



TAMADDUN NURI

Илмий, ижтимоий-фалсафий,
маданий-маърифий,
адабий-бадий журнал

МУАССИС:

Қорақалпоғистон Республикаси
Беруний тумани ҳокимлиги

ЖАМОАТЧИЛИК КЕНГАШИ:

Муҳаммад АЛИ
Кенгесбой КАРИМОВ
Сирожиддин САЙИДИ
Иқбол МИРЗО
Гулистон МАТЁҚУБОВА
Қурбон ШОНИЁЗОВ
Аҳмад ОҚНАЗАРОВ
Ўрозбой АБДУРАҲМОНОВ
Дониёр ҲОЖИЕВ
Муротбой ЖУМАНОВ

БОШ МУҲАРРИР:

Мунаввара ҚУРБОНБОЕВА

БЎЛИМ МУҲАРРИРИ:

Анвар АЛЛАМБЕРГЕНОВ

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ:

Нағмет АИМБЕТОВ
Ғайратдин ХЎЖАНИЁЗОВ
Қаҳрамон ҚУРОНБОЕВ
Қувончбой ЎРОЗИМБЕТОВ
Шорустам ШОМУСАРОВ
Каримбой ҚУРОМБОЕВ
Зарифбой ДЎСИМОВ
Олмос УЛВИЙ
Ваҳоб РАҲМОНОВ
Бахтиёр КАРИМОВ
Алима БЕРДИМУРОДОВА
Марат НИЁЗИМБЕТОВ
Неъмат ПОЛВОНОВ
Яхшибека АБДУЛЛАЕВА
Баҳодир ЭШОВ
Машариб АБДУЛЛАЕВ
Ўктам МАВЛОНОВ
Муҳаммадшариф ХЎЖАНИЁЗОВ
Қозоқбой ЙЎЛДОШЕВ
Норбек ТАЙЛАКОВ
Сафо МАТЖОНОВ
Усербой АЛЕУВ
Мэлс ҚОБУЛОВ

Рассом: Алибек АБДУРАҲМОНОВ

Фотограф: Рўздат УТАМУРОДОВ

Саҳифаловчи-бевовчи:

Ғиёсиддин ЎНАРОВ

Техник муҳаррир:

Улуғбек САИДОВ

Ушбу сон “Тамаддун нури” журнали
таҳририятининг компютерида
саҳифаланди.

Манзилимиз: Қорақалпоғистон
Республикаси, Беруний тумани
“Халқлар дўстлиги” кўчаси, 11-уй.
e-mail: qurbonboyeva@inbox.ru

Тел.: (+99893) 718-30-23;
(+99894) 452-71-95.

МУҚДРАҲА

Адабиёт ва санъат, маданиятни ривожлантириш – халқимиз маънавий олами юксалтиришининг
муқтаҳам пойдеворидир. 2

ИНСОН МАНФААТИ ҲАР НАРСАДАН УЛУФ

Фарҳод ЭРМАНОВ. Кичик саноат зоналари – мамлакат ривожига катта имконият. 4

ИСЛОҲОТЛАРНИНГ АМАЛИЙ ТАСДИҒИ

Рустам ҚУРБОНБОЕВ. Ривожланишнинг тўртта устуни. 6

ТАРАҚҚИЁТ БОСҚИЧЛАРИ

Баҳрам КТАЙБЕКОВ. Инсон ҳуқуқ ва эркинликлари – олий қадрият. 8

ТАРИХ

Мирзоҳид АСҚАРОВ. Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича ҳаракатлар
стратегиясида Ўзбекистон этнографияси тарихшунослигининг аҳамияти ва ўрни. 10

Ғайратдин ХЎЖАНИЁЗОВ. Норинжон қалъаси ва Норинжон бобо мажмуаси. 14

Нозима ИБРАГИМОВА. Ўзбекистон ҳудудида мавжуд
зиёратгоҳларнинг ёшлар тарбиясидаги аҳамияти. 18

Ёсин ОРТИҚОВ. Ўзбекистон дунганлари. 40

Ёқутхон ВАҲОБОВА. Ёшлар тарбиясида Наврўз байрамнинг ўрни ва унинг
ўзига хос урф-одатлари тўғрисида. 25

ТАРИХ. ДУНЁ КУТУБХОНАЛАРИ

Адҳам МАВЛОНОВ. Пергам кутубхонаси тарихи. 22

ЎТМИШ

Умид БЕКМУҲАММАД. Сохталаштирилган Умар Хайём. 28

АДАБИЁТШУНОСЛИК

Саят ЖЕПБАРОВА. Миллий истиқлол даври ўзбек адабиётшунослигида
Махтумқули ижодининг тадқиқ қилиниши. 30

Олмос УЛВИЙ. Тилшунос ва шарқшунос олим Холид Саидхўжаев. 35

Саъдулла МАТЯКУПОВ. Муқаддас РАЗЗАҚОВА. Муҳаммад Юсуф
шеъриятида ҳаётини ҳақиқат ва бадий маҳорат. 57

ТАБОБАТ ТАРИХИДАН

Хуршид ЖУМАНАЗАРОВ. Ўзбек халқ табобатида ташхис қўйиш анъаналари. 44

НАЗМ

Гулистон МАТЁҚУБОВА. Юрт сўқмоғи жаҳондаги йўлларга тенг. 48

НАСР

Жамила ЭРГАШЕВА. Бойбичча. Ҳикоя. 64

ЗАМОНАМИЗ ҚАҲРАМОНИ

Кенгесбой АЛЛАМБЕРГЕНОВ. Ижод фаслининг эркин ва гўзал оҳанглари. 52

СУҲБАТ

Замон, инсон ва модерн шеърят. 60

ТИЛШУНОСЛИК

Ҳабибулло БАЙМАНОВ. Хайрулло САТТОРОВ. Немис ва ўзбек тилларидаги инсон характерида
хос сифатларнинг семантик таснифи. 68

ТАРИХ. БУЮК АЖДОДЛАРИМИЗ

Дилбар ОРТИҚОВА. Абу Али Ибн Сино маънавий-ахлоқий
қарашларининг ёшлар тарбиясидаги ўрни. 70

ЖАҲОН АДАБИЁТИ

О.Генри. Ишбилармон маклернинг муҳаббат қиссаси. 74

ҚИШЛОҚ ХЎЖАЛИГИ

Зиратнома. 77

Босишга 20.04.2018 йилда рухсат берилди.

Қоғоз бичими 60x84 ¼. Нашриёт ҳисоб табоғи 6,5.

Журнал 2016 йил 28 сентябрда Ўзбекистон Республикаси Матбуот ва ахборот
агентлиги томонидан № 0843 рақами билан қайта рўйхатдан ўтган.

Журналдан кўчириб босилганда “Тамаддун нури”дан олинди деб изоҳланиши
шарт. Матн ҳамда рекламалардаги маълумотларнинг тўғрилиги учун муаллифлар
масъулдир. Журналда нашр этилган мақолаларда муаллифларнинг таҳририят нуқ-
таи назарига мувофиқ келмайдиган фикр-мулоҳазалари бўлиши мумкин.

Таҳририятга келган кўлэмалар тақриз қилинмайди ва муаллифга қайтарилмайди.

“SILVER STAR PRINT” МЧЖ босмахонасида чоп этилди. Буюртма № 13.

Адади 2600 дона. Тошкент шаҳри, Учтепа тумани, 22-мавзе, 17-уй.



**Хуршид
ЖУМАНАЗАРОВ,**
ЎзМУ ҳузуридаги
Тарих институти
катта илмий ходим-
изланувчиси

Калит сўзлар:
ташхис, томир уриши,
кузатиш, савол-жавоб,
таққослаш, табиб,
бемор, синиқчи, тана
аъзолари.

Ключевые слова:
диагностика, пульс,
наблюдать, вопрос
и ответ, сравнение,
врачи, пациенты,
органы тела.

Key words:
diagnose, pulse,
pursuing, questioning,
comparing, quackery,
patient, parts of body,
sinikchi.

ЎЗБЕК ХАЛҚ ТАБОБАТИДА ТАШХИС ҚЎЙИШ АНЪАНАЛАРИ

Табобат соҳаси инсоннинг соғлом турмуш тарзини таъминлашга қаратилган ҳамда табиий даволаш усулларига асосланган мураккаб илмдир. Таботатни ташхис қўйиш, дори тайёрлаш ҳамда касалликни даволаш каби йирик уч гуруҳга ажратишимиз мумкин. Табиб томонидан касалликни тўғри аниқлаш ва унинг келиб чиқиш сабабини тўлақонли билиш (аниқ ташхис қўйиш) беморни даволашда муҳим аҳамиятга эга.

Аввало “ташхис” атамасига тўхталадиган бўлсак, касаллик характери ва беморнинг аҳволи ҳақида қисқача хулоса, касалликнинг номи тушунилади [18:75]. Бунда ҳиссий сезгилар илмий дунёқараш билан ҳамоҳанг равишда фаол иштирок этади [17:133].

Турли халқлар табобати анъаналарида ташхис қўйишда умумий кўринишлар учрасада, айрим жабҳаларда касалликни аниқлашнинг ўзига хос усуллари ҳам мавжуд. Бунда ўша ҳудуднинг географик жойлашуви, иқлими, аҳолининг машғулоти тури каби омиллар муҳим аҳамият касб этади. Масалан, Хитой табиблари ташхис қўйишда бемордан сўрайдиган саволларини 10 гуруҳга бўлган, бунда инсон танасини кузатиш ва аъзолардан тарқалаётган ҳид ҳам ўрганилган, касалликнинг юқумлилигига ҳам алоҳида эътибор қаратилган [2:24]. Тибет халқ табобатида ташхис қўйишнинг 40 та усули тилга олинган бўлса [8:33-39], бошқа шарқ халқларида инсон чиқиндилари ҳамда томир уришига [1:36] алоҳида аҳамият берилади. Умуман ташхис қўйишда беморнинг ўзини тутиши, оилавий шароити, ҳаёт тарзи, овқатланиши, иш тартиби, қандай ухлаши каби умумий жиҳатлар ҳам ўрганилади [16:37]. Ҳар бир беморга алоҳида ёндашув асосида ёши, жинси, касби, ижтимоий аҳволи, зарур ҳолатда касаллик турига қараб ўзи ва аждодларининг касаллик тарихи, йилнинг қайси фасли эканлиги каби масалаларга алоҳида эътибор қаратилади. Бу омиллар табиб учун касаллик ташхисини аниқлаштиришда ёки бемор ҳақида умумий хулоса чиқаришда муҳим роль ўйнайди. Юқоридагиларни инобатга олиб, шарқ табобатида ташхис қўйиш усуллари тўртта гуруҳга ажратиш мумкин:

1. Умумий кўздан кечириш:
 - беморнинг руҳий ҳолатини ўрганиш;
 - тери ва кўзга кўринадиган шиллик пардалар рангини текшириш;
 - хастанинг ташқи кўриниши, ҳаракати, юз ифодаси, тил, тиш, лаб, оёқлари, сочи ва тирноқларининг ҳолатига эътибор қаратиш.
2. Бемор танасидан таралаётган ҳидга эътибор қилиш.
3. Беморнинг туғилган ва яшаш жойи ҳамда айрим маҳсулотларга бўлган таъсирчанлиги сўралади.
4. Томир уришини текшириш ва тана аъзоларини пайпаслаб кўриш:
 - кўкрак, қорин ва оёқларини пайпаслаб кўриш;
 - юрак уриши ва томир уриш хусусиятини текшириш [15:104-105].

Тўғри ва тезкорлик билан ташхис қўйиш ҳамда касаллик олдини олиш табибдан катта маҳорат талаб қилади. Беморнинг табибга ишониши ёки тўла “ихлос” қилишига сабаб табиб хастанинг касаллигини тўлиқ, шубҳага ўрин қолдирмай

топа билишидир. Тажрибали ҳақимларнинг фикрига кўра ташхис қўйишда ҳар бир табиб кузатиш, таққослаш, таҳлил қилиш каби усуллар ҳам қўллаши керак [4], бунинг учун эса етарли билим ва малака талаб қилинади. Шу сабабли, айрим ҳақимлар табибларнинг ташхис қўйиш маҳоратига қараб ҳам унинг билим даражасини, савиясини аниқлаш мумкин деган фикрни илгари сурадилар, яъни табибларнинг ташхис қўйиш маҳоратига қараб уларни гуруҳларга ажратадилар. Унга кўра табиблар йирик 3 хил даражага бўлинади.

Биринчи, паст малакага эга табиблар, касаллик тарихини сўраб, бемор танасини кўздан кечириб, лабораторияларда текшириб, замонавий медицина аппаратларида кўриқдан ўтказиб, диагноз қўядилар.

Иккинчи, юқори даражали табиблар, бемордан ҳеч нарса сўрамасдан, томирини ушлаб кўриб ташхис қўядилар.

Учинчи, олий даражали табиблар, маълум масофадан туриб беморга тўғри ташхис қўювчилардир [13]. Бунда табиблар фаолиятини мистик ва эмпирик турига қараб ажратсак, юқорида келтирилган учинчи гуруҳ табиблар мистик тур (фолбин, бахши, отин, парихон, айзимхон)га [12:68] мансуб бўлиб, одатда мана шу гуруҳ вакиллари орасида масофадан туриб, бемор билан юзма-юз кўришмасдан ташхис қўйиш ҳолати кузатилади.

Халқ табобатининг сирларини чуқур билган ва катта тажрибага эга бўлган табиблар беморларда кузатилаётган касалликни аниқлашнинг куйидаги усулини ҳам тилга оладилар. Бунда эмпирик ва мистик усулда аниқлашнинг аралаш ҳолатини кўришимиз мумкин.

– бемор танасидан чиққан чиқиндилар – сийдик, нажас, тер, балғамнинг миқдори, ранги, ҳажмига қараб.

– беморнинг қон томири уришини ўлчаш билан (айтиш жоизки, томир уришини текшириш орқали касалликни аниқлаш қарийб барча халқлар табобатида мавжуд).

– беморнинг танасидан тарқалаётган кўзга кўринмас нурларни табиб мия ҳиссиёти орқали қабул қилиши билан [14:12].

Ташхис қўйишда табибнинг билим доираси ва табобат соҳасидаги ихтисослиги ҳам муҳим аҳамият эга. Аслини олганда, биз юқорида тилга олган касалликни аниқлашга доир табибларнинг уч хил қараши муаммога шахсий кузатувлар ҳамда тўпланган тажрибалар асосида эгалланган билимлар асосида шаклланган. Касалликни аниқлашда фақатгина битта усулдан фойдаланиш доимо натижа бериши қийин, шу сабабли ҳар бир табиб ташхис қўйишнинг барча усулларида хабардор бўлиш ва ихтисослик соҳасига қараб ўзи учун мукамал ташхис қўйиш усуллари танлаб олиши зарур [7]. Халқларнинг табобат анъаналарида ташхис қўйиш борасида умумий ва хусусий ҳолларнинг шаклланишига мана шу омил ҳам сабаб

бўлган. Яъни, маълум этник гуруҳ ичида баъзи касалликларнинг кўпроқ учраши ёки атроф-муҳитнинг таъсири натижасида баъзи хасталикларнинг учрамаслиги (ёки тескариси, табобат анъаналари ва замонавий медицинага маълум бўлмаган ҳамда кам ўрганилган касаллик турининг учраши) яна аҳоли шуғулланадиган меҳнат турига қараб касбий касалликлар билан табибга кўпроқ мурожаат қилиниши ўша ҳудуд табибларининг маълум касалликлар бўйича ихтисослашуви ёки тўпланган тажриба асосида ташхис қўйишнинг санокли усулларида мунтазам фойдаланиши натижасида касалликни аниқлаш борасида ҳам турли этнолокал хусусиятлар шаклланган.

Ўзбек халқ табобати ҳам касалликни аниқлаш усуллари бўйича ўзига хос анъанага эга. Бу анъана ва билимлар халқнинг асрлар давомида табиатни кузатиши, турмушда ва хўжалик соҳасида тўплаган тажрибаси билан бир қаторда тиб олимларининг илмий текширишлари натижасида шаклланган. Биз қуйида ўзбек халқ табобатида ташхис қўйиш билан боғлиқ анъаналарга оид изланишлар натижасида қўлга киритилган маълумотларни таҳлил қилишга ҳаракат қиламиз.

Халқнинг табобат анъаналарида тиббий билимлар билан бир қаторда ўзбек халқининг менталитети ҳамда диний анъаналарнинг ўзаро уйғунлашувини кўришимиз мумкин. Касалликни аниқлашда табибдан тиббий билим, маҳаллий анъаналарни билиш, шахсий ахлоқий фазилат ҳамда диний қадриятлардан тўла хабардор бўлиш талаб қилинади.

Табиблар ташхис қўйишнинг қандай усулларида фойдаланиши уларнинг қандай касалликларни даволаш бўйича мутахассис эканлигига ҳам боғлиқ. Инсоннинг ички аъзолари билан боғлиқ хасталикларга ташхис қўйишда ҳамда болалар ва аёллар касалликларини аниқлашда албатта бемор билан маслаҳатлашиш мақсадга мувофиқдир. Чунки, аёллар ва болаларнинг ташқи кўринишида, териси рангида ҳамда хатти-ҳаракатида кўрқув, ҳаяжон сабабли алдамчи ҳолатлар учраши мумкин. Бунда табиб беморнинг руҳий ҳолатини тўла тушуниши зарур.

Бемор танасида кузатилаётган оғриқ даражаси ва аъзолар шикастланганлигини билиш учун қўл билан пайпаслаб кўриши зарур ёки касаллик сабаби бемор истеъмол қилган таом билан алоқадор бўлса, хастадан нима еганини сўраб билиш ташхисни аниқлаштиришга хизмат қилади.

Айрим табибларнинг бемор билан савол-жавоб қилиши катта аҳамиятга эга эмас. Жумладан, синиқчилар беморнинг аҳволини ўз кўзлари билан кўриб ёки қўли билан ушлаш асоносида маълумот тўплайдилар ва бу жараён беморнинг оғзаки баёнидан кўпроқ самара беради. Тажрибали синиқчилар “бемор билан савол-жавоб жараёнида ўзида кечаётган ҳолатни тўлиқ ёки аниқ айтиб бера олмайди ва бу жиҳат тажрибасиз табибларни чалғи-

тиши, иккиланишга олиб келиши мумкин” – дейишади [6].

Демак, ташхис қўйишда табиб бемор билан бевосита ва билвосита муносабатга киришади. Шу омилларни ҳисобга олиб, ўзбек халқ табобатида касалликларни аниқлаш жараёнини туркумлаш мумкин. Табибларнинг ташхис қўйишда амалга оширадиган ҳаракатлари қуйидаги икки гуруҳга бўлинади:

1. Табибнинг бемор билан бевосита мулоқоти оқибатида ташхис қўйиш. Бунда табиблар бевосита беморнинг танасини ушлаб, пайпаслаб кўриш, айрим аъзолардаги оғриқларни, ўзгаришларни сўраш ва инсон чиқиндиларини кўриш каби усулларни қўллаганлар.

Табиб ҳузурига келган беморга эътибор қаратиб умумий ҳулоса чиқарса, айрим ҳолларда тўла қаноат ҳосил қилиш мақсадида бемор томирини кўриш, қисқа савол-жавоб қилиш, тилини, терисини ёки бошқа аъзоларини кузатиш каби амалларни бажарганлар. Ички аъзоларда кечаётган жараёнларни ҳамда ўзгаришларни билиш мақсадида инсондан ажралиб чиқаётган тер, чиқиндиларни кузатиши мумкин бўлган.

Барча табиблар қўллайдиган ва ташхис қўйишда асосий вазифани бажарадиган яна бир усул бу бемор томир уришини текширишдир. Томир уришининг моҳиятини билиш ва унинг ҳолатларидан воқиф бўлиш мавҳум бир нарса бўлиб, унга фақат қаттиқ уриниш ва кўп машаққат тортиш натижасидагина эришиш мумкин. Айрим табиблар борки, эллик йил, балки ундан ортиқ муддат табобат билан шуғулланадилар, аммо шунда ҳам томир уриши масаласининг равшан эмаслиги ва хилма-хиллиги туфайли уни аниқ билолмайдилар [9:15]. Мусулмон табиблар томир уришини текширишда бемор қайси жинс вакили эканлигига катта эътибор қаратадилар. Табиб бошқа жинс вакиллари касаллигини аниқлашда фақатгина касбий қоидаларга амал қилиши камлик қилади. Тарихдан маълумки аёлларга ташхис қўйишда улар кўлига боғланган ип орқали ёки ўзлари панада туриб (кўп ҳолларда парда ортида туришган), фақат қўллари орқали томир уришини кўришга рухсат берилган [10:243]. Бугунги кунда ҳар икки жинс вакилларида табиб ҳузурига бориш имконияти бўлса-да, табиблар қарама-қарши жинс вакиллари билан муносабатга киришганда табиий ҳолатни сақлаши, айрим тахминларни айтишда ахлоқий меъёрларни ҳисобга олиши зарур.

Бундай муносабат шакли халқнинг диний қарашлари ҳамда урф-одатлари йиғиндиси натижасида пайдо бўлган. Шунинг учун, аҳоли ўртасида махсус аёл табиблар фаолият юритиб, асосан аёлларни кўздан кечириш ва ташхис қўйиш билан шуғулланишган. Лекин аёл табибларнинг сони нисбатан камлиги ҳамда ҳар қандай шароитда ҳам табиблик фаолияти билан мунтазам машғул бўлмагани учун, кўп ҳолларда эркак табибларга



мурожаат қилинган. Аёлларга ташхис қўйишдаги ўзига хос қараш бошқа халқларда ҳам мавжуд бўлган, масалан Тибетда яқин вақтгача аёлга ташхис қўйишда фақат бемор баданининг очиқ жойини ва юришини, ўзини тутишини, ташқи ҳолатини кузатишга рухсат берилар эди [8:41].

2. Табибнинг беморни шахсий кузатиши натижасида, билвосита касалликни аниқлаш. Бунда табиб бемор билан тўғридан-тўғри мулоқотга киришмасдан, шахсий кузатишлари орқали ҳулоса чиқаради. Бу жараён чуқур билим, улкан тажрибага асосланган. Инсонда кузатилаётган касаллик (асосан ички аъзоларда кузатилаётган хасталиклар назарда тутилмоқда) ташқи тана аъзоларида ўзгаришга олиб келади. Масалан: жигарда кечаётган жараёнларни инсон юз терисидagi ўзгаришларга қараб ёки қўл бармоқларининг тез-тез қизғиш тусга киришига қараб билиш мумкин [3]. Бундай ташхис қўйиш табибдан ўткир сеҳн, кузатувчанлик ҳамда кучли тафаккурни талаб қилади. Зукко табиблар беморнинг ташқи кўриниши, тирноғи ва терисининг ранги, ҳаракатланиши, овози, ҳис-туйғулари, ҳаракат ва имо-ишоралари, қилиқлари, нафас олиш маромини аниқлаб, таҳлил этиб [11:52] ташхис қўйишган. Кўп йиллик тажрибага эга бўлган табиб беморларни таққослаш, олдин учраган ҳолатлар билан қиёслаш оқибатида билвосита ташхис қўя олган.

Табиб йиллар давомида изланиши, малакасини ошиб бориши оқибатида бевосита касалликни

аниқлашдан билвосита ташхис қўйишга ўтиб борган. Улкан тажрибага эга бўлган табиб беморни кўрмасдан, унда кечаётган жараёнларни эшитиб, таҳлил қилиб ундаги касалликни тўғри аниқлаб бериш ҳолатлари ҳам кўп учрайди [5]. Бу турдаги табиблар айрим хусусий ҳоллардагина бевосита қўлланиладиган усулларга мурожаат қилиб, бемор билан юзма-юз кўришгач аниқ хулоса беради. Шу сабабли, юқорида таъкидланганидек, табибларнинг ташхис қўйиш усулига қараб уларнинг билим ва малакасини аниқлашга ҳаракат қилишган.

Хулоса сифатида айтиш мумкинки, қадимги даврда инсон мулоқотининг чекланганлиги, аҳолининг содда тиббий билимлардан беҳабарлиги оқибатида беморлар ўзида кечаётган ҳолатни тўлиқ тасвирлаб бера олмаган, натижада табиблар билвосита ташхис қўйиш усулларини ўрганишган ва фаолияти давомида мунтазам фойдаланиш натижасида кучайиб борган. Табобат касбининг амалий ҳаракатга асосланганлиги ҳамда устоз-шогирд муносабатларининг вужудга келиши тиб илмини ўқитишда ва ташхис аниқлигини амалий жиҳатдан аниқлаш эҳтиёжи пайдо бўлиши натижасида бевосита ташхис қўйиш усуллари ҳам яшаб келмоқда. Ташхис қўйиш жараёнида табиб беморнинг ўзидан кўра кўпроқ маълумотга эга бўлади. Тўпланган маълумотлар асосида табиб хастанинг касаллик сабаблари ва даволаш усулини беморга тўлиқ, содда тилда етказиб бериши аҳолининг табиб ва табобат илмига қандай муносабатда бўлишини белгилайди. Тўғри ташхис қўйиш беморнинг осон, тез ва қийналмасдан соғайишига хизмат қилади.

Табобатда дори тайёрлаш, дардларга даво топиш амаллари ҳам долзарб ҳисоблансада, нотўғри ташхис буларнинг барчасини йўққа чиқариши мумкин. Табибликни ўрганиб бошлаган шогирд аввало устознинг беморларни қабул қилиш, улар билан қандай муомалада бўлиши ҳамда қайси дориларни буюриши каби вазиятларни кузатиб борган, сабаби ташхис қўйишда қандай усуллардан фойдаланиш муҳим эканлигини ўрганишдир. Демак, ташхис қўйиш ҳақимларнинг илк муолажаси ҳисобланади. Яъни касални тўғри топиш табиб томонидан касални даволаш бошланганлигини билдиради.

Резюме

Ушбу мақолада халқ табобатида ташхис қўйиш анъаналари тадқиқ қилинган. Муаллиф ташхис қўйишнинг бевосита ва билвосита усуллари, касалликни аниқлашда этнохудудий хусусиятларнинг ўзига хослиги каби ҳолатларни этнологик тадқиқотлар асосида очиб берган. Шунингдек, ташхис қўйишда табобат соҳаларининг тутган ўрни кўрсатилган. Касалликни аниқлашда қўлланиладиган усуллар классификацияси келтирилган.

Резюме

В этой статье анализируются традиции диагностики. Выясняется прямые и косвенные типы

диагноза, такие как диагностировать болезнь на основе этнотерриториальных особенностей и этнографических исследований. Приведена классификация методов диагностики.

Summary

Diagnostic traditions analyze at the national medicine in this article. Author elucidate direct and indirect types of diagnose such as diagnose a disease ethno territory peculiarities distinctive conditions because of ethnologic investigations. Methods are given which common us aging diagnose classification.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати:

1. Hakim Syed Khaleefathullah. Unani medicine // Traditional Medicine in Asia. World Health Organization. New Delhi. 2001.
2. Hongguang Don, Xiaorui Zhang. An overview of traditional Chinese medicine // Traditional Medicine in Asia. World Health Organization. New Delhi. 2001.
3. Дала ёзувлари. Наманган вилояти, Наманган шаҳри. 2016 йил.
4. Дала ёзувлари. Наманган вилояти, Чуст шаҳри. 2016 йил.
5. Дала ёзувлари. Самарқанд вилояти, Нарпай тумани. 2015 йил.
6. Дала ёзувлари. Сурхондарё вилояти, Термиз шаҳри. 2015 йил.
7. Дала ёзувлари. Тошкент шаҳри, Юнусобод тумани. 2016 йил.
8. Жураев А. Халқ табобати. Т. Шарқ. 2008.
9. Каримов У. Ибн Синога дарс берган олим // Шарқшунослик. 1990. № 1.
10. Кушелевский В. Материалы для медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. Том I. Новый Маргилан. «Тип. Ферган. област. правле.». 1890.
11. Мирвалиев С. Танишинг, шояд сиз ҳам шифо топсангиз. Т. Фан. 2005.
12. Огудин В. Магия в бытовом исламе // ЭО. 2002. № 4.
13. Салоев М. Мустақил Ўзбекистон халқ табобатига муҳтож // Халқ сўзи. 1992 йил 4 сентябрь.
14. Салоев М. Урф-одатлар ва саломатлик // Фан ва турмуш. 1991. № 3.
15. Смольянинов С. и др. Секреты древних диагностов и целителей: альтернативная медицина // Вестник современной клинической медицины. Том 5. 2012.
16. Соколов И., Степанов В. Народная медицина – наука и традиционное знание. Санкт-Петербург. «Гидрометеиздат». 2001.
17. Носенко Г. Семантические особенности лексики языка народной и традиционной медицины. Дисс. на кан. фил. наук. Астрахан. 2015.
18. Тиббий қомусий луғат. Тўрақулов Ё. муҳаррирлиги остида. Т. «Қомуслар бош таҳририяти». 1994.