

615

к-231

ФАН
ВА
ТУРМУШ

Кутубхонаси

З.Н.КАРИМОВ

752696

АСАЛАРИ
МАҲСУЛОТЛАРИНИНГ
ШИФОБАХШ
ХУСУСИЯТЛАРИ



З. Н. КАРИМОВ,
медицина фанлари кандидати

615
к-231

АСАЛАРИ МАҲСУЛОТЛАРИНИНГ ШИФОБАХШ ХУСУСИЯТЛАРИ

(„Фан ва турмуш“ кутубхонаси“ сериясидан
учинчи китобча)

БИБЛИОТЕКА

Сам. СХИ.

ГВР: Самарканд

ЎЗБЕКИСТОН ССР ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИНИНГ НАШРИЁТИ

ТОШКЕНТ — 1961

909357

✓

МУНДАРИЖА

Асалариларнинг ҳаёти	4
Асалнинг таркиби ва организмга фойдаси	6
Асал — дардга даво	8
Асалари сутининг шифоси	9
Прополис медицина хизматида	16
Асалари заҳари — дори-дармон	17

БИБЛИОТЕЧКА ЖУРНАЛА „ФАН ВА ТУРМУШ“

На узбекском языке

ЗАИНУТДИН НУРИТДИНОВИЧ КАРИМОВ

ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА ПЧЕЛИНЫХ ПРОДУКТОВ

Редактор *С. Умиров*
Техредактор *Х. У. Қорабоева*

Р06095 Теришга 10/II-61 й. да, босишга 1/III-61 й. да рухсат этилди.
Қоғоз $84 \times 108^{1/32} = 0,438$ қоғоз л. 1,435 босма л. Нашриёт л. 1,5
Нашриёт № 227/61 Заказ 140 Тиражи 5500 та Баҳоси 6 тийин.

ЎзССР Фанлар академияси нашриёти. Тошкент, Қуйбишев кўчаси, 15.
ЎзССР Фанлар академияси нашриётининг босмахонаси.
Тошкент, Хоразм кўчаси, 9.

Кишилар қадим замонлардан буён асал, асаларининг ваҳари ва сутини турли касалликларни даволовчи дори-дармон сифатида ишлатиб келганлар. Бироқ, шундай бўлишига қарамай, асалари маҳсулотлари бошқа хилма-хил дори-дармонлар сингари муҳим ўринни эгаллай олмай келди.

Сўнгги йилларда асалари маҳсулотлари ёрдамида айрим касалликларни даволашга катта эътибор берилмоқда. Лекин, асалари маҳсулотларининг таркиби, хусусиятлари ҳамда уларнинг киши организмига, айниқса бемор организмига қандай таъсир қилиши ва шу каби кўпгина масалалар медицина фанига ҳали унчалик аниқ бўлмаганлиги сабабли врачлар бу маҳсулотларни ҳар қандай касалликка ҳам дори-дармон сифатида тавсия қила бермайдилар. Айрим ҳолларда беморлар асалари маҳсулотлари ёрдамида даволаниш мақсадида врачга мурожаат қилиб, юқоридаги сабабларга кўра керакли маслаҳатни ололмагач, чала савод табибларга, медицина фанидан мутлақо хабари бўлмаган, таваккалчи фолбинларга борадилар. Баъзан асалариларнинг «тили»ни яхши биладиган асаларичилар ҳам табиблик қиладилар.

Табибларнинг асалари маҳсулотлари билан даволаш бавзан беморларга фойда келтирса ҳам, лекин кўп ҳолларда беморларнинг дарди енгиллашиш ўрнига аксинча кўрайиб, оғирлашиб кетиши ҳам мумкин. Бунга сабаб шунки, беморларни асалари маҳсулотлари билан даволовчи табиблар, асаларичилар асалари маҳсулотларининг қайси касалликларга даво бўлишини, қай миқдорда берилишини ва шу каби кўпгина масалаларни билмайдилар ва таваккалига иш кўрадилар. Баъзан шундай «қўли енгил» кишилар ҳам учрайдики, улар касалликни тезроқ

тузатиш мақсадида беморларга асалари маҳсулотларини кўп миқдорда истеъмол қилишни тавсия қиладилар. Бундай осон рецепт кўпича хунук оқибатларга, чунончи, организмнинг заҳарланишига, беморнинг жуда оғир аҳволга тушиб қолишига ва ҳатто ўлишига олиб бориши мумкин. Асалари маҳсулотларини дори сифатида ишлатган ҳар бир врач беморнинг аҳволини доимо зийраклик билан кузатиб туриши зарур. Агар беморда оғриқ, бош айланиш, кўнгил аиниш, қусиш сингари аломатлар рўй берса, асалари маҳсулотларини, хусусан, асалари заҳарини истеъмол қилишни дарҳол тўхтатиш керак. Аҳволи оғирлашганини сезган ҳар бир бемор, албатта, врачни хабардор қилиши лозим.

Медицинада асалари маҳсулотларининг кун сайин кенг ишлатила бошлаганини ҳисобга олиб, ушбу китобчамизда ўқувчиларимизга бу ҳақда айрим маълумотлар беришни ўз олдимизга мақсад қилиб қўйдик.

АСАЛАРИЛАРНИНГ ҲАЁТИ

Одатда асаларилар оила-оила бўлиб яшайдилар. Асаларилар оиласи уч хил арилардан ташкил топган. Асалариларнинг биринчи хили «ишчи асаларилар» деб аталади. Ишчи асаларилар асалари оиласининг асосий қисмини ташкил қилади. Улар барча оила аъзолари учун зарур бўлган озиқа моддаларни йиғиб келиб, уяга тўплайдилар. Асалариларнинг иккинчи хили эркак арилардир. Эркак арилар оилада текинхўр бўлиб, ишчи асаларилар ҳисобига яшайди. Асаларининг учинчи хили она асалари бўлиб, у халқ ўртасида асалариларнинг «подшо» деб юритилади. «Подшо» ва ишчи асалариларнинг тухумлари бир хил бўлса-да, у тухумлардан икки хил асалари чиқади. «Подшо» ва ишчи асаларилар турли хил озиқа моддаларини истеъмол қилади, шунинг учун уларнинг ўсиш даражаси ҳам бир хил бўлмайди. Масалан, она асаларининг тухумдан чиқиши, ўсиб вояга етиши учун 16 кун кифоя қилса, ишчи асалариларнинг тараққиёти учун эса 21 кун керак бўлади. Бундан ташқари, ишчи ва она асаларилар умр кўриши билан ҳам бир-бирларидан фарқ қилади. Одатда ишчи асаларилар ёш даврида 35 кундан 50 кунгача яшайди. Она асаларилар эса, ишчи асалариларга нисбатан кўпроқ, яъни 4—5 йил умр кўради.

Эндигина тухумдан чиққан она асалари дастлаб кичик бир қуртча бўлиб, ғоят тезлик билан ўсиб тараққий қилади. Она асаларининг қурти биринчи беш кун ичидаёқ ишчи асалариларнинг қуртига нисбатан тахминан икки мартаба катталашади. Ҳар бир қуртчанинг оғирлиги солиштирилганда, у биринчи кунги ҳаётига қараганда унинг оғирлиги тахминан 1500 мартаба ортади.

Вояга етган она асалари бир кеча-кундузда 2—2,5 минг оталанган тухум, 1—2 мингтача оталанмаган тухум қўяди. Оталанган она асалари тухумларидан ишчи асаларилар, оталанмаган асалари тухумларидан эса эркак асаларилар чиқади. Ишчи асаларилар она асалари болаларга кўплаб озиқа моддаларни ташиб келтирадилар. Ишчи асаларилар бир кеча-кундузда инига 1000 мартабагача кириб чиқади.

Асаларилар гавдаси, оғирлиги, бажарадиган вазифаси ва оила аъзоларининг сони жиҳатидан бир-бирларидан фарқ қилади. Урта ҳисобда ишчи асалариларнинг бўйи 12—14 миллиметр, вазни 0,1 грамм, эркак асалариларнинг бўйи эса 15—17 миллиметр, вазни 0,2 грамм келади. Ҳар бир оилада 6000—10000 тача ишчи асалари, 1000—2000 тача эркак асалари бўлади. Она асаларининг бўйи бошқа асалариларникидан анча баланд (24—27 миллиметр), вазни ҳам бошқаларникига қараганда оғир (0,2 грамм) бўлади. Ҳар бир оилада битта она асалари бўлади.

Олимлар она асалариларнинг бошқа хил асалариларга нисбатан тезроқ ривожланиши ва узоқ умр кўриш сабабларини аниқлаш мақсадида, она асалари учун ишчи асаларилар тайёрлаб берадиган озиқа моддаларни синчиклаб текширдилар. Натижада, она асалари истеъмол қиладиган озиқа моддалари ишчи асалариларнинг юқори жағ безларидан ишлаб чиқарилиши аниқланди. Бу озиқа моддалар кўринишдан сутга ўхшайди. Унинг таркибида хилма-хил аминокислоталар, ферментлар, витаминлар, минерал тузлар ва ҳали номаълум бўлган бошқа бир қанча бирикмалар борлиги маълум бўлди. Она асаларилар учун тайёрланадиган озиқа моддалар ишчи асаларилар истеъмол қиладиган озиқа моддаларга қараганда бирмунча сифатли экан.

Асалари биологияси ҳақида қисқача маълумотлар бериш билан кифояланиб, энди асалари маҳсулотларининг шифобахш хусусиятлари устида сўз юритамиз.

АСАЛНИНГ ТАРКИБИ ВА ОРГАНИЗМГА ФОЙДАСИ

Асалнинг таркиби жуда мураккабдир. Утказилган илмий текширишлар натижасида асал таркибида 60 га яқин турли-туман бирикмалар мавжудлиги аниқланди. Бу бирикмаларнинг асосий қисми карбон сувлар ташкил қилади. Карбон сувлар моносахарид, дисахаридлар, декстроза, левулеза, фруктоза ва 15—20 процент сувдан таркиб топган. Асал таркибидаги карбон сув бирикмаларини ишчи асаларилар турли-туман нектарга бой гул ва мевалардан, шакардан ва хилма-хил сершира ўсимликлардан йиғиб оладилар. Асал сувдан оғирроқ бўлиб, унинг солиштира оғирлиги 1,11—1,12 га тенг.

Тоза асал таркибида карбон сувлардан ташқари чумол ва сут кислоталари, ҳар хил тузлар, ферментлар, витаминлар ва бошқа бир қанча органик бирикмалар бор. Тоза асал одатда тип-типиқ, шаффоф бўлиб, ранги кўпинча сарғиш, оч сарғиш ёки кўкимтир бўлади. Тоза асалнинг бундай рангга эга бўлиши унинг таркибидаги В₂ витамини (рибофловин)га боғлиқдир. Асалнинг ранги, ҳиди ва мазаси асалариларнинг озиқланган моддаларига қараб ўзгариб туради. Масалан, қора бугдой, липа, акация, беда ва бошқа турли-туман ўсимликлар ва дарахтларнинг гулидан ҳосил бўлган асалларнинг сифати, мазаси, ранги ва таркиби ҳар хил бўлади.

Асал таркибида мис, алюминий, марганец, рух сингари микроэлементлар ҳам жуда оз миқдорда учрайди.

Асалнинг таркибига кирувчи ҳар хил моддаларнинг организмга қандай таъсир қилиши ҳақида қисқача гапириб ўтамиз.

Қабул қилинган асал овқат ҳазм қилиш органларидаги ферментлар таъсири остида парчаланиб, ингичка ичак деворларидан шакар ҳолида қонга сўрилади. Қонга сўрилган шакарнинг бир қисми қон таркибидаги шакар миқдорини маълум мувозанатда сақлаб туриш учун сарф бўлади, қолган қисми эса, меъда ости безидан ишланадиган инсулин гормолининг таъсирида жигарга, мускулларга, тўқималарга ва бошқа органларга қон оқими орқали бориб гликогенга (ҳайвон шакарига) айланиб, тўпланади. Гликоген ҳаддан ташқари кўпайиб кетса, инсулин таъсирида у ёғга айланади ва организмнинг ёғ депо (ёғ йиғиладиган жой)ларига йиғила бошлайди. Натижада киши семиради. Худди шундай ҳолат карбонсувлардан

тайёрланган таомларни кўп истеъмол қилганда ҳам кўри-
нади. Гликоген организмдаги запас ҳолдаги шакардир.
Агарда қон таркибидаги шакар норма (80—120 милли-
грамм)дагидан камайиб кетса, буйрак усти безида иш-
ланадиган адреналин гормони таъсирида запас гликоген
парчаланиб, шакарга айланади. Шунинг билан қондаги
қанд миқдори ортади ва ҳужайра, тўқималарда шакар
кучлироқ оксидланади. Қарбон сувларнинг оксидланиши
натижасида ҳосил бўлган моддалар карбонад ангидрид
гази ўпка орқали организмдан ташқарига чиқарилиб ту-
рилади. Сув эса, буғ, тер, ахлат ва сийдик билан чиқиб
кетди. Қарбон сувларнинг оксидланиши натижасида
маълум энергия ҳам ҳосил бўлади. Бу энергиянинг асосий
қисми ҳужайра ва тўқималарнинг, умуман организмнинг
ҳаётини давом эттириш учун сарф қилинади.

Қондаги қанд миқдорининг камайиши ёки аксинча
кўпайишидан организмда оғир аҳвол вужудга келади.
Шуни ҳам айтиш керакки, қарбон сув алмашишининг бу-
зилиши, оқсил, ёғ ва жирлар, сув, тузлар, витаминлар ва
шу сингари моддалар алмашишининг бузилишига ҳам
олиб келади. Ёки аксинча, моддалар алмашишининг бузи-
лиши қарбон сув алмашишига салбий таъсир қилади. Бу
ҳол турли туман моддалар алмашиши ўртасида узвий
боғланиш борлигини кўрсатади.

Тоза асал таркибида В₂ (рибофлавин), В₆ (пери-
доксин), ВС каби витаминлар бор. В₂ витамини орга-
низмда оқсилларнинг алмашиши процессини тезлатишга
ва қасалликка чалинмаслик хусусиятини, яъни иммуни-
тетни вужудга келтиришга актив ёрдам беради. В₆ вита-
мини ҳам В₂ витамини сингари модда алмашишида
актив иштирок этади. Организмда В₆ витамини етишмаса
ёки истеъмол қилинадиган овқатли моддаларнинг тарки-
бида бутунлай бўлмаса, оқсил моддаларининг парчалани-
шидан ҳосил бўлган бўлакчалар организм учун заҳарли
бўлиб қолади. Агар болаларнинг овқатида В₆ витамини
етишмаса, боланинг оёқ-қўли қотиб тортилиши, ҳатто
шайтонлаб қолиши ва шу сингари аломатлар юз бериши
мумкин.

ВС витамини қон ишлаб чиқарувчи органларнинг
ишини маълум мувозанатда сақлаб туришда катта роль
ўйнайди. В₆ витаминининг озик-овқат моддалари тарки-
бида етишмаслиги ёки бутунлай йўқлиги натижасида пе-
риферик қонда бўладиган оқ қон таначаларининг тарақ-

қиёти пасайиб, унинг миқдори нормадагига қараганда камайиб кетади. Бундан ташқари, организмда ВС витаминининг етишмаслигидан ҳужайрада оқсил бирикмаларининг синтезланиши бузилади. В₆ витамини таъсирида ички секреция безларининг фаолияти активлашиб туради.

АСАЛ—ДАРДГА ДАВО

Асалнинг шифобахш хусусияти қадим замонлардан бери маълум. Асал халқ медицинасида турли касалликларни даволашда дори сифатида ишлатиб келинган. Шарқнинг буюк олими Абу Али ибн Сино ҳам ўз асарларида асалнинг қимматли дори эканлигини алоҳида қайд қилиб ўтган эди.

Асал юқори сифатли, кучли ва тўйимли озиқа бўлиши билан бир қаторда бактерицидлик (микробларни ўлдириш) хусусиятига ҳам эга. Илгари вақтларда асалнинг бундай ажойиб хусусияти унинг таркибида турли органик кислоталарнинг бўлиши билан тушунтириларди. Кейинги йилларда асал таркибида микробларни қирувчи ва шу билан бирга уларнинг ўсишига тўсқинлик қилувчи махсус модда борлиги аниқланди. Асал худди ана шу хусусияти туфайли узоқ вақт сақланганда ҳам бузилмайди. Соф ҳолдаги асалнинг ўз, ҳатто минг йиллар давомида сақланганлигини тасдиқловчи фактлар мавжуд. Қадим замонларда узоқ муддатли сафарга чиққан кишилар тез бузилувчи озиқ-овқатларни сақлашда асалдан фойдаланганлар. Тоза асалдан мурдаларни бальзамлашда (бузилишдан сақлашда) ҳам фойдаланилган. Тарихий манбаларда ёзилишича, Искандар Зулқарнайн (Александр Македонский) Ҳиндистонда вафот қилган. Искандар Зулқарнайн жасади Ҳиндистонда эмас, шимолий Юнонистонда (Македонияда) кўмилиши керак эди. Аммо Ҳиндистонда об-ҳавонинг ғоят иссиқлиги ҳамда Македониягача бўлган масофанинг олислиги сабабли мурданинг оз вақт ичида бузилиб, сасиб кетиши турган гап эди. Уша замон донишманд олимларининг маслаҳати билан Искандар Зулқарнайн жасадини асал солинган махсус идишга жойлаб Македонияга етказиб келганлар. Текшириб кўрилганда, жасадининг ҳеч бузилмаганлиги аниқ бўлди.

Сўнгги йиллар ичида тоза асалда ҳар қандай микробларнинг хусусан, паратиф, дизентерия каби касалликларни кўзғотувчи микробларнинг тараққий қила олмаслиги текшириш ва тажрибалар асосида тасдиқланган.

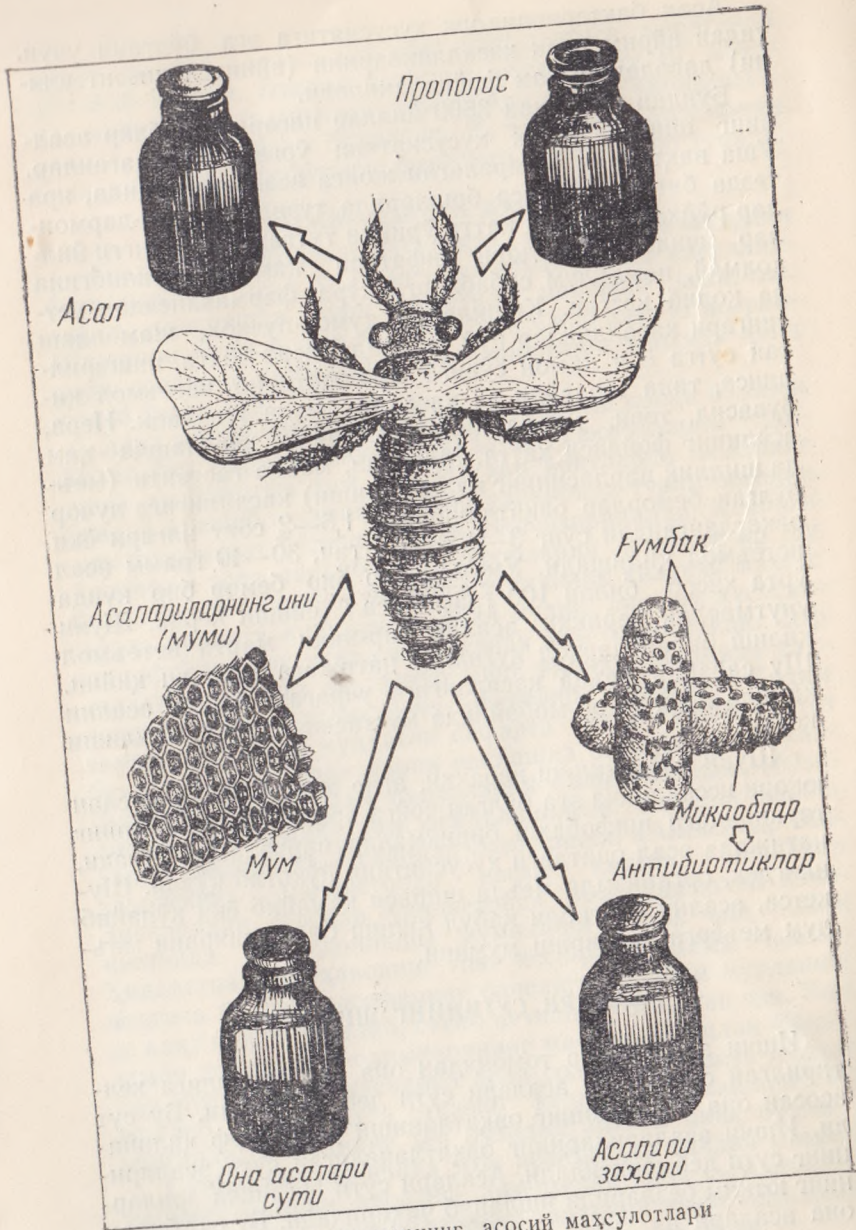
Асал бактерицидлик хусусиятига эга бўлгани учун, ундан айрим ичак касалликларини (айниқса дизентерия-ни) даволашда ҳам фойдаланилади.

Бундан тахминан 3500 йиллар илгари табиблар асалнинг шифобахшлик хусусиятини ўргана бошлаганлар. Уша вақтларда ўқ яралаган жойга асал сурилганда, яра тезда битган. XX аср бошларида тузилган дори-дармонлар рўйхатида асал катта ўринни тутган эди. Сўнгги йиллар ичида асал дори сифатида кам ишлатилибгина қолмай, номаълум сабабларга кўра, фармакапеядан четда қолиб кетган. Қишиларда тумов-пучқоқ, шамоллаш сингари касалликлар рўй берганда, асал чойга, пиширилган сутга ёки лимон сувига аралаштириб истеъмол қилинса, тана терлайди ва касаллик тезда тузалади. Нерв, бувасил, тери, меъда касалликларини даволашда ҳам асалнинг фойдаси катта. Масалан, меъда гастрити (меъда шиллиқ пардасининг яллиғланиши) касаллигига дучор бўлган беморлар овқатланишдан 1,5—2 соат илгари ёки овқатлангандан сўнг 3—4 соат ўтгач, 30—40 грамм асал истеъмол қилинади. Умуман ҳар бир бемор бир кунда ўрта ҳисоб билан 100 грамм асал ейиши керак. Шуни унутмаслик керакки, асални бир-икки марта истеъмол қилиш билан дарҳол кутилган натижага эришиш қийин. Шу сабабли меъда касаллигига учраган бемор асални камида икки-ўч ой мобайнида муттасил истеъмол қилиши керак.

Шуни қайд қилиш керакки, агар асални 60 градусдан юқори иссиқликка эга бўлган чойга аралаштирилса, унинг таркибидаги шифобахш бирикмалар парчаланиб кетади, натижада асал одатдаги хусусиятини йўқотиб қўяди. Шунингдек, организмда меъда шираси камайиб ёки кўпайиб кетса, асални тартибли қабул қилиш билан ширани маълум меъёрга келтириш мумкин.

АСАЛАРИ СУТИНИНГ ШИФОСИ

Ишчи асаларилар томондан она асалари инига келтирилган сутга она асалари сути деб айтилади. Бу сут асосан она асаларининг овқатланиши учун сарф қилинади. Ишчи асалариларнинг овқатланадиган сути асаларининг сути деб юритилади. Асалари сути ёш ишчи ариларнинг ютқим безларида ишланиб чиқарилади. Бу сут билан она асалари ва унинг болалари овқатланади. Она асал-



ари ва асалари сутлари ташқи кўриниши билан (қаймоқ-симон, оқ-сарғиш суюқлик) бир-бирига жуда ўхшайди. Бу сутлар таркибида турли амино кислоталар борлиги учун уларнинг мазаси нордон бўлади.

Она асалари ва асалари сутлари таркибидаги бирикмаларнинг хилма-хиллиги ва миқдорига қараб бир-бирларидан фарқ қилади. Она асалари сути асалари сутига нисбатан 100 марта кўп. Шунинг учун она асалари сутини осонлик билан йиғиб олиб медицинада ва бошқа хилма-хил мақсадларда ишлатиш мумкин. Она асалари сути мураккаб органик бирикма бўлиб, унинг таркибида 60—65 процент сув, 15—16 процент оқсил, 10—15 процент карбон сувлар, 2—5 процент жирлар, 0,5—1 процент ҳар хил органик бирикмалар мавжуд. Шунинг билан бир қаторда, она асаларининг сутида яна бир қанча қимматли витаминлар, ҳар хил органик кислоталар ва ҳали текширилмаган, аниқланмаган бирикмалар ҳам бор. Она асалари сутида маълум миқдорда В₁, В₂, В₆, В₁₂, РР, ВС, Н, С витаминлари, ацетилхолин, холинэстраза ҳамда 22 та эркин ҳолатдаги амино кислоталарнинг борлиги аниқланган. Ишчи асаларилар истеъмол қиладиган сут таркибида эса, 20 процентгача оқсил бирикмалари, 4—5 процентга яқин жирлар бор. Витаминларнинг миқдори она асалари сутига нисбатан камроқ. Шуниси қизиқки, асаларининг болалари катталашиб бориши билан бирга улар қабул қиладиган овқатларнинг таркиби ўзгариб боради, яъни бу овқатларнинг таркибида оқсил бирикмалари, жирлар ва шу сингари моддалар камая боради. Масалан, ишчи асалариларнинг 3 кунлик болалари истеъмол қиладиган сутнинг таркибида 17—18,5 процент жирлар 4 дан 2 процентгача камаяди. Витаминларнинг миқдори ҳам камайиб кетади. Ишчи ва она асалари сутларнинг таркибида турли-туман касалликларни даволовчи қимматли дори-дармонлар бор.

Асалари сути организмда модда алмашиш ва оксидланиш процессларини кучайтиришда катта роль ўйнайди. Шунга кўра, асалари сути модда алмашиш процессларининг пасайиши туфайли вужудга келган касалликларни даволашда катта ёрдам беради. Асалари сутининг организмга, хусусан, бемор организмга таъсирини аниқлаш мақсадида совет ва чет мамлакатлари олимлари ҳайвонлар устида турли-туман текширишлар ўтказадилар. Она асалари сутининг бактериоцидлик хусусиятини аниқлаш

мақсадида она асалари сутидан тайёрланган 10 процентлик эритма ичига ичак, тиф, протеус микроблари, ҳатто сил микроблари, йириггли касалликларни туғдирувчи микроблар солинганда, микробларнинг ҳаммаси ўлиб қолган. Она асалари сутининг 0,1 процентлик сувдаги эритмаси йириггли процессларни қўзғотувчи микробларнинг тараққиётига йўл қўймайди. Она асалари сутининг 0,01 процентлик сувдаги эритмаси бактериоцидлик хусусиятини йўқотади, яъни хилма-хил микробларнинг ўсишига ва тараққий қилишига тўсқинлик қилмайди.

Она асалари сутининг юқори даражадаги бактериоцидлик хусусияти бу қимматли шифобахш дорини узоқ муддат сақлашга катта имкон беради. Медицинада она асалари сутининг шифолик даражаси ва таъсир қилишини аниқлаш учун даставвал унинг ҳайвон организмига таъсири ўрганилади. Яхши натижалар олингандагина, у клиникаларда беморларни даволашда қўлланилади. Қўйида айрим тажрибалар ва улардан олинган натижалар ҳақида гапираимиз.

Она асалари сутидан тайёрланган маълум процентлик эритма сигир ва эчкиларнинг териси остига ва мускуллари орасига юборилганда ёки овқатларига қўшиб берилганда, уларнинг сути кўпайиб, периферик қон таркибидаги гемоглобин (қизил қон ҳужайраларида бўладиган ва қони қизартирадиган модда)нинг миқдори ва эритроцитлар (қизил қон шариклари)нинг сони нормадагидан ортганлиги аниқланган. Шу билан бир қаторда ҳайвонларнинг жуни илгаригига нисбатан кўпайган, сифати ҳам анча яхшилланган. Она асалари сутидан тайёрланган эритма товуқларнинг териси остига ёки мускуллари орасига юборилганда, улар аввалгига нисбатан 16 процент кўп тухум қилганлар, тухум қилишдан тўхтаган товуқларга шу эритмадан берилганда улар яна тухум қила бошлаганлар. Европа, АҚШ, Мексика ва бошқа мамлакатларнинг олимлари бундай тажрибаларни катта қизиқиш билан ўтказмоқдалар.

Совет олимларидан Н. А. Савчук ва В. Д. Севостьяновлар пилла қуртига она асалари сутини тут барги билан қўшиб берганларида, қуртлар 2—3 кун барвақт етилиб, оғирлиги 12—15 процент ва пилласининг вазни 26,5 процент ортган.

Юқорида келтирилган мисоллардан шундай хулосага келиш мумкинки, она асаларининг сути организмда мод-

да алмашиш процессларини кучайтириш билан бир қаторда, организмнинг тараққиётини тезлаштирар экан.

Она асалари сути 1955 йилдан бошлаб Франция ва Италия клиникаларида турли касалликларни даволашда дори сифатида ишлатила бошланди. Она асалари сутидан тайёрланган таблетка ёки эритма ҳолидаги дори беморларнинг териси остига, мускули орасига юборилади.

Беморларга дори-дармонларни таблетка, порошок ҳолида берилишида бу моддаларнинг меъдада парчаланиб кетмаслиги кўзда тутилади. Бемор таблеткани тилининг тагига жойлаб шимиганда, она асалари сути парчаланмай, оғиз бўшлиғининг шиллиқ қавати орқали туғридан-туғри қонга сўрилади ва касалликни даволайди. Она асалари сутидан тайёрланган таблетка ҳолидаги дори таркибида 5—20 миллиграмм миқдорда асалари сути бўлади.

Оғир касалликдан кейин озиб, қони камайиб, заиф бўлиб қолган болаларга ва катта ёшли кишиларга она асалари сутидан тайёрланган доридан берилса, кўп вақт ўтмай беморлар яхши семириб, тузала бошлайдилар.

1956 йилда француз врачлари Дестрем «Она асалари сутининг қариликка қарши ишлатилиши» деган мақоласида қуйидагиларни ёзади: «Биз 134 қарияга она асалари сутини таблетка ҳолатида бериш билан узоқ вақт кузатиш ўтказдик. Қариялар ёш жиҳатидан қуйидагича бўлиниган эди: 60 дан 89 ёшгача бўлганлар 52 киши; 47 дан 57 ёшгача бўлганлар (барвақт қариганлар) 6 киши; турли ёшдаги 56 бемор эса озган, қони камайган, дармонсиз, қон босими пасайган қариялар эди. Қолган қариялар нормал оғирликка, етарли қувватга эга бўлган, қон босими нормал бўлган кишилардир».

Қувватсизланиб, кам қонланиб қолган 56 қарияга она асалари сутидан қилинган эритма ҳолидаги дори мускул орақига 6 марта маълум миқдорда юборилганда, беморларнинг кўпчилиги иштаҳаси очилиб кам қонлик, тинка қуришлик сингари белгилари тез кунда йўқолиб, тетяк-лашиб қолганлар. Она асалари сутини қабул қилган қарияларнинг 69 процентидан яхши, 6 процентидан ўртача натижалар олинган ва қолган 26 процент қарияларда деярлик ўзгариш юз бермаган. Дестрем худди шундай ку-

затишни 46 қария устида ўтказган. Беморларга бир кечакундузда 4 марта таблетка берилган (ҳар бир таблеткада 15 миллиграммдан она асалари сути бўлган). Олинган натижалар аввалгисига жуда яқин бўлган: беморларнинг 67 процентидан яхши, 5 процентидан ўртача натижа олинган, қолган 28 процент беморда деярлик ўзгариш кўринмаган.

Нотўғри овқатланишдан ёки оғир касалликдан кейин очиб кетиб, ўзини ўйглаб ололмаган эмизикли болаларга она асалари сути берилганда, ажойиб натижаларга эришилган. Асалари сутини шакар билан аралаштириб, сувда эритилган ҳолатда болаларга ичаришган, айрим ҳолларда она асалари сути эритмаси тери остига ёки мускул орасига (0,25—0,5—1 миллиграммдан) юборилган. Натижада кўп вақт ўтмай болалар семириб, иштаҳаси очилиб, сер ҳаракат бўлиб қолганлар. Қон таркибидаги эритроцитларнинг сони ва гемоглобиннинг миқдори ортган.

Совет олимлари томонидан ўтказилган тажрибалар стенокардия (юрак касаллиги)ни она асалари сути ёрдамида яхши даволаш мумкинлигини исботлади. Рязань шаҳар шифохонасида ишлаётган доктор С. Б. Неменова стенокардия билан касалланган 30 беморни она асалари сути билан даволаган. Шифохонада беморлар она асалари сути билан даволанишдан илгари одатдаги дори-дармонлар (диуритин, папаверин, тифен, келин ва шу сингарилар) ёрдамида 8—10 кун давомида даволаниб, аҳволи яхшиланмаган. Шундан кейин доктор Неменова беморларни она асалари сути билан даволай бошлаган. Қасаллик азобини тортиб ётган беморлар 15—20 кун ичида она асалари сутини қабул қилингандан сўнг ўзларини яхши сезганлар, илгари рўй берган аломатлари камайган. Доктор С. Б. Неменова стенокардия билан касалланган кишиларни она асалари сутидан қилинган таблетка билан даволаган. Даволаш муддати 2—4 ҳафта давом этган ва яхши натижалар олинган.

Москвадаги Н. Ф. Филатов номидаги шифохонада ишлаётган доктор З. Н. Лебедева беморларни она асалари сути билан даволашда ажойиб натижаларга эришди. З. Н. Лебедева оғир касаллик натижасида дармони қочиб, озиб кетган, 1—7 ойлик болаларни она асалари сути билан даволаган. Бундай болалар озиб, терилари буришиб халта-халта бўлиб кетган, яхши ухламаганлар, инжиқ бўлганлар. Ана шундай болаларнинг орқа ичагига тарки-

бида она асалари сути бўлган дори қўйилганда, юқорида айтилган ҳамма аломатлар батамом йўқолиб, болалар нормал ухлайдиган, овқатланадиган, яхши ўсадиган бўлганлар.

Илмий текширишлар ҳамда беморлар устида ўтказилган тажрибалар она асалари сутининг сил, бруцеллез сингари касалликларни ҳам даволаши мумкинлигини исбот қилди.

Совет олимларидан Н. Йойриш ва бошқалар илмий текширишлар, тажрибалар асосида она асалари сути ёрдамида юрак, нерв, жигар, меъда, полиартрит сингари касалликларни даволаш мумкин, деган хулосага келганлар.

Юқорида келтирилган мисоллардан кўриниб турибдики, она асалари сути киши организмига фойдали таъсир қилади. Унинг шифобахш таъсирини организмда модда алмашиш процессининг кучайишидан, овқат ҳазм қилиш органлари ишининг яхшиланишидан, қон ишлаб чиқарувчи органлар фаолиятининг активлашишидан ва шулар каби бир қанча яхши натижалар орқали билиб олиш мумкин. Шунинг учун организми кучсизланиб ёки ҳар хил сабабларга кўра барвақт қариб қолган кишилар она асалари сутини қабул қилса, организмдаги заифлик аломатлари аста-секин йўқола боради, иш қобилияти ортади, организмнинг турли касалликларга қарши курашиш қобилияти кучаяди.

Сўнгги йилларда она асалари сути Францияда атр-упа саноатида кенг ишлатилмоқда. Она асалари сутидан терини юмшатадиган сифатли кремлар тайёрланмоқда. Француз атр-упа саноати ишчиларининг айтишича, таркибида она асалари сути бўлган кремлар терини «ёшартиради», юзни силлиқлайди, ундаги ажинларни йўқотади. Она асалари сутининг яхши хусусиятлари Францияда, Италияда, Ғарбий Германияда, АҚШ да зўр тарғибот қилиниши натижасида, тез вақт ичида унга бўлган талаб ҳам, унинг баҳоси ҳам ортиб кетди. Бунинг натижасида асаларичилар асал, мум олишдан кўра она асалари сутини йиғишга қаттиқ берилиб кетдилар. Бундай ҳол алдамчилик, қаллобликни авж олдириб юборди. Она асалари сутига асал, шакар эритмаси, асаларининг эзилган болаларини аралаштириш одат бўлиб қолди. Айниқса Ғарбий Германия ва АҚШда она асалари сутининг бозори жуда чаққон бўлиб кетди. 1957 йилда она асалари сути билан

савдо қилувчи фермалар (Ғарбий Германияда 13 та ва АҚШда битта ферма) 200 минг долларлик она асалари сутини сотганлар.

Она асалари сути ҳамма касалликларга ҳам бирдек даво бўла олади деган хулосага келиш, албатта, нотўғри бўлар эди. Илмий текширишлар ва беморлар устида ўтказилган кузатишлар шуни кўрсатадики, буйрак усти безлари касалланган, шунингдек юқумли касалликлар билан оғриган кишиларга она асалари сути берилганда, беморларнинг соғлиги яхшиланиш ўрнига, аксинча ёмонлашган. Шу сабабли буйрак ва юқумли касалликларни даволашда она асалари сути тавсия этилмайди.

ПРОПОЛИС МЕДИЦИНА ХИЗМАТИДА

Сўнги йилларда асалари маҳсулотларининг хусусиятлари, таркиби ва уларнинг организмга кўрсатадиган таъсири пухта ва ҳар томонлама ўрганилмоқда. Яқинда асалари маҳсулотлари ичида яна бир модда борлиги аниқланди. Бу асалари елими ёки прополис номли бирикмадир. Прополис ҳам асаларининг бошқа хусусиятлари сингари медицинада муҳим ўринни эгаллайди. Прополис (елим)ни асаларилар хилма-хил ўсимлик гулларидан тўплайдилар. Прополис таркибида 55 процентга яқин смола ва балъзамлар, 10 процентча ҳар хил эфир мойлари, 30 процент мум ва 5 процент гул чанглари бор. Прополис моддаси асалариларнинг уяси деворларини сувави учун ишлатилади. Бундан ташқари, прополис асалариларни юқумли касалликлардан сақлайди. Прополис бирикмасининг фармакологиясини ҳар томонлама, чуқур ўрганиш натижасида унинг организмдаги оғриқни йўқотиши ёки пасайтириши мумкин эканлиги аниқланди. Прополис таркибида оғриқни йўқотишда қатта рол ўйнайдиган асосий модда эфир мойларидир. Эфир мойлари нерв учларига таъсир қилиб, уларни палажлайди, натижада оғриқ сезилмайди. Прополисининг 0,5 процентлик эфир мойи эритмасининг оғриқни тўхтатиш кучи ҳозирги вақтда медицинада кенг ишлатилаётган новокаиннинг 5 процентлик эритмасига қараганда 52 мартаба кучли эканлиги аниқланган. Прополис оғриқни йўқотиш хусусиятидан ташқари кучли бактерицидлик хусусиятига ҳам эга. Прополис эритмаси яраларга таъсир қилдирилса, ярадаги барча микробларни қириб ташлайди. Кейинги йилларда турли касалликлар, хусусан

тери касалликлари (сўгаллар, чандиқ бўлиб қолган яра ўринлари, экземнинг баъзи бир турлари ва ҳоказолар) асалари елимидан тайёрланган дори билан муваффақиятли даволанмоқда.

Прополис бирикмасининг кўпгина хусусиятлари ҳали тулиқ ўрганилган эмас. Шунга қарамасдан прополисининг медицинада катта аҳамиятга эга бўлишига шубҳа йўқ. Кейинги вақтларда асалари маҳсулотлари қимматли дориворлик хусусиятига эга эканлиги аниқланди. Бу қимматли дорининг кучли бактериоцидлик хусусияти бор экан. Асалариларнинг болалик даврида уларда касаллик туғдирувчи микроблар бўлади. Бу микроблар пенициллин сингари дориларга ўхшаб организмда микробларнинг ўсишига йўл қўймайди. Лекин пенициллин фақат грамм мусбат микробларнинг ўсишига йўл қўймайди, грамм манфий микробларга эса яхши таъсир кўрсата олмайди. Асалари қуртидан олинган антибиотик модда, микробларнинг ҳар икки хилига ҳам кучли таъсир қилиб, уларнинг тараққий этишига йўл қўймайди. Америка олими доктор Холст асалари қурти микробларидан тўрт хил кучли антибиотик моддалар ажратиб олган. Бу антибиотик моддалар бир қанча микробларнинг, шу жумладан, туберкулёз ва бруцеллёз сингари касалликларни тарқатувчи микробларнинг ўсиб тараққий қилишига имкон бермаган. Бу антибиотик моддаларда ҳам йирингли касалликларини туғдирувчи ҳамда ичак микробларига нисбатан ҳам бактериоцидлик хусусияти борлиги маълум бўлди.

Доктор Холст ишхонасида ажойиб бир воқеа бўлиб ўтган. Асалари қуртини текшириш учун олиб келишган-у, эсларидан чиқариб қўйишган. Орадан тўрт йил ўтгач ўлган қуртдаги микробларни олиб антибиотик препарат тайёрлашганда, у ўз хусусиятини йўқотмаганлиги маълум бўлган.

АСАЛАРИ ЗАҲАРИ — ДОРИ-ДАРМОН

Асалариларнинг заҳари бошқа майда жониворларнинг заҳарига қараганда анча кучлидир. Бир неча асалариларнинг бирданига чақишидан кўпчилик ҳашаротлар, ҳатто сичқон, каламушлар ўладилар. Ҳар бир асалари заҳари билан ўзини ва йиққан маҳсулотларини ташқа-

ридан бўладиган қутилмаган ҳужумлардан қўриқлайди. Асалари заҳари таркиби ва хусусиятлари жуҳатидан турли илонларнинг заҳарига яқин туради. Заҳарли илонлар (кобра, чарх илон, от илон, бўз илон ва шу сингарилар) чаққанда, катта-катта ҳайвонларнинг ҳаётини хавф остида қолдиришини, ҳатто ўлдиришини ҳамма билади. Худди шундай бир тўда асалариларнинг бирданга чаққиши, ҳайвонлар ва ҳатто кишиларнинг ҳаётини ҳам жиддий хавф остида қолдириши мумкин. Асаларининг тавдаси кичик бўлганлигидан, ундан ажраладиган заҳар миқдори илонникига нисбатан жуда кам. Шу сабабли, бир дона асаларининг чаққиши билан бир илоннинг чаққиши ҳар хил оқибатларга олиб келади. Асалари чаққанида, унинг нишидан кичик бир томчи (0,2—0,5 миллиграмм) рангсиз заҳар ажралади. Асалари заҳари ёқимли ҳидга эга бўлиб, аччиқ куйдирувчанлик, сувда, ёғда яхши эрувчанлик хусусиятига эга. Асалари заҳари солиштирама оғирлиги 1,13 га тенг бўлган суюқликдир. Заҳар кислоталик хусусиятига эга. Заҳар нерв марказларини палажловчи оз миқдордаги магний, мис, гистамин ҳамда оқсил бирикмаларидан таркиб топган. Асалари чаққанда периферик қон таркибидаги қизил таначалар заҳар таъсирида парчаланадилар, натижада қон босими пасаяди. Асалари заҳари таркибидаги оқсил бирикмаси заҳарловчи бирикма ва ферментлардан иборат. Ўз навбатида ферментлар ҳам иккига: гиалуранидаза ва фосфолипаза — А ферментларига бўлинган. Гиалуранидаза ферменти қўшувчи тўқималарнинг асосий моддасини эритиш хусусиятига эга. Гиалуранидаза ферментининг бундай яхши хусусияти асалари заҳарининг медицинада ва биологияда яна ҳам кенгроқ қўлланилишига имкон беради. Фосфалипаза — А ферменти қизилқон таначаларини парчалаш ва қоннинг ивиш тезлигини пасайтириш хусусиятига эга.

Асалари заҳарининг киши организмга таъсири мураккаб йўллар билан давом этади. Заҳарнинг таъсир кучи унинг организмга кирган миқдори билан, асалари чаққан жойга ва организмнинг асалари заҳарига сезгирлик даражасига боғлиқ.

Соғлом кишиларнинг бирор жойини асалари чақса, чақилган жойда оғриқ, яллиғланиш ва шиш пайдо бўлади. Аммо организмда оғир белгилар рўй бермайди.

Агарда кишини бир вақтда бир неча ўнлаб асаларилар чақса, кишида қаттиқ оғриқ, тинка қуриш, бош айланиш, кўнгил айнаш, сулак оқиш, қусиш, терлаш, баъзан ҳуддан кетиш сингари белгилар рўй беради. Агарда катта ёшли соғлом кишини бир вақтда тахминан 400—500 асалари чақса, у заҳар ва оғриқнинг зўридан ўлади. Бу асалари заҳарининг ўлдириш миқдори (дозаси) деб ҳисобланади.

Кишилар организми асалари заҳарига нисбатан турли даражада сезгирликка эга. Асалари чаққанда айрим кишилар организмда кучли реакция юз беради, айрим кишилар организмда эса деярлик кучли реакция юз бермайди. Шундай кишилар ҳам борки, улар бир дона асалари чақиши биланоқ жуда оғир аҳволга тушиб қолади. Шуниси қизиқки, ҳатто юқори сезгирликка эга бўлган кишиларни бир неча асалари бирданига чақиб ўлдириши мумкин. Асалари чаққанда организмда нега бундай кучли, ҳатто ўлимга олиб келадиган реакциялар юз беради, деган саволнинг туғилиши табиий. Бу саволга жавоб бериш учун айрим ҳайвонлар устида ўтказилган тажрибалар ҳақида гапиришга тўғри келади. Агар бирор ҳайвоннинг териси остига, мускули орасига ёки томирига оз миқдорда асалари заҳари юборилса, ҳайвон организмда деярлик жиддий ўзгариш юз бермайди. Орадан маълум вақт (14 — 20 кун) ўтгач шу ҳайвонга яна асалари заҳари берилса, ҳайвоннинг жуда оғир аҳволга тушиб қолганини ва ўлишини қуриш мумкин. Агарда асалари заҳари биринчи мартаба берилгандан сўнг узоқ вақт ўтмай ҳайвон организмга яна юборилса, унда ҳеч қандай реакция юз бермайди. Қайта-қайта заҳардан юборилганда эса организм сезмайдиган бўлиб қолади. Асалари заҳарига сезгирликнинг йўқолишига сабаб, организмда асалари заҳарига қарши махсус таначалар вужудга келиб асалари заҳари қайтадан қонга тушганда, уни зарарсизлайди. Шуни иммунитет деб аталади. Айниқса асаларичилар организми асалари ҳа деб чақаверишдан заҳарни сезмайдиган бўлиб қолади. Бу асаларичилар организмнинг иммунитетни (турғунлиги) деб аталади. Асалари заҳарига нисбатан иммунитетни организмда ҳамма вақт ҳам вужудга келтириш мумкин эмас. Бу 164 асаларичи организмга оз миқдорда асалари заҳари юбориш билан текширилган. Натижада 164

ининдан 11 тасида асалари заҳарига сезгирликнинг мутлақо йўқолганлиги, 153 кишида эса сезгирликнинг юқори даражада бўлганлиги аниқланган. Шуниси қизиқки, асалари заҳари қайтадан берилганда 153 кишидан 126 тасида (83 процент) сезгирлик йўқолган. Қолган 27 кишида (17 процент) эса асалари заҳарига нисбатан сезгирлик ошиб борган.

Асалари заҳарига нисбатан турли даражадаги сезгирлик ҳар бир организмнинг шахсий хусусиятига боғлиқ бўлса керак, 1933 йилда француз олимлари кишиларнинг асалари заҳарига нисбатан турлича сезгирликка эга эканлигини тасдиқловчи бир қанча воқеани мисол қилиб келтирадилар. Бир куни кўчада соғлом, бақувват бир эркак киши кетаётган эди, шу вақт бир асалари унинг бўйнига келиб қўнади ва чақади. У киши дарҳол бўйнидан асаларини олиб ташлайди. Лекин орадан уч-тўрт минут ўтар-ўтмас, унинг бўйни кўкариб кетади, нафас олиши қийинлашади, ҳолдан тояди ва 20 минутдан сўнг ўлади. Мурдани ёриб текширилганда, унинг томоғининг ўнг томонидаги бези, юмшоқ танглайи ва кичик тилчаси шишиб нафас олишга йўл қўймаганлиги аниқланган.

Бундан ташқари ютқим ва бошқа овқат ҳазм қилиш органлари шиллиқ қаватининг қон томирлари қонга тўлиб, ёрилиб, қон қўйилган, натижада бемор ўлган.

Яна бир мисол: ёз пайти бир бақувват, соғлом темирчи кўчада кетаётганда, уни бирданига 25 тача асалари талаб, чиқади. Орадан кўп вақт ўтмай темирчининг бадани кўкариб кетади, кўнгли айниб, боши айланади ва 20 минутдан сўнг оламдан ўтади. Мурдани ёриб кўришганда, маълум бўлдики, темирчининг ҳам ички органлари ишдан чиққан экан. Асалари чаққан киши учун, унинг заҳаридан ташқари яна бир хавф бор. У ҳам бўлса асалари чаққан жойдир. Асалари қўл ва оёқ териларини чақса, унчалик зарарли эмас, бироқ кўзни, айниқса кўз соққасини чақса, жиддий хавф туғилади. Асалари кўз соққасини чаққанда, кўзда панафталмит деган касаллик вужудга келади. Касаллик аста-секин тараққий эта борган сари кўзнинг кўриш қобилияти пасая боради, натижада кўз кўр бўлиб қолиши ҳам мумкин. Панафталмит касаллиги ғоят тез бошланиб, кучайиб кетса, иккинчи соғ кўзга ҳам ўтиши мумкин. Бундай ҳолларда касал-

ланган кўзни операция қилиб олиб ташлаб, иккинчи кўзни сақлаб қолишга тўғри келади.

Асалари ютқимни, томоқ безини, юмшоқ танглайни чақса, чақилган жой дарҳол яллиғланиб, шишиб кетади, натижада юқори нафас органлари орқали нафас олиш қийинлашади. Бу ҳол асалари чаққан кишининг бўғилиб ўлишига олиб келиши мумкин. Ёш болаларнинг тўғридан-тўғри жўмракдан сув ичишига йўл қўймаслик керак. Чунки идиш ичига ари кириб қолган бўлиши мумкин. Бола жўмракдан сув ичганда сув билан ари томоққа кириб кетиши ва чақиши мумкин. Асалари чаққанда боланинг нафас олиш органларининг нормал фаолияти бузилиб, нафас олишда қатнашадиган мускуллар дуруст ишлаёлмайди, кўкрак қафаси бемалол кенгайиб, қисқаролмайди. Натижада нафас олиш қийинлашади (тезлашади), организмда оксиген етишмай қолади ва бола гоят қийналади, баъзи ҳолларда эса ўлади. 1924 йилда Форман, 1931 йилда Юнг ва 1904 йилда Гювольд каби олимлар ҳаётда бундай ҳодисаларнинг учраганини ёзган эдилар.

Ҳайвонлар устида ўтказилган кўпгина текширишлар асалари заҳарининг организмдаги бир қанча физиологик системаларга салбий таъсир қилишини кўрсатди. Масалан, заҳар қон томирлари системасига таъсир қилганда томирларнинг нормал уришини бузади, овқат ҳазм қилиш органларига таъсир қилганда эса, кишида кўнгил озиш, қусиш, баъзан ич кетиш сингари белгиларни кўриш мумкин. Асалари заҳари нерв системасига ҳам ёмон таъсир қилади.

Шуни ҳам айтиш керакки, асалари заҳарининг организмга таъсири ҳали унча яхши ўрганилган эмас. Шунга қарамасдан кўплаб ўтказилган клиник кузатишлардан маълум бўлдики, заҳарни ҳаракат қилувчи системаларнинг касалликларини даволашга татбиқ қилиш билан беморларга катта ёрдам берилганлиги аниқ бир нарса бўлиб қолди. Асалари заҳарини дори-дармон сифатида ишлатиш жуда узоқ вақтлардан бери маълум. Қадимги Рим врачларидан Гален II-асрда асалариларни ўлдириб, уларни асалга аралаштирган ва шу тариқа турли касалликларни даволаган. Қадимги Юнонистон философи ва врач Плений асаларининг заҳари билан ҳар хил тери касалликларини (сарамас, экзема, мохов ва шу синга-

риларни) даволаган. Халқ медицинасида асалари заҳари ревматизм касалини шифоловчи дори сифатида ҳам маълум. Масалан, асалари заҳаридан дори сифатида фойдаланган врачлар, табиблар, ревматизмга дучор бўлган беморларни асаларига чақтиришган. Шуниси қизиқки, асалари чақишидан ревматизм ва бошқа периферик нерв касалликлари тузала бошласа, бемор асалари чақишини сезади ва шунга яраша реакция юз беради. Бемор батамом тузалса, нормал реакция юз беради. Демак, асалари заҳари ревматизм, периферик нерв системаси касалликларини даволашда фойда келтираяптими ёки йўқми? Бу заҳарга қарши организм томонидан бериладиган жавобга қараб белгиланади. Организм асалари заҳарига қанча кучли жавоб берса, у шунча фойда кўрсатган бўлади.

Россияда қадимги вақтлардан бери асалари маҳсулотларидан турли касалликларни даволашда фойдаланиб келинади. Асалари заҳарининг шифобахшлик хусусиятига биринчи марта катта эътибор берганлардан бири профессор М. И. Лукомский бўлди. Профессор М. И. Лукомский 1864 йилда биринчи бўлиб асалари заҳарининг ревматизм ва нерв касалликларига шифобахш таъсирини тасвирловчи асар ёзган.

Илгари вақтларда турли касалликларни даволашда ишлатиладиган дори-дармонлар ичида асосий уринлардан бирини асал эгаллар эди. Халқ медицинасида асаларига тўғридан-тўғри чақтириш билан турли касалликлар даволанган. Шуниси қизиқки, халқ медицинасида турли касалликларни даволашда касалликларнинг хилига қараб беморнинг маълум ерлари асаларига чақтирилган. Айниқса сонни ва елкани кўп чақтиришган. Умуман гавдада чақтирилган жой 30—40 га етган.

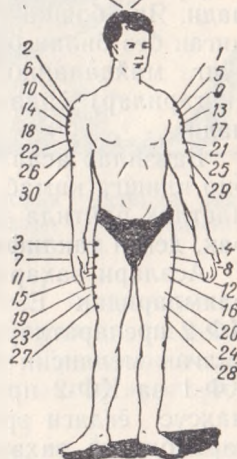
Асалари организмнинг бирон жойини чаққанда, чақилган жойда кўп ўтмай олдин оқариш, сўнгра оқ доғча вужудга келади, яна бир неча минут ўтгач, оғриқ ва шиш пайдо бўла бошлайди. Беморнинг температураси кўтарилади, боши оғрий бошлайди. Периферик қон томирлари кенгайиб, қон оқиши тезлашади. Юрак фаолияти кучаяди. Қон таркибидаги гемоглобиннинг процент миқдори нормадан ортади, лейкоцитлар сони кўпаяди. Организм анча тетиклашади, уйку, иштаҳа ва модда алмашиш процесслари, айниқса холестерин алмашиши

яхшиланади. Асалари заҳари таъсиридан вужудга келган бундай ўзгаришлар организм учун фойдали деб ҳисобланилади.

Асалари заҳари организмга фойдали таъсир қилиши билан бир қаторда салбий таъсир қилиши ҳам мумкин. Асалари заҳари билан даволанаётганда, беморнинг аҳволи ёмонлашса, даволашни тўхтатиш керак. Медицина фанига асалари заҳарининг кўпгина шифобахш хусусиятлари маълум бўлмақда. Сўнгги йилларда асалари заҳари таъсирида оғриқни пасайтириш, айрим ҳолларда, батамом йўқотиш, қон босими кўтарилган кезларда уни нормаллаштириш, қондаги холестерин миқдори кўпайиб кетган тақдирда камайтириш, организмни тетиклаштириш, унинг иш фаолиятини яхшилаш, юқумли касалликларга қарши курашиш қобилиятини орттириш мумкинлиги аниқланган.

Асалари заҳари ҳамма касалликларга бирдек шифобахш таъсир қилади деб ўйлаш нотўғри. Чунки ҳар қандай дори ҳам бемор организмга фойдали таъсир кўрсата бермайди. Беморга дори беришдан мақсад организмнинг фаолиятини активлаштириш, унинг бузилган органларнинг ишини нормаллаштиришдир. Умуман дориларнинг организмга фойдали томони ҳам, озгина зарарли томони ҳам бор. Лекин дорининг фойдали, шифобахш томони кўп, албатта.

Шунингдек, ҳар хил дорилар бир хил касалликка ва аксинча бир хил дори ҳар хил касалликларга шифобахш таъсир қилади деган тушунча ҳам нотўғри. Шунинг учун асалари заҳари ҳар қандай касалликка ҳам бирдек шифобахш таъсир қилади деб бўлмайди. Асалари заҳари билан даволаш даврида заҳар организмга фойда келтирмоқдами ёки зарар кўрсатаётибдими — буни органи-



Бемор танасининг асаларига чақтирилдиган жойлари

змида бораётган ўзгаришлардан билиш мумкин. Шу сабабли асалари заҳари билан даволаниш врачнинг кузатишида олиб борилиши шарт.

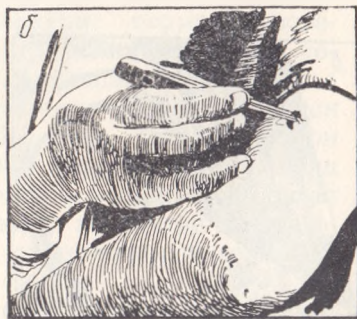
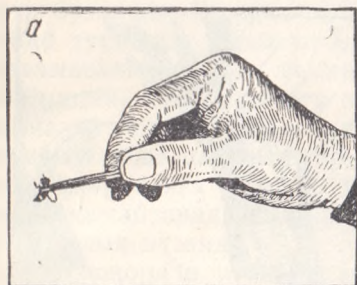
Асалари заҳари қандай қилиб олинади?

Асалари заҳарини тоза ҳолда олишда бир қанча усуллар mavjud бўлиб, буларнинг ичида энг осони асаларининг белидан ёки қорнидан қисқич билан ушлаб, унинг нишидан бир томчи заҳарни ажратиб олишдир. Заҳар махсус идишга олингач, асалари қўйиб юборилади. Бу усул энг осон бўлиши билан бирга, заҳарни тоза ҳолда йиғиб олишга катта ёрдам беради. Шунга қарамасдан кўп миқдордаги асалари заҳарини йиғишда катта қийинчилик туғилади. П. М. Камаров таклифига мувофиқ, асаларининг қорин қисмини кесиб олиб, уни ойна юзасига оҳиста суркаш лозим. Шунда асалари нишини чиқаради ва заҳар ажралади, заҳар махсус идишга йиғилади. Яна бошқа усулга кўра, асалари заҳарини ишлайдиган без билан бирга нишни суғириб олиб, қуритилади, сўнг майдаланиб, турли эритувчилар (спирт ва шу сингарилар) ёрдамида заҳар тоза ҳолда ажратиб олинади.

Баъзилар асалари заҳарини олиш учун асалариларни бир идишга қамаб, эфир ёрдамида маст қилиб, уларнинг мастлик пайтида чиқарган заҳарларини йиғиб олиш керак, деган таклифларни ҳам киритганлар.

Асалари заҳари билан беморларни даволашда совет олимларидан Е. А. Фишков таклиф қилган ҚФ-1 ва ҚФ-2 препаратлари, профессор И. Ф. Конононко тавсия қилган меллисин ёки ППЯ препаратлари ишлатилади. ҚФ-1 ва ҚФ-2 препаратлари тоза асалари заҳарининг махсус ёғдаги эритмаси бўлиб, улар бир-бирларидан таркибидаги заҳарнинг миқдори билан фарқ қилади. ҚФ-1 препарати таркибидаги асалари заҳарининг миқдори ҚФ-2 дагидан бирмунча кўп. Чет мамлакатларда порошок ҳолидаги тоза заҳар, апитоксин сингари препаратлар, тавсия қилинган ҚФ ва меллисин (Совет Иттифоқида тайёрланган) препаратлари беморга таблетка ҳолатида, апитоксин препаратини эса, олдин тоза сувда эритиб сўнг уни тери ёки мускул орасига юборилади. Чехословакияда вирапин номли препарат ишланган. Бу препарат таркибидаги асосий таъсир қиладиган модда заҳарнинг ёғ билан аралаштирилгандир. Вирапин пре-

паратини терига суриш билан касалликлар даволанади. Препаратни терига қўл билан суриш ярамайди, чунки асалари захари қўл терисини яллиғлантиради. Шу сабабли вираини мазига махсус куракча қўшиб сотилади. Германия Демократик Республикасида аписатрон номли порошок ҳолдаги препарат ишланган. Бу препарат олдин сувда эритилади, сўнгра эритма тери остига ёки мускул орасига юборилади.

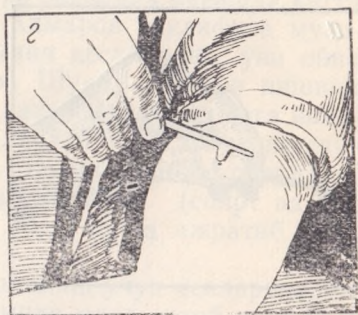
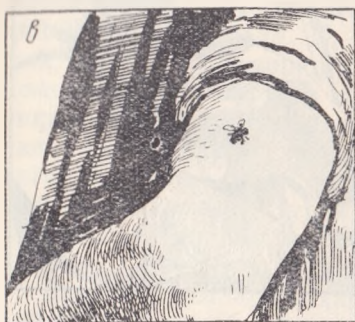


Беморни асаларига чақтириш йўллари: а) беморни чақтириш мақсадида асаларини пинцет билан тутиш; б) асалари бемор танасига қўйилмоқда (26-бетдаги расмларга қаранг).

Асалари захарининг препаратлари бўгинларнинг дамбадам яллиғланиши, бел оғриғи, невралгия, радикулит, қон томири нормал фаолиятининг бузилиши каби касалликларни ва узоқ вақт тузалмай келган яраларни даволашда кенг қўлланилади.

Совет олимларидан В. Н. Крючков ва А. А. Габов ўртоқлар бел оғриғини (радикулит) ва қўймич нервнинг яллиғланиши (ишнас касаллиги)ни даволашда тоза асалари захаридан тайёрланган КФ препаратидан фойдаланиб яхши натижаларни қўлга киритдилар. Бу олимлар 21 беморни олдин физиотерапевтик усулларни қўллаб яхши натижаларга эриша олмагач, КФ препаратлари билан даволанганлар. Олимларнинг фикрича, беморларда деярлик салбий ўзгариш юз бермаган. Н. М. Соколов ҳам радикулит ва ишнас касалликларига дучор бўлган 51 беморни КФ препарати билан даволаб беморларнинг кўпчилигига КФ препарати шифобахш таъсир қилади деган хулосага келган.

Олимлар ўтказган қатор тажрибалар асалари заҳарининг оғриқли қолдириш хусусиятига эга эканлигини яна бир марта тасдиқлади. Модда алмашишнинг бузилишидан вужудга келган касалликлардан ташқари, ҳамма касалликларга асалари заҳари яхши таъсир кўрсатган. Олимлар асалари заҳарини поликлиника ва амбулаторияларга қатнаб даволанувчи беморларни даволашда ишлатиш мумкин деган хулосаларга келганлар.



в) Асаларининг беморни чақиб, унинг терисиданишини қолдириб, учи кетмоқчи бўлиб турган пайти; г) теридани асалари заҳаридан ҳосил бўлган шишдан пинцет билан асалари нишини олиш.

1959 йилда бир гуруҳ совет олимлари турли касалликларга дучор бўлган беморларни асалари заҳари билан даволашда ажойиб натижаларга эришдилар. Олимлар даволаган 500 бемордан 126 киши қон томири ички қаватининг яллиғланиши касаллиги билан оғриганлар. Маълумки, бу оғир касалликлардан бири бўлиб, шу вақтгача маълум бўлган даволаш йўллари деярлик натижа бермаган эди. Асалари заҳари билан даволаганда беморларнинг тахминан 85 проценти соғайиб, иш қобилиятини тўла ёки қисман тиклашган. Бели оғриган 80 беморнинг 80 проценти, бўғин касаллигига дучор бўлган беморларнинг 90 проценти, невралгия касаллигига дучор бўлган 174 беморнинг ҳаммаси батамом тузалиб кетганлар. Шу нарсани айтиб ўтиш ўринлики, асалари заҳари билан даволанаётган беморга спиртли ичимликларни истеъмол қилиш ман этилади. Чунки спиртли ичимликлар

асалари заҳарининг шифобахшлик хусусиятини пасайтиради.

Асалари заҳари гипертония (қон босимининг кўтарилиши) касаллигини даволашда ҳам муваффақиятли қўлланилмоқда. Маълумки, гипертониянинг бир неча турлари бўлиб, улардан мия гипертонияси (церебрал)нинг пайдо бўлишига асосий сабаб асабнинг, хусусан марказий нерв системасининг кучли ва давомли изтиробга учрашидир. Марказий нерв системасининг изтиробга учрашидан мия пўстлоғи қаватида рўй берадиган кўзғолиш ва тормозланиш процессларининг нормал мувозанати бузилади. Бу эса қон томирларининг кенгайиб, торайиб туришини таъминловчи марказнинг ҳам нормал ишламаслигига, қон томирларининг қисқариб ва қон босимининг кўтарилишига олиб келади. Асалари заҳари марказий нерв системасида рўй берадиган кўзғолиш процессларини пасайтиради, юракдан узоқда жойлашган қон томирларига одатдан ташқари келадиган импульсларни камайтиради. Натижада қон томирлари кенгайиб, қон босими пасаяди.

Биз юқорида асалари заҳарининг холестерин алмашишини яхшилаши ҳақида эслатиб ўтган эдик. Совет олими академик Н. Н. Аничков холестерин алмашишининг бузилиши атеросклероз касаллигини келтириб чиқаришини бир қанча ишончли далиллар асосида биринчи бўлиб исбот этди. Атеросклероз кишиларни барвақт қаришга олиб келади. Бу ҳақда академик А. А. Богомолец қуйидагиларни ёзади: «Кишиларнинг нормал қаришига ва узоқ умр кўришига қарши учта ашаддий душман борки, у ҳам бўлса рак, атеросклероз ва гипертония касалликларидир.»

Ҳозир медицина фани рак касаллигига қарши курашиш чораларини топиш олдида турибди. Атеросклероз ва гипертонияни даволашнинг, рак касалликларининг олдини олишнинг айрим чоралари топилди.

Атеросклерознинг оқибатлари ҳам (инфаркт, исюльт, стенокардия ва бошқа касалликлар) киши ҳаёти учун жиддий хавф туғдиради. То кейинги йилларгача атеросклероз касаллиги парҳез қилиш ва гимнастика машғулотлари билан даволанарди. Беморлар устида ўтказилган кузатишлар асалари заҳари холестерин алмашишига

яхши таъсир қилишини, қон томири деворларига оҳак тузларининг йиғилишига йўл қўймаслигини кўрсатди.

Шундай қилиб, атеросклероз касаллигини даволашда асалари заҳаридан муваффақиятли суратда фойдаланиш мумкин.

* *
*

Совет ва чет мамлакатлари олимлари томонидан ўтказилган кўплаб тажриба ва кузатишлар асосида шундай хулосага келиш мумкинки, асалари маҳсулотлари турли касалликларни муваффақиятли суратда даволай олади. Масалан, ревматизм ва полиартрит, артрит, радикулит, неврит, невралгия, хроник тромбофлитлар, трофик яралар, бронхиал астма, гипертония, базедов, атеросклероз сингари касалликларни асалари маҳсулотлари билан даволаганда анча дуруст натижаларга эга бўлинди.

Асалари маҳсулотлари ёрдамида ҳамма касалликларни даволаш мумкин деган хулосага келиш, албатта, нотўғри. Чунки ҳали шу вақтгача асалари маҳсулотларининг таркиби ва уларнинг хусусиятлари етарли даражада чуқур ўрганилган эмас, хусусан асалари бирикмаларининг организмга бўлган таъсири ҳамма соҳада аниқ эмас. Шунга қарамай, биз юқорида кўриб ўтган касалликларни даволашда олинган яхши натижалар бу бебаҳо дорини яна ҳам кенгроқ қўллаш мумкинлигини кўрсатди.

Хулоса қилиб айтганда, асалари маҳсулотларининг турли касалликларни даволовчи қимматли дори-дармонлардан эканлигига шубҳа йўқ. Асалари маҳсулотларининг таркиби ва хусусиятлари ҳар тарафлама синчиклаб ўрганилгач, улар медицинада кенг қўлланиладиган бўладилар.

