

MƏRKƏZİ KLİNİKA



BÜLLETEN-4 | FEVRAL 2015



"Müasir səhiyyə elmi əsaslarla dünyada əldə edilmiş təcrübə əsasında və bir də səhiyyə sahəsində elmi-texniki tərəqqinin, bu istiqamətdə dünyada yaranmış imkanlar əsasında qurulur"
Heydər Əliyev

"Azərbaycanda keyfiyyətli, səviyyəli tibbi xidmətin göstərilməsi üçün bütün imkanlar var!"
İlham Əliyev



"Mərkəzi Klinik" Xəstəxanası
Ünvan: Parlament pr. 76, Az1006

"Mərkəzi Klinik" Ambulatoriyası
Ünvan: Zərifə Əliyeva küç. 5, Az1005

ALC105

Tel: +994 12 492 10 92 | Call center: +994 12 105 | Fax: +994 12 492 41 31 | info@merkeziklinika.az • www.merkeziklinika.az • www.facebook.com/MerkeziKlinika • twitter.com/MerkeziKlinika

XOCALI - İNSANLIĞIN DƏFN OLUNDUĞU MƏKAN

26 fevral 1992-ci il. Taleyin və zamanın Azərbaycan xalqına bəxş etdiyi ən dəhşətli və amansız bir gün. Elə bil səhərdən bilirdi bu günün faciəsi, neçə-neçə günahsız insanın, qocanın, uşağın, qadının, körpənin, bir sözlə günahsız azərbaycanlı olmaq olan yüzlərlə insanın qətlinə fərman veriləcək. Başqa günlərdən fərqli olaraq təbiət də öz sərt üzünü göstərirdi, aramsız yağın qar sürətli küləyin təsiri ilə iti qılınc kimi adamı kəsir, soyuq illikləri belə dondururdu. Nə bu sərt qış gecəsi, nə də insanlığın adı məhrəmiyyət hissləri erməni qəzəbini, kin və nifrətini cilovlaya bilmədi. İnsanların köməksizliyindən və gecənin səssizliyindən istifadə edən erməni vəhşiləri, öz havadarları olan keçmiş SSRİ-nin Xankəndində yerləşən 366-cı motoatıcı alayının köməyi ilə əvvəlcədən hazırladıqları soyqırım planlarını həyata keçirdilər. O gecə bədii filmlərdə belə görmədiyimiz dəhşət yaşadı Xocalı. Elə bir dəhşət ki, yer üzünü belə müsibət və vəhşiliyi az görmüşdü. Evlərə, binalara od vuruldu, torpaq qana qərq edildi o gecə. Düşmən rəhm diləyən qocaya, xəstəyə, qadına aman vermədi. Uşaqlar valideynlərinin gözləri qarşısında xüsusi qəddarlıqla qətlə yetirilirdi. Qız-gəlinlər əsir alındı. Aramsız güllə yağışından qurtulub ayağı yalın, başı açıq halda meşələrə, dağlara üz tutanların çoxu yolda dondu, qar uçqunlarına düşdü. O gecə hara gedəcəyini, kimdən imdad diləyəcəyini bilməyən uşaqların doğmalarının meyidləri arasında çəş-baş halda vurnuxmalarını, ətrafda nə baş verdiyindən xəbərsiz körpənin gözlərini həyata əbədlilik yummuş anasının bu kimi soyuq döşlərini əmməsini göz önünə gətirin... Həmin gecə Xocalı sakinlərinin üzləşdikləri müsibətlərin hansı birini deyəsən, hansı birini yazasan? Qələm acizdir, bu vəhşilikləri təsvir etməkdə.

Xocalı faciəsi şahidlərin dili ilə:

Xocalı sakini Cəlil Hübətov: "Mənim gözümün qabağında bir gəlinin qucağındakı körpəyə beş avtomat gülləsi vurub parça-parça etdilər. Həmin gəlini isə sinəsindən güllə ilə vurub öldürdülər. Mənim oğlumu, hamilə gəlinimi, həyat yoldaşımı, 16 yaşında qızımı gözlərimin qarşısında, Xocalının içində öldürdülər. Bir məsxətə türkünün 11 nəfər ailəsi ilə birlikdə evdən çıxmağa qoymadılar, benzini töküldü od vurdular, hamısı yandı... Ensiz taxtalardı, üzərinə mismarlar vurmışdılar. Qollarıma və əllərimə qoyub çıxdılar üstünə. Təpiklədikcə mismarlar girdi əlimə-qoluma... Mən 48 gün əsirlikdə qaldım, qayıdanda çəkim 72 kq-dan 28 kiloqrama enmişdi".
Xocalı sakini Əntiqə Qəhrəmanova: "Əsgəran tərəfdən bir tank, bir BTR gəldi, yoldakı və yolun kənarındakı adamları qırdılar. Meyitləri cərgə ilə düzdülər, adamların qulaqlarını, qadınların döşünü kəsirdilər, kiminin gözlərini çıxarırdı, ya da yandırırıldı. Bir neçə hamilə qadının qarını yarıb, uşaqlarını çıxardılar, ağacların

üstünə atdılar. Bir erməni yeznəm Təvəkkülün qulağını kəsib ayağına bir güllə vurdu, sonra onu ağaca bağladılar. Ondan tələb etdilər ki, "de, yer erməninindir". Təvəkkül də dedi ki, "adam ölümdən ötəri yerini, Vətəni satmaz!". Sonra ayaqlarına benzini atıb od vurdular, xeyli yanandan sonra təkrar dedilər ki, "de, yer erməninindi". Təvəkkül eyni cavabı verəndən sonra başından benzini töküldü, diri-diri yandırdılar".

Ermənilərdən etiraflar

Qarabağ hadisələrinin iştirakçısı, ermənilərin ən çox sevdiyi ideoloqlarından biri, yazıçı -şair Zori Balayan "Ruhumuzun dirçəlişi" adlı kitabında Xocalıda törətdikləri soyqırım haqqında yazır: "Biz Xaçaturla ələ keçirdiyimiz evə girərkən əsgərlərimiz 13 yaşlı bir türk uşağını pəncərəyə mismarlamışdılar. Türk uşağı çox səs-küy salmasın deyərək, Xaçatur uşağın anasının kəsilməmiş döşünü onun ağzına soxdu. Daha sonra 13 yaşındakı türkün başından, sinəsindən və qarından dərisini soydum. Saata baxdım, türk uşağı 7 dəqiqə sonra qan itirərək dünyasını dəyişdi. Ruhum sevincdən qürurlandı. Xaçatur daha sonra ölmüş türk uşağının cəsədini hissə-hissə doğradı və bu türklə eyni kökdən olan itlərə atdı. Axşam eyni şeyi daha 3 türk uşağına etdik. Mən bir erməni kimi öz vəzifəmi yerinə yetirdim.

Bilirdim ki, hər bir erməni hərəkətlərimizlə fəxr duyacaq".

Daha bir erməni müəllif, hazırda Livanda məskunlaşmış yazıçı-jurnalist David Xerdiyan müsibətləri "Xaç uğrunda" kitabında fəxrlə xatırlayır: "Səhərin soyuğunda biz Daşbu-laq yaxınlığındakı bataqlıqdan keçmək üçün ölümlərdən körpü düzəltməli olduq. Mən ölümlərin üstünə getmək istəmədim. Bunu görən podpolkovnik Ohanyan mənə işarə etdi ki, qorxmayın. Mən ayağımı 9-11 yaşlı qız meyidinin sinəsinə basıb addımlamağa başladım. Mənim ayaqlarım və şalvarım qan içində idi. Və mən beləcə 1200 meyidin üstündən keçdim".

63 nəfəri uşaq, 70 nəfəri qocalar olmuşlar. Xocalı faciəsində 8 ailə bütövlüklə məhv edilmiş, 24 uşaq hər iki valideynini, 130 uşaq isə valideynlərindən birini itirmişdir. Bu cinayətdə 56 nəfər xüsusi qəddarlıqla və amansızlıqla qətlə yetirilmişdir. Onlar diri-diri yandırılmış, başları kəsilmiş, üzlərinin dərisi soyulmuş, körpə uşaqların gözləri çıxarılmış, süngü ilə hamilə qadınların qarınları yarılmışdır. Ermənilər hətta meyitləri də vəhşicəsinə təhqir etmişdilər...

Qeyd etmək lazımdır ki, Azərbaycan xalqı tarix boyu erməni millətçi-sovinstlərinin davamlı olaraq etnik təmizləmə, soyqırım siyasətinə məruz qalmışdır. Erməni ideoloqlarının "dənizdən dənizə Ermənistan" adlı sərəmsəm bir ideyasını reallaşdırmaq cəhdi neçə-neçə kəndlərin, şəhərlərin dağılması, on minlərlə günahsız insanın ölümü, yüz minlərlə azərbaycanlının öz tarixi torpaqların-

dan didərgin düşməsi ilə nəticələnmişdir. XX əsrin faciəsi olan Xocalı soyqırımı bu aqressiv və cinayətkar erməni siyasətinin növbəti təzahürüdür. Bu faciə təkcə Azərbaycan xalqına deyil, bütün insanlığa, bəşəriyyətə qarşı yönəlmiş ən ağır cinayətlərdən biri olan əsrin Xatın, Xirosima, Naqasaki və Sonqmi kimi dəhşətli faciələri ilə bir sırada dayanır. Xocalı şəhərini hədəfə almaqda məqsəd nə idi? Bu, bir tərəfdən Qarabağın dağlıq hissəsində azərbaycanlılardan ibarət olan, strateji əhəmiyyətli maneəni aradan qaldırmaq idisə, digər tərəfdən ümumiyyətlə Xocalı yer üzündən birdəfəlik silmək məqsədi idi. Çünki Xocalı elə bir yaşayış məskəni idi ki, o, Azərbaycan tarixinin qədim dövrlərindən müasir dövrə qədər tarix və mədəniyyət ənənələrini özündə əks etdirirdi. Bu xüsusi mədəniyyət tarixə Xocalı-Gədəbəy mədəniyyəti kimi düşmüşdür. Erməni işğalından sonra bütün bu maddi mədəniyyət abidələrinin məhv edilməsi və dünyanın ən qədim məzarlıqlarından sayılan Xocalı qəbiristanlığının texnika vasitəsilə darmadağın edilməsi erməni vandalizminin bariz nümunəsi olmaqla yanaşı, dünya mədəniyyətinə qarşı zorakılıq aktıdır.

Bu cinayət cəzasız qalmamalı və Ermənistan hərbi-siyasi təcavüzü dünya ictimaiyyəti tərəfindən ittiham edilməlidir. Beynəlxalq təşkilatlar, dünya dövlətlərinin parlamentləri Ermənistan Respublikasının Azərbaycan torpaqlarında törətdiyi hərbi cinayətə - Xocalı soyqırımına, əsl soyqırım hadisəsi kimi beynəlxalq siyasi-hüquqi qiymət verməlidirlər. Azərbaycan xalqı və onun dövləti isə Xocalı Soyqırımını heç vaxt unutmur və unutmayacaqdır.

Mənim gözümün qabağında bir gəlinin qucağındakı körpəyə beş avtomat gülləsi vurub parça-parça etdilər. Həmin gəlini isə sinəsindən güllə ilə vurub öldürdülər.

Faciənin dəhşətli miqyası:

Erməni qoşunlarının vəhşiliyi nəticəsində Xocalı əhalisindən 613 nəfər öldürülmüş, 487 nəfər şikəst qalmış, 1275 nəfər dinc sakin - qocalar, uşaqlar, qadınlar əsir götürülərək ağılasığmaz erməni zülmünə, təhqir və həqarətlərinə məruz qalmışlar. 150 nəfərin taleyi hələ də məlum deyildir. Bu əsl soyqırım idi. Xocalıda öldürülmüş 613 nəfərdən 106-sı qadın,



Qış mövsümünün xəstəliklərindən qorunmaq

Məlumdur ki, qış fəslinin ən soyuq və havanın qeyri-sabit keçdiyi aylardan biri fevraldır. Bu ayda soyuq hava şəraiti və bununla əlaqədar olaraq qapalı məkanlarda (evlərdə, iş yerlərində və s.) daha çox vaxt keçirmək məcburiyyətində qalmağımız bir çox xəstəliklərin meydana gəlməsinə və yayılmasına səbəb olur. Xüsusilə də, zökəm, qrip, faringit, laringit, sinusit, otit, bronxit, pnevmoniya kimi infeksiyon xəstəliklərə rastgəlmə tezliyi artır. Əsasən yaşlılar, hamilələr və xronik xəstəliyi olan şəxslər bu kimi xəstəliklərə qarşı daha həssas olur.

Bəs, nə üçün mikrobların yaşamasına mane olan soyuq hava bizi xəstələndirir? Qış mövsümündə soyuq havaya uyğunlaşmaq üçün orqanizmin daha çox

və insanların gündəlik fəaliyyətlərinə nəzərəcarpacaq dərəcədə təsir göstərən və sürətli yayılması ilə xarakterizə olunanlar qrip və zökəm xəstəlikləridir.

Qrip və Zökəm eyni xəstəlikdirmi?

Qrip və Zökəm əlamətləri tez-tez qarışdırılan iki fərqli xəstəlikdir. Zökəmə səbəb olan 100-dən çox virus vardır və buna görə də dəfələrlə zökəm olmaq mümkündür. Qrip və zökəmin əsas fərqi qripdə temperaturun yüksəlməsidir. Ayrıca zökəm əsasən "ayaq üstə keçirilən" bir xəstəlik olduğu halda qrip xəstələrinin günlük işlərini görməsinə mane olacaq halsızlığa gətirib çıxara bilər. Hər iki xəstəlikdə də burun axıntısı və ya tıxanılıq, boğaz ağrısı və öskürək ola bilər.



enerji sərfinə ehtiyacı yaranır. Bu ehtiyac ödənmədikdə orqanizmin müqaviməti düşür və infeksiyaya yoluxma təhlükəsi artır. Orqanizmin müqavimətini aşağı salan amillərə həddən artıq yorğunluq, stress, qidalanma pozğunluqları aiddir.

Digər tərəfdən də məlumdur ki, mikroorqanizmlər soyuqda deyil, istidə daha çox inkişaf edərək artır və sonda da məhv olurlar. Məhz qış fəslində vaxtımızın çox hissəsini qapalı və isti məkanlarda keçirdiyimizdən bu da mikrobların və virusların yayılması üçün münbit şərait yaradır və beləliklə, xəstəliklər insandan insana yoluxma yolları ilə daha sürətlə yayılır.

Yoluxma Yolları

Virusların yol açdığı infeksiyon xəstəliklər asqırma, öskürmə nəticəsində içərisində xəstəliyə səbəb olan canlı virusları daşıyan damcılardan ətrafa saçılması ilə yayılır. Bu damcılar bir neçə saat ərzində havada qala bilər və insanlara xəstəliyi keçirir. Buna görə də məktəb, bağça, xəstəxana kimi insanların sıx toplandığı yerlərdə olanlar xüsusilə risk altındadırlar. Əl ilə görüşmə, öpüşmə, bir merrtdən qısa məsafədə yaxınlaşaraq danışmaq əsas yoluxma yollarıdır. Mövsüm xəstəliklərinin səbəbi əksər hallarda viruslardır. Simptomları oxşar olduğu üçün bu xəstəliklər cəmiyyətdə qrip adıyla tanınır, halbuki sadəcə İnfuenza virusunun törətdiyi xəstəlik qrip adlanır. Bu xəstəliklər arasında ən çox təsadüf edilən

Qrip xəstəliyində əlamətlər 1-2 günlük gizli dövrdən sonra birdən-birə başlayır. Ən çox görünən əlamətlər 38-41C temperatur, baş ağrısı, yorğunluq, quru öskürək, boğaz ağrısı, burun axıntısı, əzələ ağrılarıdır. Yüksək temperatur adətən 3-5 gün davam edir. Əlavə və gizli xəstəlikləri, immün çatışmazlığı olan şəxslərdə, uşaqlar və yaşlılarda ciddi ağrılaşmalara səbəb ola bilər.

Qrip hər il dünyada 600 milyon insana təsir edən, xüsusilə uşaqlarda və yaşlılarda ciddi xəstəliklərə səbəb ola bilən tibbi problemdir. Qripə əlaqədar olaraq yaranan pnevmoniya və meningit kimi xəstəliklər hər il təqribən 500 min insanın ölümünə səbəb olur. Qrip, həm də xüsusilə qış aylarında məktəb və iş həyatımızı məhdudlaşdıran ciddi sosial problemdir.

Qripin əlamətləri

- Halsızlıq, iştahsızlıq, əzginlik, titrəmə ilə temperaturun yüksəlməsi, baş və əzələ ağrısı, fotofobiya, gözlərdə yanma hissi və yaşarma;
- Asqırma, göz və burun axıntısı, burun tutulması, baş, boğaz və qulaq ağrısı, udmanın çətinləşməsi, səsin batması, quru öskürək, döş qəfəsində və bəldə ağrıları;
- Toksikoz kəskin olan xəstələrdə ürəkbulanma və qusma qeyd olunur
- Hərərət 5 gündən artıq çox yüksək qalması fəsadların inkişaf etməsindən xəbər verir.

Müalicə

İstər qrip, istərsə də zökəm özbaşına sağalan xəstəliklərdir. Sağalma müddəti qrip üçün bir az daha uzun olub, 3-10 gün davam edir. Zökəmin müalicəsi üçün hər hansı bir dərmandan istifadə olunmur. Qripin müalicəsində antibiotiklər təsirli deyildir və çox zaman ehtiyac olmadan istifadə olunur. Antibiotiklər ancaq qrip zamanı ikincili olaraq rast gəlinən bakterial infeksiyalar (sinusit, pnevmoniya, otit) inkişaf etdiyi halda istifadə edilməlidir. Qripin müalicəsində istirahət, bol su istifadəsi, ağrı kəsici və temperatur salıcı dərmanlar ilə simptomatik müalicə tövsiyə olunur.

Qorunma tədbirləri

Qripdən qorunmaq üçün ilk öncə güclü immunitetə sahib olmalıyıq. Bunun üçün isə, bizə sağlam həyat təzi lazımdır. Gigiyena, düzgün qidalanma, yuxu rejimi və zərərli vərdislərdən uzaq durmaq sağlam həyat təzinin təməlidir. Qripdən qorunmaq üçün:



- Əllər tez tez yuyulmalıdır. Bol su və sabun ilə minimum iki dəqiqəlik yuma, mikrobların yoluxma riskini əhəmiyyətli dərəcədə azaldır.
- Əllər bir müddət yuyulmayıbsa üzə, gözlərə, ağıza toxundurmaq olmaz.
- Qrip keçirən insanlar və istifadə etdikləri əşyalarla təmasdan qaçmaq lazımdır.
- Enerji sərfiyyatı çox olduğu üçün düzgün qidalanmaq lazımdır, amma həddən artıq yağlı yemək və az hərəkət artıq çəkiyə səbəb ola bilər. Ona görə də enerji verəcək qidalara, meyvə və tərəvəzlərə üstünlük verilməlidir. Tərkibində bol miqdarda A,C,E vitaminləri ilə zəngin olan qidalardan faydalanmaq, günboyu bol maye qəbul etmək lazımdır. Lazımı qədər meyvə-tərəvəz qəbul etməyən insanlar isə, immün sistemini gücləndirən D və B vitaminləri daxil olan multivitamin dəstəyi ala bilər. Lakin yüksək miqdarda vitamin qəbulunun faydadan çox zərər

verəcəyi də unudulmamalıdır.

- Geyimə xüsusi yanaşılmalı, soyuqdan qorunacaq tərzdə geyinməklə yanaşı, həddən artıq tərlənməyə də çalışmaq lazımdır.
- Orqanizmin müqavimətini artırmaq üçün insana normal yuxu da lazımdır. Yetkin bir insan gün ərzində 7-9 saat yatmalıdır. Ürək döyüntülərinin sayı, qan təzyiqi və tənəffüs sayı yuxu zamanı azalır. Həmçinin, orqanizmə faydalı hormon sekresiyası yuxu zamanı artır. Yuxu da qidalanma kimi düzgün rejimlə olmalıdır. Yuxu üçün ən ideal saatlar gecə 23:00 ilə səhər 07:00 arasındadır.
- Zərərli vərdislərdən, xüsusilə də siqaret, digər tütün məhsulları və spirtli içkilərdən uzaq durmaq da orqanizminizi möhkəmləndirmək və qripdən qorunmaq üçün əhəmiyyətlidir.

Peyvənd

Mövsümi xəstəliklər içərisində Qrip, peyvənd ilə qorunması mümkün olan xəstəlikdir. Qrip peyvəndi kimlərə olunmalıdır?

- 50 yaşdan yuxarı insanlara
- Xroniki ağciyər və ürək xəstələrinə
- Uzun müddətli aspirin müalicəsi verilən 6 ay – 18 yaş arası uşaqlara
- Xroniki böyrək xəstəliyi olanlara
- Şəkərli diabet xəstəliyi olanlara
- İmmun sistemi çatışmazlığı olanlara
- Həkimlər, tibb işçiləri və xəstəxanada çalışan digər personala



Bu risk qrupundan əlavə yaşı 6 aydan yuxarı hər kəs peyvənd oluna bilər. Hər il mövsüm xəstəlikləri yayılmazdan öncə oktyabr, noyabr aylarında peyvənd almaq lazımdır. Qeyd etmək istəyirəm ki, Mərkəzi Klinikada yüksək keyfiyyətli qripə qarşı peyvənd oluna bilərsiniz.

Unutmayın ki, sağlamlığınızın öz əlinizdədir!

Dr. Yaqut Qarayeva



XORULDAMA

Obstruktiv yuxu apnoe sindromunun əsas əlamətlərindəndir

Xoruldama səhhətiniz üçün təhlükəlidir!



30 yaşından sonra hər beş nəfərdən biri yuxu zamanı daim xoruldadır. İctimai şüurda belə bir fikir formalaşmışdır ki, xoruldama xoşagəlməz, lakin təhlükəsiz bir səs fenomenidir. Lakin az adam bilir ki, "dəhşətli" xoruldama Obstruktiv Yuxu Apnoe kimi ciddi bir xəstəliyin olmasından xəbər verə bilər.

Bu qorxunc xəstəliyin ilk şahidləri yuxu apnoe olanın yaxınları olur. Onlar narahatlıq hissi ilə həmin şəxsin xoruldamağının ani olaraq kəsilməsini və nəfəsinin dayanması halını qeyd edirlər. Təxminən 30-40 saniyədən sonra isə o, əlini-ayağını tərpədən və bədəninə çevirərək, bərkdən xoruldamağa və yenidən nəfəs almağa başlayır. Bəzən gecə ərzində ümumi müddəti 4-5 saat olan, sayı isə 500-600-ə çatan nəfəsin kəsilməsi epizodları baş verir. Bu da qanda kəskin oksigen enmələrinə və beyinin xroniki hipoksiyasına səbəb olaraq, arterial hipertenziyanın, miokard infarktının, beyin insultunun və yuxuda qəfil ölüm riskinin ciddi dərəcədə artmasını göstərir.

Yuxuda tənəffüs funksiyasının pozulması insanın yuxu keyfiyyətinin kəskin pisləşməsinə səbəb olur. Baş ağrısı, daimi yuxululuq, əsəbilik, diqqət və yaddaş zəifləməsi, potensiyanın aşağı enməsi yuxudan davamlı olaraq doymayan insanda olan simptomlardan yalnız bir hissəsidir.

Avtomobil idarə edərkən ani yuxuya getməyə səbəb olan kəskin yuxubasmalar xüsusilə təhlükəlidir. Statistik məlumatlar göstərir ki, Obstruktiv Yuxu Apnoe Sindromu xəstələrinin avtomobil qazaları etmə ehtimalı, adi qəza göstəricisindən 10 dəfə çoxdur.

Bəs bu xəstəliyin səbəbi nədir? Yuxarı tənəffüs yollarının hava keçiriciliyi onların daxili diametridən, udlaq əzələlərinin tonusundan və nəfəs alma zamanı döş qəfəsində yaranan mənfii təzyiqdən asılıdır. Yuxu zamanı udlağın əzələ tonusunun ciddi şəkildə azalması tənəffüs yollarının bağlanması səbəb olur. Bu hal adətən nəfəs alma fazasında baş verir, çünki mənfii təzyiq hava divarlarını birbirinə yaxınlaşdıraraq bir qüvvə yaradır.

Boğulma xarakterli nəfəs almağının dayanması qanda kəskin oksigen defisitinə gətirib çıxarır və həmin anda bu təhlükədən sovuşmaq üçün beyinin oyanması baş verir. Beyinin aktivləşməsi nəticəsində udlaq əzələlərinə təkanverici impuls göndərilir və tənəffüs yolları açılır. Tənəffüs funksiyası bərpa olunduqdan sonra qanda və bütövlükdə orqanizmdə oksigen balansı bərpa olunur, beyin sakitləşir və yenidən yuxuya gedir, ancaq 1-2 dəqiqədən sonra apnoe yenidən təkrarlanır.

Yuxuda tez-tez baş verən uzun müddətli nəfəs pozulmaları qanın oksigenlə doyumluluğunun kəskin azalmasına səbəb olur. Belə hallar ilk növbədə oksigenə böyük həcmdə tələbatı olan daxili orqanlara - beyinə və ürəyə təsir edir. Mütəmadi təkrarlanan səhər başağrıları gecə yuxusu zamanı yaranmış beyin hipoksiyasının bir təzahürüdür. Ürəyin işemik xəstəliyi olan şəxslərdə qanın oksigenlə doyumluluğunun pozulması halları ciddi ürək aritmiyalına və miokard infarktına gətirib çıxara bilər. Arterial Hipertenziyası olan xəstələrdə isə yuxu apnoe farmakorezistentliyi (dərmanın təsirsizliyi) yadaraq, beyin insultu riskini artırır. Bundan əlavə, hipoksemiya mədəaltı vəzdə sintez olunan insulinin bioloji aktivliyini zəiflədərək, şəkərli diabeti və metabolik sindromu yarada bilər.

Hər bir nəfəs dayanması orqanizm üçün stressdir. Hər bir belə stress sistolik arterial təzyiqinin 200-250 mm c.s.-dək yüksəldir. Gecə mütəmadi olaraq baş verən arterial təzyiqin yüksəlməsi hipertenziv krizlərə səbəb olur. Bu kateqoriya pasiyentlərdə beyin insultu riskinin artması ehtimalı məhz bununla izah edilə bilər. Belə hallarda Arterial Hipertenziyanı hətta ən muasir dərman preparatlarla da nəzarətdə saxlamaq mümkün olmur.

Mərkəzi Klinikada 2010-cu ildən etibarən bu xəstəliklərin müalicəsi ilə məşğul olan Azərbaycanda ilk Yuxu Laboratoriyası fəaliyyət göstərir. Almaniya mütəxəssislərinin köməyi ilə qısa zamanda laboratoriyamız Yuxu Mərkəzinə çevrilərək müayinə və müalicələr tibb elmləri doktorunun rəhbərliyi altında ekspert səviyyəsində aparılır.

Hipoksemiya (qanda oksigen çatışmazlığı) və dərin yuxu mərhələlərinin olmaması, insan orqanizmində yağ mübadiləsini tənzimləyən somatotrop hormonunun (STH) sintezinin azalmasına səbəb olur. Məlum olduğu kimi, qəbul etdiyimiz qida məsullarının bir hissəsi enerjiyə çevrilir, bir hissəsi isə yağ şəklində ehtiyatda saxlanılır. Qida çatışmazlığı zamanı yağ enerjiyə çevrilir və orqanizm tərəfindən sərf olunur. STH yağın enerjiyə çevrilməsini təmin edir. Bəs bu hormonun sintezi pozulduqda nələr baş verir? Orqanizmdə enerji defisitinin olmasına baxmayaraq, piy enerjiyə çevrilə bilmir. Beləliklə, insan enerji tələbatının təmin edilməsi üçün qida qəbulunu artırmaq məcburiyyətində qalır. Bu halda bütün artıq kalorilər "ölü çəki"yə çevrilir və insanın bədən çəkisi qısa zamanda artır. Belə hallarda arıqla-

mağa yönəlmiş pəhriz və farmakoterapiya kimi səylər nəticəsiz qalır.

Bundan başqa, boyun nahiyəsində piy qatının əmələ gəlməsi tənəffüs yollarının daha da daralmasına və xəstəliyin inkişafına yol açır. Bu da öz növbəsində, STH-nin çatışmazlığını dərinləşdirir. Beləliklə, xüsusi müalicəsiz qırılması mümkün olmayan sonsuz bir dairə yaranır. Bununla yanaşı olaraq, yuxu apnoe-nin ağır formaları kişilərdə libido və potensiyanın enməsinə səbəb olan testosteron hormonunun sintezini azaldır.

Diaqnostika

İnsanda Yuxu Apnoe sindromunun olmasından necə şübhələnmək olar? Bu xəstəlikdən əziyyət çəkən şəxslər adətən xüsusi xarici görünüşə malikdirlər. Bu halı Çarlz Dikkensin "Pikvik Klubunun meyarları" əsərinin Co adlı personajında daha dəqiq təsvir edilmişdir: "O həmişə yersiz hallarda yuxuya gedən və xoruldamağa başlayan qısa boyunlu, qırmızı sifətli kök adam idi..."

İlkin diaqnozu qoymaq üçün aşağıda qeyd olunmuş xüsusiyyətlərdən üçü (və ya yalnız birincisi) olduqda, dərinləşmiş müayinələr aparılması zəruridir:

- yuxuda nəfəs kəsilməsinin olması
- yüksək səslə və ya ara verən (fasiləli) gecə xoruldaları
- gecə ən azı 1 dəfə sidiyə çıxma

MƏRKƏZİ KLİNİKA

Bədən çəkisi 100 kq -dan çox olanlara

403 manatdan artıq endirim!

AKSIYA!

Professor konsultasiyası HƏDİYYƏ!

YUXU APNOE

Yüksək qan təzyiqi

Aritmiya və yuxuda dilim

Piylənmə

Yuxu defisit

Sükan arxasında ani yuxuya getmə

Beyinə qansızma

Şəkərli diabet

Myokard infarkti

YUXU APNOE-nin müalicəsi Sizi risklərdən qorumaqla yanaşı, 6 ay ərzində bədən çəkinizi pəhrizsiz və idmansız 20 kq-dək endirəcəkdir!

- gecə yuxusunun uzun müddətli pozulması (> 6 ay)
- gündüz saatlarında yuxululuğun artması
- piylənmə
- arterial hipertenziya (xüsusilə gecə və erkən səhər saatlarında baş verən)

Yuxu apnoe-ni müəyyən etməyin ən asan yolu yuxuda olan insanın müşahidə edilməsidir. Adətən yuxuya gedən kimi o, xoruldamağa başlayır, tezliklə xoruldamanın səsi birdən kəsilir, lakin sinə və qarın divarının hərəkəti göstərir ki, o, nəfəs almağa çalışır. Təxminən 20-40 saniyə sonra bərpa olunan xoruldamanın və bir neçə dərin nəfəs alma vermələrin möhkəm səsi eşidilir. Adətən həmin şəxsin yuxusu çox narahat olur. O, yataqda tez-tez çevrilir, bəzən isə öz-özünə nəse danışır.

Xəstəliyin ağır formasında tsiklik apnoe-lər insanın yuxuya getdikdən sonra bədənin istənilən vəziyyətində baş verir. Xəstəliyin yüngül və orta-ağır formalarında apnoe epizodları yalnız yuxunun dərin mərhələsində və ya insan küreküstü vəziyyətdə yatarkən müşahidə edilir. Tənəffüs funksiyasının pozulması çox hallarda spirtli içkilərin qəbulu ilə bağlıdır. Yuxuya 3-4 saat qalmış yüksək dozada alkoqolun qəbulundan sonra xoruldama və apnoe baş verir.

Yuxu apnoe-nin diaqnostikasının qızıl standartı polisomnografiya (PSG) adlanan yuxu testidir. Yuxu testi laboratoriyası şəraitində xüsusi avadanlığın istifadəsi ilə bir gecə ərzində aparılır. PSG zamanı beyinin potensialları, ürəyin fəaliyyəti, əzələ tonusu, tənəffüs funksiyası və qanın oksigenlə təminatı monitorizə edilir. Yuxu apnoe-nin ağırlıq dərəcəsi xəstədə bir saat ərzində neçə dəfə nəfəs dayanması baş verməsindən asılı olaraq müəyyən olunur. Ağır apnoiklərdə yuxuda hər 1-2 dəqiqədən bir nəfəs dayanır. Ciddi yuxu fraqmentasiyası və intermitə edən hipoksemiyası simpatik-adrenal sistemin aktivləşməsinə, hipotalamus-hipofis çatışmazlığına, insulinin rezistentliyinə, oksidativ stressə, qanın qatılaşmasına, iltihab mediatorlarının aktivləşməsinə gətirərək, ürək işemik xəstəliyinin, arterial hipertenziyanın, şəkərli diabetin, metabolik sindromun, piylənmənin, aritmiyalının riskini ciddi dərəcədə artırır. Avropa və ABŞ-də aparılan tədqiqatlar göstərmişdir ki, Obstruktiv Yuxu Apnoe olanlarda yuxuda qeyd olunan xəstəliklərin yaranma ehtimalı 10-12 dəfə (!) yüksəkdir.

Müalicə

Mərkəzi Klinikada 2010-cu ildən etibarən bu xəstəliklərin müalicəsi ilə məşğul olan Azərbaycanda ilk Yuxu Laboratoriyası fəaliyyət göstərir. Almaniya mütəxəssislərinin köməyi ilə qısa zamanda laboratoriyamız Yuxu Mərkəzinə çevrilərək müayinə və müalicələr tibb elmləri doktorunun rəhbərliyi altında ekspert səviyyəsində aparılır. Obstruktiv Yuxu Apnoe-nin müalicəsi yuxu zamanı xüsusi cihaz və maska istifadəsindən ibarətdir. Bu müalicə metodu CPAP (Continues Positive Airway Pressure) adlanır. Cihaz insanın yuxarı tənəffüs yollarında mənfii təzyiqin qarşısını alaraq, nəfəs yollarını açıq vəziyyətdə saxlayır. Müalicə alan xəstələr qısa zamanda normal həyata qaydır, xroniki xəstəliklərinin gedişatı yaxşılaşır, ciddi kardio-vaskulyar risklər azalır, hətta bədən çəkisi belə azalmağa başlayır.

Son illərdə beynəlxalq kardioloji konqresslərdə Obstruktiv Yuxu Apnoe problemə seksiyalar ayrılır, gəniş müzakirələr aparılır. Düşünürəm ki, bu xəstəlik kardio-vaskulyar riskini ciddi dərəcədə yüksəltməsinə görə, ölkəmizin kardioloqlarının diqqət mərkəzində yer almalıdır!

Prof. Dr. Yusif Nağıyev

Azərbaycan səhiyyəsinin tarixi

Xudadat bəy Rəfibəyli (1878-1920)



Azərbaycan Respublikasında elmi cərrahiyyənin əsasını qoyanlardan biri olan Xudadat bəy Rəfibəyli 1877-ci ildə Gəncədə anadan olmuşdur. Orta təhsilini Gəncə klassik gimnaziyasında başa çatdırdıqdan sonra 1898-ci ildə Xarkov Tibb Universitetinin cərrahlıq şöbəsinə daxil olur. 1903-cü ildə universiteti bitirən Xudadat bəy Xarkov Universiteti hospital klinikasının cərrahiyyə şöbəsinə ştatdankənar ordinator vəzifəsinə təyin olunur. Burada 3 il təctübə topladıqdan sonra 1907-ci ildə o, təcrübəli həkim-cərrah kimi Gəncəyə qayıdır və Yelizavetpol şəhər idarəsinin təqdimatı ilə 6 nömrəli şəhər müalicəxanasının direktoru vəzifəsinə təyin olunur.

O dövrdə Gəncədə ilk ali təhsilli azərbaycanlı həkim-cərrah olan Xudadat bəy çoxsaylı cərrahi əməliyyatlar həyata keçirməklə yanaşı, kütləvi qarın yatalağı, xolera, dizenteriya və başqa yoluxucu xəstəliklərə qarşı da ciddi mübarizə aparmışdır.

İşinin keyfiyyətini nəzərə alan hökumət vaxtaşırı Xudadat bəyin rütbəsini artırır, təltiflərə layiq görür, dövlət qulluğunda pillə-pillə yüksəlir. Əvvəlcə titulyar müşavir (1909), kollej assessoru (1910), saray müşavi-

ri (1912) təyin edilir. 1909-cu ildə o, 3 illik müddətə Yelizavetpol Mahal Məhkəməsinə fəxri bərişiq hakimi (mirovoy sudya) təyin edilir, 1912-ci ildə isə daha 3 illiyə bu vəzifəyə təsdiq edilir.

O, 1912-1913-cü illərdə Sankt-Peterburqa gedir və yarım il Knyagina Yelena Petrovna adına İmperator Klinik İnstitutunda məşhur professorların apardığı 12 ixtisas kursunu dinləyir. 1914-cü ildə həmyerlisi, Moskva Universitetinin tibb fakültəsini bitirmiş Həsən bəy Ağayevlə birgə «Yelizavetpol Tibb Cəmiyyəti»ni yaradır.

1918-ci ildə Gəncədə təşkil edilmiş Azərbaycan Xalq Cümhuriyyətinin 2-ci hökumətinin Xalq Səhiyyəsi və Sosial Təminat Naziri təyin olunur. Cümhuriyyət Bakıya köçdükdən sonra Səhiyyə Nazirliyi müstəqil nazirliyə çevrilir və Xudadat bəy yenə də Xalq Səhiyyəsi Naziri vəzifəsinə təyin edilir. Bu vəzifəyə təyin edildikdən sonra onun bütün diqqəti Azərbaycanda səhiyyə ocaqlarının artırılmasına, epidemiya və digər xəstəliklərlə mübarizəyə həsr edilir. Nazirlikdə 5 əsas şöbə - şəhər və məhkəmə tibbi şöbəsi, tibbi statistika, əczaçılıq, kənd səhiyyəsi, baytarlıq və sanitariya şöbələri təsis olunur. Onun göstərişi ilə ölkə ərazisində pulsuz müalicə aparan bir neçə xəstəxana açılır, kənd yerlərində yeni müalicəxana və feldşer məntəqələrinin tikintisinə başlanılır, ekspertizalar üçün Bakıda ilk laboratoriya təşkil olunur. Gəncə yaxınlığındakı Zurnabad kəndində taun əleyhinə stansiya yaradılır.

1918-ci ilin dekabrında Xoyskinin hökuməti istefa verdiyi üçün Xudadat bəy ölkənin Xalq Səhiyyə Naziri vəzifəsini tərk edir. Onun ədalətli, nəcib adam olduğunu, habelə yüksək peşəkarlığını, bölgədə böyük nüfuzunu gören Azərbaycanın milli hökuməti 1919-cu ilin mayında onu Gəncə quberniyasının qubernatoru vəzifəsinə təyin

edir. Şəhər qubernatoru vəzifəsinin icrasına başlayandan sonra da həkimlik sənəti ilə məşğul olmağa davam edir. Onun yeganə şərti günün birinci yarısında xəstələri müalicə etmək, qalan vaxtda isə quberniyanın işləri ilə məşğul olmaq istəyi olur.

1920-ci ilin aprel çevrilişindən sonra hakimiyyəti yeni yaranmış inqilab komitəsinə təhvil verir. Mayın 12-də isə həbs olunaraq Bakıya gətirilir və ermənilərə qarşı təzyiqlərdə ittiham olunaraq güllələnir. Onun ailəsi, həyat yoldaşı Cəvahir xanım, üç övladı Kamil, Rəşid və böyük şairə Nigar Rəfibəyлідən ibarətdir.

Azərbaycan Respublikası Prokurorluğunun 1990-cı il 2 iyul tarixli qərarı ilə Xudadat bəy Rəfibəyli barəsində cinayət işinə cinayət tərkibi olmadığına görə xitam verilərək bəraət alır.



İlk diplom alanlardan biri - Xudadat bəy Rəfibəyli

Həkimlərimizi tanıyaq

Dr. Teymuraz Rəsulov
həkim-plastik-cərrah

21 iyul 1983-cü ildə Şuşa şəhərində anadan olmuşdur. 2000-ci ildə Azərbaycan Dövlət Tibb Universitetinin 2-ci Müalicə Profilaktika fakültəsinə daxil olmuş, 2006-cı ildə həmin Universiteti bitirmişdir. 2006-2007-ci illərdə Ə. Məlikov adına 6 saylı Xəstəxanada ümumi cərrahiyyə ixtisası üzrə internatura keçmişdir. 2009-2010-cu illərdə Türkiyənin Bursa şəhərinin Uludağ Universitetində 1 il müddətində plastik, rekonstruktiv və əl cərrahiyyəsi kursunu keçmişdir. Kurs keçdiyi müddətdə xəstələrin əməliyyata hazırlanması, müayinə və müalicə üsulları ilə də yaxından tanış olmuşdur. 2000-ə yaxın əməliyyatda iştirak etmişdir. Eyni zamanda yanıq şöbəsində və yanıqdan sonrakı rekonstruktiv əməliyyatlar üzrə təkmilləşmişdir. Türkiyə Cümhuriyyətində kursda olduğu müddətdə 2009-cu ildə yara baxımı kursu, 2009-cu ilin dekabr ayında İstanbul şəhərində estetik cərrahiyyə kursunda və 2010-cu ilin may ayında İzmir şəhərində estetik rinoplastika kurslarında iştirak etmişdir. 2010-cu ildə Bakıda "Aptos və Endopeel" kursu keçmişdir.

2011-ci ildə Avstriyanın Vyana şəhərində yerləşən Allgemeines Krankenhaus xəstəxanasında Plastik və Rekonstruktiv cərrahiyyə ixtisası üzrə 3 aylıq təkmilləşmə kursu, 2012-ci ildə eyni xəstəxanada 3 aylıq Üz-Çənə cərrahiyyəsi ixtisası üzrə kurs keçmişdir.

2013-cü ildə Bakıda Hilton oteldə "Addım-addım" rinoplastika kursunda iştirak etmişdir. Hər il mütəmadi olaraq müxtəlif elmi konfrans və konqreslərdə iştirak edir.

Azərbaycan Plastik Cərrahlar Assosiasiyası və Türk Plastik Rekonstruktiv Cərrahiyyə Dərnəyinin üzvüdür. 2009-cu ildən etibarən Mərkəzi Klinikada Cərrahiyyə şöbəsində plastik və rekonstruktiv cərrah kimi fəaliyyət göstərir.

3 sentyabr 1977-ci ildə Tbilisi şəhərində anadan olmuşdur. 2000-ci ildə Azərbaycan Tibb Universitetinin Pediatriya fakültəsinə daxil olmuş, 2006-cı ildə həmin universiteti fərglənə diplomu ilə bitirmişdir. 2006-2007-ci illərdə Ə. Qarayev adına 2 saylı Uşaq xəstəxanasında internatura keçmiş, oranı həkim-pediatr ixtisası üzrə bitirmişdir.

2011-ci ildə Ə. Əliyev adına Həkimlərin Təkmilləşdirmə İnstitutunda "Kardiologiya" üzrə təkmilləşmə kursu keçmişdir.

2007-ci ildə Mərkəzi klinikada uşaq kardioloqu kimi işə başlamışdır.

2008-ci ildə Uludağ Universiteti Pediatrik Ana bilim Dalı Çocuk kardioloji bölümündə uşaq kardiologiyası üzrə 6 aylıq ixtisaslaşma kursunu bitirmişdir. Türkiyə Cümhuriyyətində kursda olduğu müddətdə Yenidoğan rezüstasyon kursu, Pediatrik EKQ dəyərləndirmə kursu və s. mövzular üzrə təkmilləşmə kursları keçmişdir.

2012-ci ilin mart ayında Hacettepe Universitetinin İhsan Doğramacı adına Çocuk Hastanesi Pediatrik Ana Bilim Dalı Çocuk kardioloji bölümündə invaziv uşaq kardiologiyası üzrə 1 il müddətində təkmilləşmə kursu keçmişdir.

2013-cü ilin mart ayından Mərkəzi Klinikada Pediatriya Şöbəsində uşaq kardioloqu kimi fəaliyyətini davam etdirir. O, fetal exokardioqrafiya, invaziv uşaq kardiologiyası sahələri üzrə sərbəst mütəxəssis kimi fəaliyyət göstərir.

Dr. Səidə Qurbanova
həkim-uşaq kardioloqu

T.e.n., Dr. Zaur Xəlilov: "Cərrah üçün «skalpel» qədər, xəstə ilə münasibət də əhəmiyyətlidir"

Mərkəzi Klinikanın baş həkim müavini, Ümumi Cərrahiyyə şöbəsinin müdiri t.e.n. Zaur Xəlilovla müsahibə

- *Dahilərdən biri deyib ki, sağlamlıq həkimin məharətindən və dərmanlardan daha çox insanın vərdişlərindən və qidalanmasından asılıdır. Bu fikir nə qədər həqiqətə uyğundur?*

- Fikrimcə, insanın sağlam olmasında faktorların sayı kifayət qədər çoxdur. İstər qida rasionumuzun, istər həyat tərziimizin, həyat ritmimizin, istərsə də yaşadığımız mühitdə stress faktorlarının sağlam olmağımızda ciddi rolu var. Deyərdim ki, insanın öz sağlamlığına qarşı diqqətli olması daha vacib amildir. Mövcud bir şikayətə, hər hansı bir narazılığa etinasız yanaşmaq gələcəkdə çox ciddi problemlərə səbəb ola bilər. Bu baxımdan, söylədiyimiz faktorlardan daha əhəmiyyətli insanın özünün sağlamlığına qarşı olan diqqətidir. Bu daha üstün mahiyyət kəsb edir.

- *Xəstəxanalara müraciət edən, xüsusən də cərrahi əməliyyata ehtiyacı olan xəstələrin sayı həddən artıq çoxdur. Xəstələr ən çox nədən şikayətlidir?*

- Təbii ki, ümumi cərrahiyyə bölmünü böyük bir cərrahi spektri əhatə edir. Yəni bir çox orqanların xəstəliklərinə aid olan problemlərin cərrahi müalicəsi ilə məşğuldu. Bizə daha çox müraciət edənlər həzm sisteminin xəstəlikləri – istər xoşxassəli, istər onkoloji, istərsə də travma xəstələri olurlar.

- *Sadaladığınız bu xəstəliklərin hər birinin tam müalicəsi mümkündürmü? Bəzən eşidirik ki, adi bir xəstəlikdən insanlar dünyasını dəyişir.*

- Təbii ki, bütün xəstəliklərin tam aradan qaldırılması, insanların xəstəliyindən asılı olmayaraq tam sağlamlığına qovuşmasını həmişə təmin etmək qeyri-mümkündür. Lakin bu-günkü gündə tibbin inkişafı, tibb aləmində olan elmi-texniki tərəqqinin istifadəsi bir çox xəstəliklərin müalicəsində daha yaxşı nəticələr almaq üçün şərait yaradır. Bu gün ölkəmizdə yeni-yeni xəstəxanalar qurulur və müasir avadanlıqlarla təchiz olunur. Ölkəmizdə olan rezidentura sisteminin tətbiq edilməsi nəticəsində ümid edirik ki, perspektivdə savadlı yerli kadrların yetişdirilməsində yaxşı nəticələr əldə olunacaq. Eyni zamanda, Türkiyədə, Avropada təhsil alıb qayıdan və aramızda fəaliyyət göstərən həkimlər də bizim yerli mütəxəssislərlə bərabər vətəndaşlarımızı gün-gündən yüksək səviyyədə tibbi xidmət göstərməkdədirlər. Təbii ki, qüsuruz bir sahə olmadığı kimi, bu sahədə də tam mükəmməllikdən bir qədər uzağıq. Amma aparılan işlər gələcək üçün ümidverici yol göstərməkdədir.

- *Tibb sahəsində elmi-texniki tərəqqi Mərkəzi Klinikada hansı cərrahi əməliyyatların həyata keçirilməsi üçün imkanlar açır?*

- Təbii ki, hər bir cərrahi əməliyyat orqanizm üçün travmadır, cərrahi aqressiyadır. Zaman keçdikcə, yeni texnoloji vasitələrin kəşfi ilə əlaqəli cərrahi əməliyyatların da imkan daxilində daha az travmatik yollarla aparılması istiqamətində bir çox işlər aparılıb. Bunların sırasında bu gün özünü ümumi cərrahiyyədə daha çox doğruldan endoskopik, yeni kəsiksiz, xırda dəliklərdən aparılan cərrahi əməliyyatlardır. Bunlar artıq yeni deyil, uzun müddətdir ki, bütün dünyada aparılır. Gündən-günə bu üsulla aparılan əməliyyatların çeşidləri və həcmliəri artmaqdadır. Bizim xəstəxanada od daşı xəstəliyi, yoğun bağırsağın cərrahi xəstəlikləri, yırtıqlar, bir çox təcili əməliyyatlar və bir sıra ginekoloji əməliyyatlar məhz bu üsulla həyata keçirilir. Təbii ki, bu üsulların da nəticələri xəstələr üçün daha çox məqbuldur. Onlar əməliyyatdan sonrakı dövrdə daha tez normal həyat tərzinə qayıdırlar. Kosmetik olaraq qarın üzərində kəsik izləri qalır. Əməliyyatdan sonra daha az ağrının olması da bu üsulların ürəkəçən nəticəsidir. Bununla yanaşı son zamanlar tək bir dəlikdən aparılan əməliyyatların say və çeşidi artmaqdadır. Təbii ki, bu işlər davamlı xarakter daşıyır.

- *Ölkəmizdə müxtəlif orqanların transplantasiyası həyata keçirilir. Ancaq donorların çatışmazlığı ilə bağlı şikayətlər eşidilir. Problem nədədir?*

- Bu sahə ölkəmizdə nisbətən yeni olduğu üçün təbii ki, donorla bağlı problemlər yaşamaqda. Mərkəzi Klinikada böyrək köçürülməsi əməliyyatı həyata keçirilir. Donor problemi doğrudan da bu işin aparılmasına ciddi əngəllər yaradır. Əvvəla, beyin ölümü olan xəstələrdə orqan alınma proseduru tətbiq olunmamaqdadır. Bu əhali üçün də bir qədər yeni olduğu üçün ciddi çətinliklər vardır və bu gün Azərbaycanda da bu işin həyata keçirilməsi hələ icra olunmur. Söhbət canlı donorlardan gedir. Donorların seçimi və əməliyyat nəticələri haqqında əhali az məlumatlıdır. Cəmiyyətdə tez-tez rast gəlinir: xəstə gəlir, ən yaxın qohumu, ailə üzvü belə təhlillər, nəticələr uyğun olmasına baxmayaraq donor olmaqdan imtina edir. Təbii ki, bəlli risklər var. Amma əməliyyat öncəsi aparılan ətraflı müayinələr donor üçün istər əməliyyat risklərini, istərsə də əməliyyatdan sonrakı yaşam müddətində ortaya çıxacaq problemləri minimal səviyyədə saxlamağa imkan verir. Donorların seçimində ciddi kriteriyalar mövcuddur. Təbii ki, donorun əməliyyat öncəsi gələcək həyatı üçün az da olsa risklər mövcuddursa, o donorların əməliyyata alınması dayandırılır. Bu kriteriyaların da

Artıq çəki ilə mübarizə aparmaq üçün ilk növbədə qida faktoruna ciddi riayət etmək, aktiv həyat tərzi sürmək lazımdır. Əgər bunlar kömək etmirsə, cərrahi müdaxilə ilə artıq çəki probleminin aradan qaldırılması tətbiq olunur.



ictimaiyyətə geniş təbliğ olunması lazımdır ki, gələcəkdə insanlar bu işdə daha aktiv iştirak edə bilsinlər. Ona görə bu işin daha geniş yayılmasında KİV-in, ziyalı təbəqələrin üzərinə vəzifələr düşür. İnsanların öncə bunun nə qədər faydalı olduğuna inanması üçün bu işin təbliğatı lazımdır.

- *Bəzən xarici ölkələrdə insanlar sağ ikən «müəyyən orqanlarını bağışlayıram» deyə elan edirlər. Bizdə bu cür faktlara rast gəlirmiyiz?*

- Son vaxtlar bir neçə kampaniyalar aparıldı və bu sahədə bir qədər hərəkətlik yarandı. Amma təəssüf ki, bu qısa müddət çəkdi. Bilirsiniz ki, təbliğat olmayınca, insanlar da unutmaya doğru gedir. Məncə bu işlərin bir müddət davamlılığını təmin etmək lazımdır. Bir çox ölkələrdə bu prosedura qaydalar var. Avropanın bir çox ölkələrində əgər insan sağlığında orqanlarından donor kimi istifadə olunmasına etiraz etdiyini rəsmi bəyan etməmişsə, beyin ölümü ilə qarşı-qarşıya qalarsa, birbaşa donor olmağa razı olmuş kimi qəbul olunur. Yəni, əgər sağlığında belə bir müraciət imzalamamışsa, hər hansı bir qəza nəticəsində xəstə xəstəxanaya düşürsə, beyin ölümü təsdiqlənsə, soruşdurulmadan onun daxili orqanları donor kimi istifadə olunur. Təbii ki, bizim cəmiyyət üçün bu cür təbliğatların aparılması üçün uzun zaman lazımdır.

- *Evtanaziya ilə bağlı fikirləriniz də mənə maraqlıdır. Bəzi ölkələrdə "yüngül ölüm" həyata keçirilir. Bizdə isə evtanaziya ilə bağlı fikirlərə münasibət birmənalı deyil.*

- Təbii ki, bizim işimiz xəstələrin sağlamlığı uğrunda mübarizəyə bağlı olduğu üçün mən ölüm haqqında düşünməməyə çalışıram. Amma təəssüf ki, bu da bizim işimizin bir parçasıdır. İstər-istəməz cərrah üçün hər bir xəstəsinin itkisi ağır bir travmadır. Mən bir həkim kimi, evtanaziyanın əleyhinəyəm. İnsanı biz yaratmadıq ki, Allahın verdiyi canı da onun əlindən ala. Bu baxımdan, mən psixoloji olaraq evtanaziyanı qəbul edə bilmirəm. Lakin mən ümitsiz bir mərhələyə çatmış və perspektivi olmayan xəstələrə tibbi xidmətin dayandırılmasının daha çox tərəfdarıyam. Yəni, tutaq ki, xəstə onkoloji xəstədir, terminal bir mərhələdədir, artıq bütün resurslar tükənib. Həmin xəstənin yerdə qalan zamanında da süni tənəffüs aparatına qoşub nəticəsi olmayan dərmanları onu yükləməkdənsə, sadəcə göstərilən tibbi xidmətin dayandırılması məncə daha düzgün yanaşma olardı. Təbii ki, bu işdə əsas qərar xəstənin ailəsindən asılıdır.

- *Bu gün insanların şikayətləndiyi problemlərdən biri də piylənmə və onun fəsadları ilə bağlıdır. İnsan sağlam olması üçün nələrə riayət etməlidir ki, onda piylənmə, şəkər xəstəliyi, hipertoniya və s. xəstəliklər baş verməsin.*

- Təəssüf ki, artıq çəki günümüzdə problem olaraq qəbul olunur və zaman keçdikcə çox yayılmış bir hala çevrilir. Amerikada və Qərbi ölkələrində statistik olaraq parametrlər Azərbaycandan daha ciddi şəkildə özünü göstərir. Bu insanların çox yüksək kalorili qida qəbul etmələri ilə əlaqədardır. Üstəlik oturaq həyat tərzi, insanın aldığı kaloriləri xərcləməməsi artıq çəkinin yaranmasına səbəb olur. Nəticədə bir sıra həyatı təhlükəli halların – şəkərli diabet, hipertoniya, ürək-qan damar problemi, beyin-qan dövranının pozulması ilə nəticələnən çox ciddi fəsadlar yarana bilər. Artıq çəki ilə mübarizə aparmaq üçün ilk növbədə qida faktoruna ciddi riayət etmək, aktiv həyat tərzi sürmək lazımdır. Əgər bunlar kömək etmirsə, cərrahi müdaxilə ilə artıq çəki probleminin aradan qaldırılması tətbiq olunur. Artıq bütün dünyada piylənmə ilə bağlı aparılan cərrahi əməliyyatların sayı ildən-ilə artmaqdadır. Bu əməliyyatların bir neçə çeşidləri var. Bəziləri sadəcə mədəni kiçiltməyə yönəlidir. Yəni mədənin həcmi kiçilir və insan az qida qəbul edərkən onda artıq doyma hissi yaranır. Bu əməliyyatlar artıq çəkinin bir ildə 75 faizə qədər azalmasına imkan yaradır. Bu gözəl bir nəticədir. Bundan əlavə, bağırsağ mənfəzində əmilmə prosesini də azaldan əməliyyatlar var ki, bunlar super kökəlmələrdə geniş istifadə olunmaqdadır. Biz ötən ilin dekabr ayında Strasburqda, Avropa Telecərrahiyyə İnstitutunda bununla bağlı ixtisasartırma kurslarından keçdik və hal-hazırda xəstəxanamızda da bu əməliyyatlar aparılma ərafındadır.

- *İndi insanlar həmçinin mədə xoraları, gastrit, mədə xərçəngi kimi xəstəliklərdən əziyyət çəkirlər. Bu xəstəliklərin yaranmasının əsas səbəbləri nədir?*

- Bu gün xəstəliklərin tam təsdiq olunmuş səbəblərindən təkca infeksiya xəstəliklərin səbəbi aydındır. İnsanın orqanizminə hər hansı infeksiya agent - bakteriya, virus düşür və bunun nəticəsində bir xəstəlik yaranır. Digər xəstəliklərin - istər ürək-damar, istər həzm sistemi, istərsə də onkoloji xəstəliklərin və s. əmələ gəlməsində bir çox faktorlar rol oynayır. Son zamanlar xəstəliklərin artması fikrinə gəlincə, zənnimcə bu xəstəliklərin artması səbəbi yox, diaqnostikanın mükəmməlləşməsi ilə bağlıdır. Yəni əvvəllər bu qədər təfərrüatlı müayinələr aparılmı, diaqnozlar vaxtında qoyulmurdu. İndi müayinələr daha erkən mərhələdə xəstəlikləri üzə çıxır. Həzm sistemi, mədə xorası və onkoloji xəstəliklərinin yaranmasında irsiyyət faktoru ilə yanaşı alimantar faktor da var. Yəni elmi olaraq sübut olunub ki, bu faktorların bəlli xəstəliklərin inkişafında rolları böyükdür.

- *Sizə elə gəlmirmi ki, bu gün efrədə, internet saytlarında, elə sosial medianın özündə belə həkim məsləhətlərindən daha çox klinikaların, dərmanların və həkimlərin öz reklamları yer alır?*

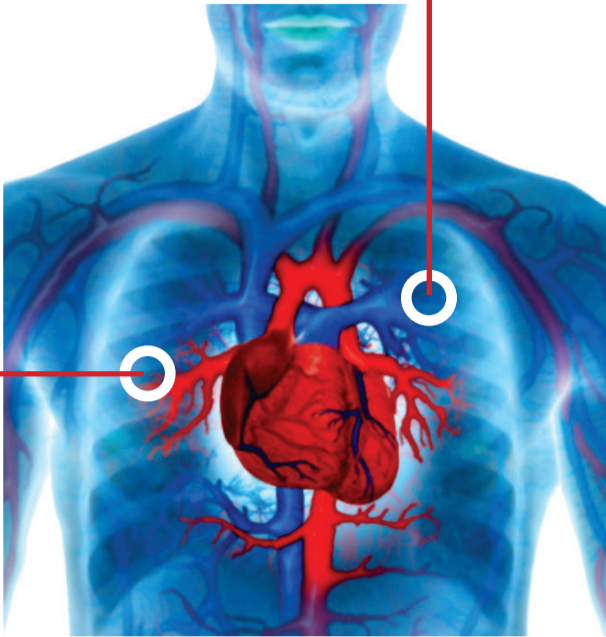
- Bu, ağırlı bir məqamdır. Xəstəxanaların, sağlq qurumlarının, həkimlərin, dərmanların efrədə reklamını çox da alqışlamıram. Həkimin reklamı onun gördüyü iş olmalıdır. Həkimin peşəkarlığı, xəstələrlə ünsiyyəti - əsas faktorlar bu olmalıdır. Hətta indi sadəli sarayları ilə müqayisə olaraq "filan xəstəxanada endirim oldu" - deyə reklamlar gedir. Digər tərəfdən, qeyri-peşəkar tiblə məşğul olan həkimlərin reklamları olur ki, bu da ciddi fəsadlara səbəb olur. İnsanlar reklama aldanaraq qeyri-peşəkar insanların müalicəsi ilə qarşı-qarşıya qalırlar. Nəticədə həm xəstəliyin diaqnostikası gecikir, həm də yanlış istiqamətdə müalicə gedir. Bunun özü də əlavə fəsadlar yaradır. Xəstəliyin müalicəsi düzgün yolla getməlidir. Müalicəni yanlış yoldan düz yola istiqamətləndirmək sonradan biz mütəxəssislər üçün də çətin olur. Yaxşı olar ki, bu cür hallar da bəlli bir nəzarət altında olsun ki, insanlar yanlış informasiyaya aldanmasınlar.

- *Sonuncu sualım bəlkə bir qədər obrazlı səslənəcək: sizcə cərrahın skalpeli, yoxsa dili xəstəni sağaltmalıdır? Axı, el arasında belə bir məşhur söz var: "Həkimin dili həkim olmalıdır".*

- Məncə, hər iki faktor çox əhəmiyyətlidir. Biz cərrahlar təbii ki, skalpeli bir kənara qoyub xəstənin cərrahi problemini yalnız danışmaqla aradan qaldıra bilmərik. Digər tərəfdən, xəstəni yaxşı əməliyyat edib ondan sonra acılaşaq, bu da xəstənin ciddi psixoloji travma yaşamasına və aparılan cərrahi əməliyyatdan sonrakı reabilitasiyada mənfi faktor ola bilər. Xəstənin müalicəsində ilk növbədə həkimin yüksək peşəkarlığı rol oynasa da hesab edirəm ki, cərrah üçün "skalpel" qədər, xəstə ilə münasibət də əhəmiyyətlidir. İnsan gördüyü işə nə qədər hakimdirsə, bir o qədər də aldığı nəticə yaxşı olacaq. Cərrah üçün öz imkanlarını doğru dəyərləndirmək çox vacibdir. "Mən hansı xəstəni əməliyyat edə bilərəm" - onu seçməyi bacarmısan. Yəni çox böyük bir işin altına girib xəstənin həyatını riskə atmaq haqqını heç kim heç kimə verməyib.

Leyla Mirzəzadə

Qan-damar sistemi xəstəliklərinin birincili profilaktikası



Qan-damar sistemi xəstəliklərinin profilaktikası aktiv həyat tərzinin və uzun illər sağlamlığın qorunub saxlanması üçün vacibdir. Bu birinci növbədə Sizin ürəyinizin qorunması üçün gərəkdir. Sağlam ürək yaxşı əhval-ruhiyə, fiziki aktivlik və tam yaşayış-həyat tərzidir.

Qan-damar sistemi xəstəliklərinin profilaktikası – öz üzərində requlyar iş, bir sıra prioritet məsələlərə, vərdişlərə baxış deməkdir. Ona görə də sağlam olmaq istəyən hər bir şəxs nəinki zərərli vərdişlərin istifadəsini minimuma endirməli, hətta onlardan imtina etməlidir. Siqaret çəkmə və alkoqol qəbulu damar keçiriciliyinin pozulmasına mənfi təsir göstərir. Tutulmuş, zədələnmiş damarlar isə - ürək-damar xəstəliklərinin əsas səbəbidir. Qəbul edilmiş qida – bu tip xəstəliklərin profilaktikasında vacib şərtədir. Vitaminlərlə zəngin qidaların qəbulu (xüsusilə B qrup və C vitaminləri), xörək duzundan, qızardılmış, kəskin, yağlı qidalardan az istifadə çox vacibdir.

Emosional vəziyyət ürəyin işinə və damarlara təsir edir. Stressə qarşı kəskin reaksiya, əsəbilik, nevroz və digər reaksiyalar damarların spazmına və nəticə etibarilə ürək əzələsinə oksigen daşınmasını ləngidir. Sinir sistemi reaksiyalarını nəzarət etməklə Siz daxili tarazlığa nail olursunuz, ürəyi artıq yüklənmədən qoruyub saxlayırsınız.

Ölçüb – biçilmiş fiziki aktivlik də qan-damar sistemi xəstəliklərinin profilaktikası üçün önəmlidir. Hipodinamiya (az hərəkətli həyat təzi) və ya həddən artıq aktivlik – bunlar ürək əzələsinə mənfi təsir edən, iki arzu olunmayan cəhətlərdir. Ürək-damar sisteminin sağlamlığı üçün yüngül, lakin requlyar fiziki işlər məsləhətdir. Gündəlik piyada gəzintilər Sizə ayda bir dəfə idman zalında edilmiş məşğələlərlə müqayisədə daha faydalı ola bilər.

Artıq çəkinin azaldılması, pəhriz, qanda xolesterinin səviyyəsinə nəzarət həkim məsləhətlərinə aiddir. Zərərli vərdiş olan insanlar siqaret çəkməkdən imtina etdikdə onlarda iştaha güclənir. Bu isə qida qəbulunu artırmaqla, çəkinin yüksəlməsinə səbəb olur. Bu arzu edilməz hallardan uzaqlaşmaq üçün artıq qida qəbulundan qaçmalı, düzgün, rasional, vitaminlərlə zəngin qida qəbul edilməlidir. Lakin bu da məlumdur ki, qəbul edilən qidaların tərkibində nə qədər çalışsaq da vitamin defisitini, xüsusilə B qrup vitaminlərinə olan tələbatı ödəyəcək miqdar yoxdur. B qrup vitaminlərinin isə insan orqanizmində kimyəvi reaksiyaların gedişatı baxımından böyük rolu vardır. Əfsus ki, multi – vitamin komplekslərinin tərkibində B qrup vitaminlərinin dozası cüzdür. Halbuki, B qrup vitaminlərinin tablet formasında, rahat şəkildə, lazımlı dozada qəbul edilə bilməsi hər bir kəsin arzusudur. Orqanizmin B qrup vitaminə olan tələbatını ödəyəcək, sağlamlığını bir daha gücləndirəcək preparatlardan biri Benoral B12 vitaminidir. Benoral B12 vitamini orqanizmin B qrup vitamin defisitini aradan götürməklə yanaşı, maddələr mübadiləsini bütün orqanlarda sürətləndirir, normallaşdırır. Benoral B12 vitamini tərkibinə B1, B6,

B12 vitaminləri daxil olmaqla qan-damar sistemi xəstəliklərinin profilaktikası üçün istifadə oluna bilər. Benoral 12 vitaminin tərkibində B1 bir sıra fermentlərin tərkibinə daxil olub, qəbul olunan qidalardan enerji alınması üçün vacibdir. Eyni zamanda zülal və yağların sintezi üçün də istifadə olunur. Sinir impulslarının ötürülməsini, ürək əzələsinin normal yığılmasını təmin edir. B1 vitamininə xüsusilə xəstəlik baş verdikdə, stress hallarında, fiziki iş zamanı tələbat artır. Benoral 12 vitaminin tərkibindəki B6 vitamini də maddələr mübadiləsində iştirak edərək, orqanizm üçün vacib olan "xoşbəxtlik hormonu" adlanan serotoninin sintezində iştirak edir. Serotonin emosiyaları, iştahaları, yuxunu nəzarətdə saxlayır. Qanyaranmada iştirak edir. Benoral B12 vitamininin tərkibindəki üçüncü vacib vitamin B12 vitaminidir. Orqanizmdə regenerativ- bərpa işlərini görür. Qanda oksigen daşıyıcısı olan hemoqlobinin sintezində iştirak edir. Bu ürək – qan damar sistemi xəstəliklərində xüsusilə ürəyin oksigenlə təchizatını sürətləndirə bilər. Benoral B12 vitamini tablet şəklində olduğundan istifadəsi də rahatdır. Gündə bir dəfə yeməkdən sonra qəbul edilir. Hər bir tablet örtük qişaya malik olduğundan xüsusi kəskin qoxu vermir. Qeyd etmək lazımdır ki, Benoral B12 vitamini eyni zamanda infeksiyalara qarşı müqaviməti artırır, hormonların ifrazına təsir edir, zehni və fiziki əmək qabiliyyətini artırır, xarici mühitin zərərli təsirlərinə qarşı orqanizmdə davamlılıq yaradır.



Personalın yaradıcılığı



Arif Karimov

2-ci qrup Qarabağ əlili, bağban

XOCALININ QİSASINI ALAQ BİZ

Daşnaq tapdağında qalib torpağım,
Yaran çox dərinidir, can Qarabağım.
Xocalı-köksümdə sızlayan dağım.
Nə ağlayaq, nə də ki, saç yolaq biz,
Xocalının qisasını alağ biz!

Bitsin anaların naləsi ahı,
Qaranlıq qalması yurdun sabahı,
Ər igidlər, ələ alın silahı!
Düşmənləri hey lərzəyə salağ biz,
Xocalının qisasını alağ biz!

Sahib çıxmaq torpağa da daşa da,
Ürək gərək yurda sevgi yaşada.
Bayrağımız dalğalansın Şuşada,
O gün olsun qələbəni çalağ biz!
Xocalının qisasını alağ biz!

Xanın zəngüləsi, Zülfinin səsi,
Ilhama gətirir eşidən kəsi.
Vətən -qəlb duyğusu, könül nəğməsi,
Xankəndində xan havası çalağ biz,
Xocalının qisasını alağ biz!

MARAQLI FAKTLAR



- ✓ Qədim Romada xəstə, cərrahiyyə əməliyyatı zamanı öldüyü halda, cərrahın əlləri kəsilirdi.
- ✓ Dünyadakı canlıların 70%-i bakteriyalardır.
- ✓ Akulalarda xərçəng xəstəliyinə qarşı immunitet vardır.
- ✓ Burun insanda bütün ömrü boyu inkişaf edir.
- ✓ 20 uşaqdan yalnız biri həkimin dediyi tarixdə doğulur.
- ✓ Dil izləri bütün insanlarda fərddir.
- ✓ Bədən temperaturunun 80%-i insanın baş nahiyəsindən ötürülür.
- ✓ İnsan başının orta çəkisi 3.6 kq-dır.
- ✓ İnsanların bədən üzvlərini sıxan geyimlərdən istifadə etməsi bədən kəskin dartılmasını, mədə, bağırsağ sisteminin sıxılmasına səbəb olaraq turşu reflüksü və qıvcırma, sidik saxlaya bilməmə hallarının ağırlaşmasına gətirib çıxarır.
- ✓ Sovet Antarktik ekspedisiyasında həkim vəzifəsində çalışan Roqozov səfər zamanı başqa həkimin olması səbəbindən özünü appendisit əməliyyatı etmişdir.



Təsisçi:
Mərkəzi Klinikası

Baş redaktor: Toğrul Adıgözəlov
Redaksiya heyəti: Kamran Musayev, Həsən Qəndilov, Nikbin Yusifov

Bülleten ayda bir dəfə nəşr olunur.
Tiraj: 500