик С.Ю. Юнусов номидаги Ўсимлик моддалари кимёси институт, академик О.С. Соликов номидаги Биоорганик кимё институти ва Ботаника институтлари ҳамда Тошкент Фармацевтика институти олимлари ўзларининг муносиб ҳиссаларини қушиб келмоқдалар. Шунингдек халқимизни самарали, ноғужа таъсирлардан холи ва арзон дори-дармонлар билан таъминлаш масалалари хал этилмоқда. Лекин беморларни даволашда фақат бир хил доривор ўсимликлар билангина чегараланиб қолмаслиги керак. Балки бир неча гиёҳларга ҳам алоҳида аҳамият бериш лозим. Чунки гиёҳлар таркибидаги биоактив моддалар маълум дозаларда бўлиб, улар ўзаро бир-бирларини таъсирларини кўчайтириши ва самарали даво таъсирини юзага чиқариши мумкин.

Доривор ўсимликлар асосида яратилган дори воситалари кўпинча кам захарли ва ноғужа таъсирлардан холи бўлади. Уларнинг шифобахш таъсирлари синтетик препаратларга нисбатан кучсизроқ бўлса ҳам улар бемор организмга нисбатан енгил ва селектив таъсир кўрсатади. [9-49] Аммо доривор ўсимликлардан тайёрланган дори воситаларини умуман ноғужа таъсирлардан холи деб ҳисоблаб бўлмайди. Тошкент Фармацевтика институтида тубулгибаргли буйимодарон ўсимлиги янги пешоб хайдовчи ва гипотензив таъсир этувчи восита сифатида тиббиётга ЎзР ССВ қошидаги “Дори воситалари ва тиббиёт ускуналари сифатини назорат қилиш” Бош бошқармаси томонидан тадбик этилди (ВФМ 42 Ўз- 02 66-2004- «Цветки тысячелистника таволголистного»). Клиник текширувлар натижасида ушбу препаратни ижодий пешоб хайдовчи ва селектив гипотензив таъсири билан бир қаторда уни ўзқок вақт қўлланилганда қоннинг қуйилиш жараёнини қучайтириши мумкинлиги аниқланди.

Адабиётлардан маълумки, буйрак одам ва ҳайвон организмда модда алмашинуви, кимёвий, биокимёвий ва бошқа жараёнлар натижасида ҳосил бўладиган қераксиз қолдиқ, организм учун зарарли бўлган моддаларни ташқарига чиқарувчи асосий органлардан биридир. Шунинг билан бирга буйрак ички муҳитнинг доимийлигини таъминлашда туз, сув ва электролитлар алмашувида иштирок этади. Буйрак фаолияти кўп жихатдан

организмнинг ҳолатига, қабул қилган суюқлик микдорига, юрак-қон томирлар тизими ва бошқа аъзоларининг функционал ва патологик ҳолатларига боғлиқдир. Айниқса буйрак, юрак ва жигар касалликларида пешоб ажралиши бўзилади, организмда сув ва унинг таркибида турли хил салбий таъсир қиладиган моддалар йиғила бошлайди. Натижада организмда шишлар ва асцит каби ҳолатлар пайдо бўлади. Хусусан, гломерулонефрит, нефроз, буйрак ва пешоб йули тош касалликларида, ревматик эндокардит, юрак пороки, жигар ва сурункали юрак етишмовчилиги каби ҳасталикларда ҳамда гипертония ва айрим усмаларда пешоб ажралиши қийинлашади ва қон таркибидаги сув тўқималарга ўтиб шишларни қелтириб чиқаради.

Демак, пешоб ажралишининг қамайиши юқорида баён этилган буйрак, юрак ва жигар касалликларида

кўпрок намоён бўлади. Бу касалликлар эса кўпинча ёши улуг қарияларимизда кайд этилади. Қарияларда жигарни антитоксик, буйракни пешоб ажратиш чикарувчи таъсирларини бўзилиши қонда қабул килинган дориларни ўзок муддат давомида циркуляция килиб юришини, уларнинг токсик ва ножуя таъсирларини юзага келтириб чиқишига сабабчи бўлади. Ёши улуг қарияларимизда ёғ тўқималари кўпаяди, ёгда эрувчи дориларнинг тўқималар орасида элиминацияси сусаяди ва ёгда эрувчи дориларнинг тўқималар орасида йигилиб қолиши сабабли доривор моддаларнинг токсик хусусиятлари ошиб кетади. [10-302] Масалан, ёшларда дориларнинг ножуя таъсири *ўрта* ҳисобда 10-12 % ташкил этса, қарияларимизда 20-25 % ташкил этади. Шундай килиб, ёши улуг қарияларимизда ва уларда кайд этилувчи буйрак, жигар ва юрак касалликларида доривор моддаларнинг сурилиши, таркалиши, метаболизми ва элиминацияси толақонли равишда бўзилади. [11-205, 301] Бундай ҳолатларда буйрак фаолиятини тиклаш мақсадида кўпинча пешоб хайдовчи диуретик дори воситалари тавсия этилади.

Замонавий диуретик дори препаратларнинг аксарият кўпчилигини синтетик ва ярим синтетик йулар билан олинган симоб саклайдиган препаратлар, салуретиклар, карбонгидраза ингибиторлари, алдостерон антагонистлари, осмотик диуретиклар, кислотали диуретиклар ташкил этади. Лекин синтетик диуретик таъсирга эга дориларни кўпчилигини буйрак хасталиги билан боғлиқ шишларда эҳтиётлик билан тавсия этилади, чунки бу препаратлар бундай ҳолатларда буйрак тўқимасига салбий таъсир этади ва турли хил ножуя таъсирларни юзага чикаради.

Шунинг учун ҳам тубулгибаргли бўймадарон ўсимлигидан олинган препаратларни қон қуйилишига бўлган таъсирини йўқотиш мақсадида, унга таркибида дикумарол ва кумаринлар сакловчи *ўсимлик-қашқарбедани кушиб*, уларни янги пешоб хайдовчи *йигма сифатида ишлатишни лозим топдик*. Ушбу масала илмий асосда ҳал этилса тубулгибаргли бўймадарон ва қашқарбеда ўсимликларидан иборат янги пешоб хайдовчи маҳаллий *йигма препарат амалиёт учун тадбиқ* этилади.

ҲОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР:

1. Ҳамдам Х, Абилова С А. “Табиий фанлар концепцияси”. Т. 2007.
2. Hojimatov Q. O‘zbekistonning vitaminli o‘simliklari. “Fan”. 1973
3. Мавлянов И Р, Катс П.С., Махкамова Р.К. “Клиник фармакология”. Тошкент. 2012
4. Маматов Ю. “Клиник фармакология”. Тошкент. 2010.
5. Ўзбекистоннинг ўсимликлар дунёси. Ўқитувчи, 1997 й.
6. Muxtorov M. Qashqadaryo vohasining shifobaxsh o‘simliklari. “Nasaf”, 2008.
7. Xolmatov H X, Habibov Z X., Olimxo‘jaeva N Z. O‘zbekistonning shifobaxsh o‘simliklari. Toshkent, “Ibn Sino” NMB. 1991.
8. O‘ljaboeva N. “Xalq tabobati xazinasidan javohirlar”. “Yangi asr avlodi”. 2009.
9. Дюк, Жеймс А. “Доривор ўтлардан қўлланма”. Илдис 2002
10. Hojimatov Q.H., Yo‘ldoshev K.Y., SHog‘ulomov U SH., Hojimatov O.Q. “Shifobaxsh giyohlar dardlarga malham”. “O‘zbekiston”, 1995.
11. Дюк Жеймс. “Флора ва фауна миллий боғлари”. Илдис. 2012.
12. www.ziyonet.uz
13. www.nuu.uz
14. www.natl.uz
15. www.nature.uz