

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI OLIY VA O‘RTA MAXSUS TA‘LIM
VAZIRLIGI**

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
ANDIJON DAVLAT TIBBIYO INSTITUTI**

GULCHERA USMONOVNA NAZAROVA

“Ichki kasalliklar”

fanidan

**Sog‘lom turmush tarzini surunkali yuqumli bo‘lmagan kasalliklar
profilaktikasida tutgan o‘rni**

O‘QUV QO‘LLANMA

Ichki kasalliklar - 5A510103

mutaxassisliklari uchun

Andijon- 2022

Tuzuvchilar:

Tuzuvchilar:

Nazarova G.U.

Andijon Davlat tibbiyot instituti,
VMOF, Oilaviy shifokorlarini
malakasini oshirish va qayta
tayyorlash, xalq tabobati kafedrası
dotsenti, t.f.n.

Taqrizchilar:

Ubaydullaeva S.

Toshkent pediatriya instituti Oilaviy
shifokorlik, jismoniy tarbiya, fuqarolar
muxofazasi kafedrası dotsenti, t.f.d.

L.V.Kadamseva

Toshkent pediatriya instituti Oilaviy
tibbiyot 2 klinik farmokologiya
kafedrası dotsenti, t.f.n

Yuldashev R.N.

Andijon Davlat tibbiyot instituti Ichki
kasalliklar propedevtikasi kafedrası
mudiri, t.f.n. dotsent

Nosirov M

Andijon Davlat tibbiyot instituti,
VMOF, Oilaviy shifokorlarini
malakasini oshirish va qayta
tayyorlash, xalq tabobati kafedrası
dotsenti

Mazkur o‘quv qo‘llanma barcha tibbiyot oliygohlarining ichki kasalliklar,
kardiologiya, funksional diagnostika magistratura talabalari va oila shifokorlarni
ixtisoslik bo‘yicha malaka oshirishi va qayta tayyorlashi uchun mo‘jallangan.

O‘quv qo‘llanma ADTI Markaziy uslubiy xay’atida muhokama
qilindi va Institut kengashga tavsiya qilindi.

“ _____ ” _____ 2022yil bayonnoma № _____

O‘quv qo‘llanma Andijon davlat tibbiyot institut kengashida tasdiqlandi.

“ _____ ” _____ 2022 yil bayonnoma № _____

Kengash kotibasi, dotsent:

N.A. Nasiriddinova

Mundarija

Kirish.....	6
Yuqumli bo'lmagan kasalliklarning oldini olish chora-tadbirlari	12
Arterial gipertoniya xastaligi: kelib chiqish sabablari, asoratlari, tashxis va davolash usullari.....	19
Qandli diabet va sog'lom turmush tarzi.....	25
Bo'g'im kasalliklarida sog'lom turmush tarzi.....	39
Nevrologik kasalliklar insult kasalligi.....	41
Qon va qon yaratish a'zolari kasalliklarida sog'lom turmush tarzi.....	54
Buyrak va siydik chiqaruv a'zolari kasalliklarida sog'lom turmush tarzi	64
Bolalarda tagliklardan foydalanish qoidalari.....	69
Onkologik kasalliklar.....	71
Testlar.....	80
Vaziyatli masala.....	82
Adabiyotlar.....	84

Мундарижа

Кириш.....	6
Юқумли бўлмаган касалликларнинг олдини олиш чора-тадбирлари.....	12
Артериал гипертония хасталиги: келиб чиқиш сабаблари, асоратлари, ташхис ва даволаш усуллари.....	19
Қандли диабет ва соғлом турмуш тарзи.....	25
Бўғим касалликларида соғлом турмуш тарзи.....	39
Неврологик касалликлар.....	41
Қон ва қон яратиш аъзолари касалликларида соғлом турмуш тарзи.....	54
Буйрак ва сийдик чиқарув аъзолари касалликларида соғлом турмуш тарзи	64
Болаларда тагликлардан фойдаланиш қоидалари.....	69
Онкологик касалликлар.....	71
Тестлар.....	80
Вазиятли масала.....	82
Адабиётлар.....	84

АННОТАЦИЯ

Бўлажак шифокор жамоат соғлигини сақлаш тизимида тарқалган касалликлар текширув амалиёти, ташхислаш ва даволаш йўлларида доим хабардор бўлиши керак.

Ушбу наширда аҳолининг соғлом турмуш тарзини шакиллантиришни сурункали юқумли бўлмаган касалликларнинг ҚОП, ОП, КТМП даражасида ташхислаш ва даволаш МТШ топ мутахассисларга йўналтириш мезонларининг асосий тамонлари кўрсатилган.

ANNOTASIYA

Bo'lajak shifokor jamoat sog'ligini saqlash tizimida tarqalgan kasalliklar tekshiruv amaliyoti, tashxislash va davolash yo'llaridan doim xabardor bo'lishi kerak.

Ushbu nashirda aholining sog'lom turmush tarzini shakillantirishni surunkali yuqumli bo'lmagan kasalliklarning QOP, OP, KTMP darajasida tashxislash va davolash MTSH muttaxassislarga yo'naltirish mezonlarining asosiy tamonlari ko'rsatilgan.

ANNOTATION

The future doctor should always be aware of the methods of examination, diagnosis and treatment of diseases spread in the public health care system.

In this publications are shown the main principles of the criteria for the diagnosis and treatment of chronic non-infectious diseases at the level of family polyclinics for the formation of a healthy lifestyle of the population.

SOG'LOM TURMUSH TARZINI SURUNKALI YUQUMLI BO'LMAGAN KASALLIKLAR PROFILAKTIKASIDA TUTGAN O'RNI

“Shifokorni faqat kasallikda chaqirish kerak emas, balkim doimiy o'z sog'lig'ini tekshirtirish uchun borib turish kerak. Sog'liqni saqlashda quyosh va toza havo, uylarda - yetarlicha shamollatish ahamiyatlidir. Inson salomat bo'lishi uchun taomi muvozanatda bo'lishi kerak. Ovqatni yaxshi chaynash, va ovqatlanishni to'yishdan oldin tugatish lozim. Shuningdek salomatlikda jismoniy faollik ahamiyatlidir, lekin zo'riqishdan ehtiyot bo'lish kerak. Inson kuniga o'rtacha sakkiz soat uxlashi kerak.

Shifokor “barcha” bemorlar to'g'risida qayg'urishi lozim-uning tanasi va ruhiyati-kasallikni ruhiy tomonlarini esdan chiqarmaslik kerak”.

800 yil oldin -13 yuz yillikda Ispaniyada yashagan Ravvin Moisey Maymonid fikrlari.

KIRISH

Oila shifokori amaliyotida yuqumli bo'lmagan kasalliklar profilaktikasi asosiy o'rin tutadi va bu O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi bir qator buyruqlar va ko'rsatma xatlarida Oilaviy poliklinikalar, oilaviy vrachlik punktlari, ko'p tarmoqli markaziy poliklinikalarda ishlovchi Oila shifokorlari amaliyotida belgilab berilgan. Ma'lumki yuqumli bo'lmagan kasalliklar bilan kasallanish aholi turli qatlamlarini qamrab olgan. Yuqumli bo'lmagan kasalliklar (YUBK) insondan insonga yuqmaydi. Ular uzoq davom etadi va sekin rivojlanadi. Asosiy yuqumli bo'lmagan kasalliklarga yurak - qon tomir kasalliklar jumladan: arterial gipertoniya xalq tilida xafaqon, yurak ishemik kasalligi asoratlari bilan (miokard infarkti, turli aritmiyalar), miokarditlar, kardiomiopatiyalar, tug'ma va orttirilgan illatlar, turli darajadagi yurak yetishmovchiligi, shuningdek qon – tomir kasalligi bilan qandli diabet kasalligini birga kelishi, surunkali respirator (o'pkaning obstruktiv kasalliklari, bronxial astma) kasalliklari va ularning og'ir oqibatli asoratlari kasalliklari kiradi. Bu kasalliklar va ularning asoratlarini yuzaga chiqishida xavf omillari bilan kurash asosiy yo'nalish bo'lib qolmoqda. Profilaktika bizning davlatimizda – davlat siyosati darajasigacha ko'tarildi. Prezidentimizning 2020- yil 30 - oktyabr' PF - 6099 - son bilan “Sog'lom turmush tarzini keng tatbiq etish va

ommaviy sportni yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida"; 2020 - yil 10 - noyabr' PQ – 4887-son bilan “ Aholini sog'lom ovqatlanishini ta'minlash bo'yicha qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida”, 2020 -yil 12-noyabr PF - 6110 – son bilan “BTSYOM faoliyatiga mutlaqo yangi mexanizmlarni joriy qilish va sog'liqni saqlash tizimida olib borilayotgan islohatlar samaradorligini yanada oshirish chora-tadbirlari to'g'risida”; 2020 - yil 12.11. PQ- 4891- “Tibbiy profilaktika ishlari samaradorligini yanada oshirish orqali jamoat salomatligini ta'minlashga oid qo'shimcha chora-tadbirlari to'g'risida”gi farmon va qarorlarida profilaktikaning asosiy yo'nalishlari belgilab berilgan.

Jahon Sog'liqni saqlash tashkiloti ma'lumotlariga ko'ra, dunyo bo'yicha sodir bo'layotgan bevaqt o'limlarning 70 foizi yuqumli bo'lmagan kasalliklar asorati ekan. Har yili buning oqibatida 40 millionga yaqin inson hayotdan ko'z yumadi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti 2030 yilga borib 20-40 yoshdagi aholimiz o'rtasida yuqumli bo'lmagan kasalliklar oshishi o'limlar soni ham ko'payishiga, shuningdek barvaqt nogironlik va mehnatga layoqatsizlikka ham sabab bo'ladi, deb xabar beradi. Shifokorlar esa mazkur xavfni kamaytirish har bir insonning o'z qo'lida ekanini ta'kidlashmoqda. Buning uchun biroz qunt va e'tibor bo'lsa, bas. Asosiy yuqumli bo'lmagan kasalliklar asoratining oldini olish, vrach ko'rsatmasiga asosan muolajalarni bajarishlari, parvarishlashlari, kasallanish, nogironlik hamda o'limning oldini olish maqsadida shifokor va hamshiralar ushbu yo'nalish bo'yicha bilim va ko'nikmalarga asosan xalqimizga sog'lom turmush tarziga rioya qilish muhimligini ta'kidlashib, asosiy yuqumli bo'lmagan kasalliklar haqida kerakli maslahatlar, tavsiyalar berishib, tibbiy targ'ibot ishlari doimiy ravishda, kunlik reja asosida olib borishlari lozim.

Statistika ma'lumotlariga ko'ra, eng ko'p yuqumli bo'lmagan kasalliklar yoki surunkali noinfeksion kasalliklar(bundan buyon matnda YUBK) aholining turmush darajasi past bo'lgan mamlakatlarda aniqlangan- shuning uchun barcha o'limlarning 3/4 dan ortiq (30 milliondan ortiq) holatlari ular uchun xosdir. Shuning uchun yuqumli bo'lmagan kasalliklarning oldini olish bugungi kunda hukumat, jamiyat va turli tibbiy-ijtimoiy jamoalarning birgalikdagi faoliyatining ustuvor yo'nalishlaridan biridir.

Surunkali yuqumli bo'lmagan kasalliklar haqida asosiy faktlar:

- Skrining tekshiruvlari, tashxis qo'yish va YUBK davolash, bemorlarga palliativ yordam surunkali yuqumli bo'lmagan kasalliklarning oldini olishning asosiy tarkibiy qismidir.

- Aloqasiz patologiyalarga qarshi kurashning eng muhim usullaridan biri barcha xavf omillarini kamaytirish bo'yicha maqsadli tadbirlardir. Bugungi kunda hukumat va boshqa manfaatdor tomonlarga tashqi ta'sirga sezgir bo'lgan xavf omillarining ta'sirini kamaytirish imkonini beruvchi yechimlar mavjud.

- Bunday chora-tadbirlarni ishlab chiqish va ustuvor yo'nalishlarni belgilashda nodavlat kasalliklarga qarshi kurash tendensiyalari va taraqqiyot monitoringi alohida o'rin tutadi.

- Har yili, 40 million kishi dunyoda YUBK dan vafot etadi-bu barcha o'limlarni 70% ni tashkil etadi. Har yili dunyoda 17 yoshgacha bo'lgan 70 milliondan ortiq inson aloqasiz patologiyalardan vafot etadi, ularning 87% aholisi turmush darajasi o'rtacha va past bo'lgan davlatlarda.

- YUBK o'limining barcha sabablari orasida yurak va qon tomir kasalliklari yetakchi bo'lib, keyinchalik onkologik patologiyalar, nafas yo'llari kasalliklari va qandli diabet kasalliklari mavjud. Chekish, jismoniy harakatsizlik, muvozanatsiz ovqatlanish, spirtli ichimliklarni iste'mol qilish – bu salbiy omillar bevosita yuqumli bo'lmagan kasalliklarning rivojlanish ehtimoli bilan bog'liq.

YUQUMLI BO'LMAGAN KASALLIKLARNING OLDINI OLIISH CHORA-TADBIRLARI

Yuqumli bo'lmagan kasalliklarning oldini olishning bir necha darajalari mavjud:

yakka tartibda guruh; guruhli va populyasion-aholi asoslangan.

Yuqumli bo'lmagan kasalliklarni profilaktikasini 2 ta yo'llari:

1. Rivojlantirish va ularning rivojlanishi uchun xavf omillar salbiy ta'sirini kamaytirish, shu jumladan, sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish va yirik yuqumli kasalliklarning oldini olish dasturlarini amalga oshirish;

2. YUBK oldini olish va erta tashxis uchun chora-tadbirlarni amalga oshirish, xavf omillari va ularni kelib chiqishi (shu jumladan, spirtli ichimliklarni, narkotik va psixotrop dori vositalari shifokor ko'rsatmalariga muvofiq emas suiiste'mol qilish xavf omillar ilgari aniqlash), belgilangan xavf omillar tuzatish uchun chora-

tadbirlar, shuningdek, YUBK yoki yuqori xavflar bilan fuqarolarning dispanser kuzatishni tashkil etish.

Yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning oldini olish quyidagi tadbirlarni o‘z ichiga oladi:

* sanitariya-gigiena ta'limi;

* sog‘lom turmush tarzini boshqarish, YUBKlarning oldini olish va psixoaktiv moddalardan foydalanishga bag‘ishlangan axborot-kommunikasiya tadbirlarini o‘tkazish;

* sog‘lom turmush tarzi asoslarini buzilishini aniqlash, yuqumli bo‘lmagan patologiyalarni (chekish, spirtli ichimliklar, giyohvand moddalar va psixotrop preparatlar) rivojlantirishga hissa qo‘shadigan shart-sharoitlar, muayyan bemorning sog‘lig‘i uchun qanchalik xavfli ekanligini aniqlash;

* YUBK uchun xavf omillarini bartaraf etish, ularning asoratlarini oldini olish (bemorlarni tor mutaxassislar yoki maxsus muassasalarga maslahatlashuvga yuborish);

* tibbiy ko‘rik va yillik kasbiy ko‘riklar;

* yuqumli bo‘lmagan kasalliklar aniqlangan bemorlarni (shu jumladan yurak va qon tomir patologiyasiga ega bo‘lganlarni) dispanser kuzatuvini tashkil etish.

Tibbiy ko‘rik natijalari nima uchun ahamiyatli?

• Tibbiy ko‘rikning birinchi bosqichi natijalariga ko‘ra, terapevt bemorning uchta salomatlik guruhidan qaysi biriga tegishli ekanligini aniqlaydi, uning tibbiy kuzatuv taktikasini rejalashtiradi, zarur bo‘lganda uni tibbiy ko‘rikning ikkinchi bosqichiga yuboradi.

• Yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning oldini olishda tibbiy yordamni tashkillashtirish

• Poliklinika va shifoxonalarda YUBKlarning oldini olish birlamchi sog‘liqni saqlash doirasida amalga oshiriladi:

Ambulatoriyada

Shifoxona bo‘limlari sharoitida

Kunduzgi shifoxonada

Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami faoliyatida

Bu darajadagi oilaviy shifokorlar, terapevt va pediatriklar boshqa mutaxassis surunkali yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning oldini olish bilan mutaxassis yo‘llanmasi yoki bemorning murojaati asosida davolash bilan shug‘ullanadi.

Terapevt, pediatr yoki oila shifokori:

* aniqlangan kasallik, holat yoki xavf omiliga ko‘ra, maslahat, tashxis, profilaktika idoralari va bo‘limlariga murojaat qilish, shuningdek, tor profilli mutaxassislariga maslahat berish orqali YuBKlarni rivojlantirishning asosiy xavflarini aniqlaydi va yo‘q qiladi;

* tibbiy ko‘rik va kasbiy ko‘riklarda ishtirok etadi;

* YuBK bilan og‘rigan bemorlarni dispanser kuzatuvini tashkil etadi va o‘tkazadi, yurak-qon tomir patologiyalari xavfi yuqori bo‘lgan bemorlarni profilaktika idoralari va bo‘limlari, sog‘liqni saqlash markazlari va boshqalarga yo‘naltiradi.

* boshqa mutaxassislarda profilaktik ko‘ruvi o‘tgan bemorlarning yozuvlarini saqlaydi va hisobini olib boradi;

* sog‘lom turmush tarzini targ‘ib qilish va yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning oldini olish chora-tadbirlarini ishlab chiqish va amalga oshirishda ishtirok etadi;

* bemorlarga hayot uchun xavfli sharoit va asoratlar tug‘ilganda iloji boricha tezroq tibbiy yordam so‘rash kerakligi haqida xabar berishga o‘rgatadi;

* hayot uchun xavfli sharoitlar va ularning qarindoshlariga birinchi yordam ko‘rsatish ehtimoli yuqori bo‘lgan odamlarni shifokorga qadar yordam ko‘rsatish bo‘yicha tayyorlaydi.

Birlamchi ixtisoslashgan tibbiy-sanitariya yordami orqali yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning oldini olish

□ Bu darajada yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning oldini olish boshqa tibbiyot xodimlari yo‘llanmasi yoki bemorni shaxsiy murojaati bo‘yicha ixtisoslashgan vrach-mutaxassislar tomonidan, shuningdek, YuBK bilan og‘rigan bemorlarni dispanser kuzatuvi jarayonida amalga oshiriladi.

□ Mutaxassislar tibbiy muassasaning yoki uning tarkibiy bo‘linmasining profiliga ko‘ra yuqumli bo‘lmagan patologiyalarning oldini olishni amalga oshiradilar. Ular, shuningdek, sog‘lom turmush tarzi asoslari va kasallik rivojlanishiga ta'sir qiluvchi asosiy salbiy omillar va ularni bartaraf qilish haqida bemorlarni xabardor qiladilar.

□ Agar kerak bo‘lsa, bemor tashkilotning maxsus tibbiy yordamni ifodalovchi profilaktika bo‘yicha mutaxassisga murojaat qiladi.

Yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning asosiy sababi-sog‘lom turmush tarzi normalariga rioya qilmaslik. Asosiy sabablar orasida aniqlanishi mumkin: asab tizimiga yuqori ta'sir darajasi, stress; past jismoniy faoliyat; norasional ovqatlanish; chekish, spirtli ichimliklar va giyohvand moddalarni iste'mol qilish. Tibbiy statistika

ma'lumotlariga ko'ra, bu omillarning barchasi inson umri qisqarishiga sabab bo'ladi: Chekish o'rtacha kashanda umrini 8 yilga kamaytirs, spirtli ichimliklar muntazam iste'mol qilinganda - 10 yil, norasional oziqlanish (tizimli ortiqcha yegulik, yog'li oziq-ovqatlarni suiiste'mol qilish, vitaminlar va mikroelementlardan kam foydalanish, va boshqalar.) — 10 yilga, kam jismoniy faollik -6-9 yilga, stressli vaziyat-10 yilga kamaytiradi.

Insonning turmush tarzi salomatlikni saqlash va rag'batlantirishga ta'sir etuvchi asosiy omillardan biri bo'lib, u boshqa omillar orasida 50% ni (irsiyat-20%, atrof-muhit-20%, tibbiy yordam-10%) tashkil etadi. Boshqa omillardan farqli o'laroq, turmush tarzi faqat insonning xatti-harakatiga bog'liq, ya'ni sog'lig'ingizning 50% sizning qo'lingizda va shaxsiy xatti-harakatlaringiz uning holatiga ta'sir qiladi. Shuning uchun sog'lom turmush tarzi me'yorlarining o'zlashtirilishi yuqumli bo'lmagan kasalliklar kelib chiqishining oldini olishning eng ishonchli usuli hisoblanadi.

Sog'lom turmush tarzini shakllantirishda bir qator individual omillarni hisobga olish zarur. Bu avvalo irsiyat, ya'ni jismoniy rivojlanish xususiyatlari, ma'lum mayllar, sizga ota-onangizdan yuqadigan ba'zi moyillik kasalliklari va boshqa omillar. Atrofingizdagi muhit omillarini (ekologik, kunlik hayotiy, oila va boshqalarni) ham hisobga olish zarur, shuningdek boshqalar bilan bir qatorda rejalar va istaklarini amalga oshirish uchun qobiliyatlaringizni aniqlashni xam nazarda tutadi. Shuni ta'kidlash lozimki, hayot har bir insondan doimo o'zgarib turuvchi muhitga moslashish va unga muvofiq o'z xatti-harakatlarini tartibga solish qobiliyatini talab qiladi. Tashqi ta'sirlarga javob sifatida yuzaga keladigan zo'riqish holati stress deyiladi.

Ta'kidlanishicha, og'ir stress - yuqumli bo'lmagan kasalliklarning asosiy sabablaridan biri hisoblanadi, chunki u organizmning immun tizimi faoliyatini buzadi va turli kasalliklar (oshqozon va o'n ikki barmoqli ichak yarasi hamda qon aylanish tizimi kasalliklari) xavfini ortishiga olib keladi. Shunday qilib, sizning his-tuyg'ularini boshqarish qobiliyati, og'ir stress ta'sirini qarshi turli hayot vaziyatlarda xatti - harakat hissiy barqarorlik va psixologik muvozanatni rivojlantirish yuqumli bo'lmagan kasalliklarni eng yaxshi oldini olish hisoblanadi.

Jismoniy tarbiya va sport bilan muntazam shug'ullaning. Jismoniy mashqlar nafaqat jismoniy holatga, balki ruhiyatga ham ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Jismoniy mashqlar-og'ir stress holatidan chiqishning eng yaxshi usullaridan biri. Hatto keksa kishi ham yoshi uchun maqbul bo'lgan jismoniy faoliyatga muhtoj. Kam jismoniy faoliyat bilan keksalarda semizlik, metabolik kasalliklar rivojlanadi, diabet xavfi ortadi, oshqozon-ichak trakti faoliyati buziladi. Shuni esda tutish kerakki, bu yoshdagi jismoniy faoliyat me'yorlashtirilishi va yoshga mos kelishi kerak.

To'g'ri ovqatlaning. Mutaxassislarning fikricha, sog'lom turmush tarzining asosi muvozanatli, xilma-xil va mo'tadil ovqatlanish hisoblanadi. Shu bilan birga, oziq-ovqat kaloriyalarda juda yuqori bo'lmasligi kerak. Turli oziq-ovqat mahsulotlarini iste'mol qiling. Tanani barcha zarur moddalar bilan ta'minlaydigan yagona oziq-ovqat mahsuloti yo'q. Me'yoriy vazni saqlang. Vazni ortiqcha bo'lish yuqori qon bosimi, yurak kasalligi, yurak xuruji, diabet, saraton va boshqa kasalliklarning ayrim turlari xavfini oshiradi. Muntazam ravishda taom iste'mol qiling.

Yetarlicha uxlang. Uyqu stressni yengish va salomatlikni saqlashda juda muhim o'rin tutadi.

Muntazam tibbiy tekshiruvlar patologiyalarni o'z vaqtida aniqlash va oqilona davolashning kalitidir. Erta bosqichda aniqlangan kasallik osongina davolanishi va surunkali shaklga o'tmasligi mumkin.

YUQUMLI BO'LMAGAN KASALLIKLARNI OLDINI OLISH

Oila shifokori amaliyotida yuqumli bo'lmagan kasalliklar profilaktikasi asosiy o'rin tutadi va bu O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi bir qator buyruqlar va ko'rsatma xatlarida Oilaviy poliklinikalar, oilaviy vrachlik punktlari, ko'p tarmoqli markaziy poliklinikalarda ishlovchi Oila shifokorlari amaliyoti belgilab berilgan. E'tiborsizlik oqibatida yaqin 5-10 yil davomida mamlakatimizda Yuqumli bo'lmagan kasalliklarning ortishi u bilan bog'liq bo'lgan muammolar va xarajatlar ham ortib borishiga sababchi bo'ladi. Shuning uchun aholimiz asosiy yuqumli bo'lmagan kasalliklar haqida ko'proq tushunchaga ega bo'lishlari kerak.

Asosiy yuqumli bo'lmagan kasalliklarga 6 ta tizim kiradi:

- 1.Nafas olish a'zolari tizimi kasalliklari (o'tkir bronxit, o'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi (O'SOK), o'tkir zotiljam (pnevmoniya), cho'ziluvchan zotiljam, astma (ko'ksov), astmaning zo'rayishi).
- 2.Yurak qon-tomir tizimi kasalliklari (YuIK), miokard infarkti, arterial gipertoniya).
- 3.Endokrin tizimi kasalliklari (qandli diabet, gipertireoz, gipoterioz).
- 4.Asab tizimi kasalliklari (insul't, bosh miyada qon aylanishining o'tkinchi buzilishi, periferik neyropatiya).
- 5.Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari (oshqozon yara kasalligi, gastrit, o'n ikki barmoqli ichakning yallig'lanishi, yarali kolit, surunkali gepatit, jigar sirrozi, surunkali xolesistit, surunkali pankreatit).
- 6.Siydik chiqarish tizimi kasalliklari (o'tkir va surunkali pielonefrit, glomerulonefrit, sistit, siydik tosh kasalligi).

Asosiy yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning xavfli omillariga quyidagilar kiradi:

- yoshi 40dan oshganlar;
- chekuvchilar;
- ayollarda bel aylanasi 80 santimetr, erkaklarda 94 santimetrdan ko‘p bo‘lsa;
- yaqin qarindoshlari anamnezida erta aniqlangan yurak qon-tomir kasalligi bo‘lganlar;
- yaqin qarindoshlari anamnezida qandli diabet va buyrak kasalliklari bo‘lganlar;
- ortiqcha vazn;
- kam harakatlilik;
- spirtli ichimliklarni ko‘p iste‘mol qiluvchilar.

Asosiy yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning oldini olish va davolash uchun “Sog‘lom yurak” parheziga rioya qilish kerak, ya'ni kuniga 5 gramm miqdorida va undan oz tuz (1 choy qoshiq) iste‘mol qilish kerak. Tarkibida osh tuzi miqdori yuqori bo‘lgan tayyor mahsulotlar va yarim tayyor oziq-ovqat mahsulotlarini (kolbasa, qurut, suzma, pishloq, dudlangan mahsulotlar, chipslar, quritilgan non, marinadlar, sosiskalar, qazi va boshqalar) iste‘mol qilishni cheklash tavsiya etiladi. Shuningdek, kofe, koka-kola, pepsi kola ichimliklarini ham kamaytirish lozim. Meva-sabzavotlar ko‘proq, ya'ni 5 porsiya (400-500 gramm) iste‘mol qilinishi foydali. Yog‘li ovqatlar, hayvon yog‘ini cheklash, baliqli taomlarni iste‘mol qilish tavsiya etiladi.

Sog‘lom turmush tarziga rioya qilish deganda:

- to‘g‘ri ovqatlanish;
- me'yoriy jismoniy faollik (qanaqa kasallikka chalinganlikka qarab);
- me'yoriy dam olish;
- chekishni to‘xtatish;
- spirtli ichimliklarni chegaralash;
- vaznni me'yorida saqlash (semirib ketmaslik);
- kasalliklarning oldini olish maqsadida vrach huzurida muntazam kuzatuvda bo‘lish.

Asosiy yuqumli bo‘lmagan kasalliklar bo‘yicha to‘liq ma'lumotlar olish uchun Oila shifokori va patronaj hamshiralarga murojaat qilish lozim..

Sog‘lig‘imizni asrash – o‘zimizga bog‘liq. Shu boisdan, sog‘lig‘imizni avaylab-asraylik!

Biz o‘zgartira olmaydigan omillar:

- Jins (erkaklarda >55, ayollarda >65 yoshdan yuqori)
- Erkaklarda infarkt va insul'tga moyillik ayollarga nisbatan o‘rta hisobda 10 yil avval boshlanishi mumkin.
- Yosh
- Nasliy moyillik

Biz ta'sir ko'rsata oladigan omillar:

- Chekish
 - Nosog'lom ovqatlanish
 - Ortiqcha vazn
 - Kamharakatlilik
 - Arterial qon bosimining oshishi
 - Stress
 - Xolesterinning ortishi
 - Spirtli ichimliklar iste'moli
 - To'g'ri ovqatlanish juda muhim
 - Kunlik rasionda 500 gramm meva-sabzavot bo'lishi lozim.
 - 1:1:4 – bu taqsimot oqsil, yog' va uglevodlarning eng ma'qul normasi.
 - 1 choy qoshiq va undan oz tuz – sog'lom ovqatlanishning asosiy shartidir.
 - Jismoniy harakat

Har kuni 30 daqiqa vaqtni jismoniy mashqlarga ajratish, demak, kamida 30 daqiqa ajrating! Agar siz jismoniy harakatlanishning optimal darajasini egallamoqchi bo'lsangiz, haftasiga 300 daqiqani faol mashg'ulotlarga sarflang. Bu bir kunda 40-45 daqiqa degani.

Me'yoriy vazni saqlang

Belning maksimal o'lchami – erkaklar uchun 94, ayollar uchun 80 santimetr bo'lib, shundan oshmasligi lozim. Tana vaznining me'yoriy indeksini kuzatib boring. Buning uchun tana vazni indeksi (TVI)ni hisoblash talab etiladi. Vazn og'irligi (kilogrammda)ni bo'y balandligi (metrda) kvadratiga bo'lamiz. Masalan, vazningiz 98 kg., bo'yingiz esa 1,75 m. Bo'y balandligining kvadrati chiqariladi – $1.75 \times 1.75 = 3.06$, shunda $98 : 3.06 = 32.02$. Natija 32.2 ga teng. Bu esa I darajali semizlik hisoblanadi.

Qon bosimini nazorat qiling

140/90 – qon bosimingiz bundan oshmasligi kerak.

5,5 mmol/l – qondagi qand miqdori normasining eng yuqori chegarasi.

5,0 mmol/l – umumiy xolesterin normasining eng yuqori chegarasi.

Zararli odatlardan voz keching, kun tartibiga rioya eting!

0 dona tamaki – yurak va o'pka salomatligini faqat shu yo'l bilangina ta'minlash mumkin.

7–8 soat uyqu – bir kunlik uyqu me'yori.

4 soat – kechki taom va uyqu orasidagi vaqt shundan kam bo'lmasin.

40 soat – haftasiga 40 soat ishlash yurak-qon tomir tizimiga ortiqcha YUBKlama tushirmaydi. Me'yoridan ortiq ishlovchilarda esa infarkt va insul't xavfi oshadi va ushbu holatlarda sog'lom turmush tarzi yordamga keladi.

Yoshi 40 dan oshgan kishilarda asta sekin yuqoridagi xavf omillari ko'paya boradi va kasalliklari majmuasi yig'ilib qoladi, 40 yoshdan keyin organizmda barcha jarayonlar sekinlasha boshlaydi. Britaniyalik olimlarning aniqlashicha, yoshlarga nisbatan 40 yoshdan oshgan odamlarda organizmdagi reaksiyalar 10 - 25 % ga kamayadi. Bu bosh miya faoliyatidagi o'zgarishlar bilan bog'liq. Odamning xotirasi pasayadi, ismlarni, raqamlarni eslay olmaydi. Bunday vaziyatlarda atrofdagilar oddiygina qilib "skleroz" deya xulosa chiqarib qo'ya qolishadi. Afsuski, 40 yoshdan oshgandan so'ng qon - tomir tizimida qator o'zgarishlar kuzatiladi. Xafaqon (gipertoniya) xastaligi, bosh miya tomirlari aterosklerozi, yurak ishemik kasalligi shular jumlasidandir. Mutaxassislarning ta'kidlashicha, shaharda yashovchi kishilarning hayot tarzi tomir kasalliklariga olib keluvchi omillar bilan to'la. Ularni yetakchilaridan biri noto'g'ri ovqatlanish, uning tarkibida oqsil va yog'larning ko'pligi, kamharakatlik, doimiy asabiylashishlar hisoblanadi.

Yuqumli bo'lmagan kasalliklarni oldini olish uchun sog'lom ovqatlanish tartibi qanday?

1.Sog'lom ovqatlanish tartibi – bu parhez emas. Shunisini aniq anglash lozimki, sog'lom ovqatlanish va parhez - bu bir xil tushunchalar emas. Parhez-bu cheklash demakdir, sog'lom ovqatlanish tartibida esa u yoki bu mahsulotga qat'iy ta'qiqqlar qo'yilmaydi.

2.Sog'lom ovqatlanish -bu yaxshi kayfiyat va muvozanatni saqlashga yordam beruvchi usul va tmoyillardir. Vazn tashlash, semirish yoki kun tartibidan yaxshi o'zlashtirilmayotgan mahsulotlarni olib tashlash kabi muammolar inson shaxsan tanlaydigan yo'lga bosiladigan keyingi qadamdir.

3.Ilmiy tekshiruvlar shuni aniqlab kelyaptiki, mashhur parhezlar yoki ayrim mahsulotlardan to'laligicha yoki qisman cheklash ko'rinishidagi noto'g'ri ovqatlanish - o'limga olib boruvchi yurak va qon tomir kasalliklari hamda saratonning rivojlanishi havfini kuchaytirar ekan.

4.Sog'lom ovqatlanish tartibiga o'tish-bu o'z-o'zini rivojlantirish, o'z-o'zini o'qitish, g'amxo'rlik va o'z hayotingizga kirgiziladigan shaxsiy investitsiyadir.

5.Natija sizning faolligingizga bog'liq. Agarda siz oldingizga ozish yoki semirish maqsadini qo'ygan bo'lsangiz, unda faolligingiz darajasini ko'rib chiqishingizga to'g'ri keladi. Hattoki o'z me'yoringizga mos ravishda ovqatlanish tartibiga rioya qilsangiz ham, kam harakat bilan hech narsaga erisholmaysiz

6.Aql-idrok uchun ozuqa iste'mol qilingan ozuqa a'zo to'qimalarini hosil qiladi va o'z-o'zidan organizmda bo'ladigan barcha jarayonlarga ta'sir qiladi. Shu qatorda ruhiy jarayonlarga ham. Axir sizning jismoniy holatingiz sizning kayfiyatingizda

ham aks etadi. Shuning uchun qanday fikr yuritayotganingizga ham e'tibor bering, organizmingizga g'amxo'rlik qilish kerakligini anglayapsizmi? Shu bilan birga iste'mol qilinayotgan ozuqa organizmimizga qanday ta'sir qilishini tushunish uchun organizm haqidagi bilimimizni ham boyitib borishimiz darkor.

7. So'ngi qoida-o'z-o'zini ruhlantirish zarurligi. To'g'ri ovqatlanish haqidagi tavsiyalarni o'qing, hamfikrlarni qidiring, o'z tajribangiz bilan bo'lishib, atrofingizdagilarni ruhlantiring.

Esda tuting! Sog'lom ovqatlanishda muhim:

1. Sog'lom ovqatlanish tartibi : turli xillik

Sog'lom ovqatlanish tartibiga o'tish bu ovqatlanish odatlarini o'zgartirish demakdir. Ammo buni asta sekinlik bilan bajarmoq lozim, chunki birdan joningizga tegib qolsa, keyingi qadam yana ham murakkabroq bo'ladi.

Yangi taom va mahsulotlarni bosqichma bosqich kirgizib, ovqatlanish tartibingizni o'zgartiring. Ana shunda ruhiy jihatdan qiynalmaysiz. Asosiysi rasioningizda turli xil mahsulotlar bo'lishi lozim.

Shuni bilingki, barcha kaloriyalar ham bir xil emas. Organizm turli oqsillar, yog'lar va uglevodlardan ta'sirlanib, har xil reaksiya va gormonal o'zgarishlarni keltirib chiqaradi. Biri muskullarni paydo qilsa, ikkinchisi organizmni qand ishlab chiqarishga majbur qiladi, yana biri esa yog' hosil qiladi. Shuning uchun kaloriyalar har xil natija beradi. Kun tartibidagi bir xil kaloriyalar soni vazn tashlashga, muskul va yangi to'qimalarining paydo bo'lishiga xizmat qiladi.

2. Oqsillar, yog'lar va uglevodlar

Sog'lom ovqatlanish-bu katta fan bo'lib, uning qoidalari qanchalik sodda jaranglamasin, insonlar o'rganishi kerak ulkan bilimlar bazasi mavjud.

Oqsil, yog'lar va uglevodlar sog'lom turmush tarzi tushunchasining va ilmiy kategoriyasining atamalaridandir. Bu uch muhim moddalarsiz sog'lom ovqatlanish tartibini tasavvur qilib bo'lmaydi, shuning uchun ular haqida keyinchalik yana ko'p marotaba gaplashamiz. Ushbu moddalar yig'indisi mahsulotdagi kaloriyalar miqdorini belgilaydi.

Oqsillar

Oqsil(protein)-organizmdagi asosiy tashkiliy elementlardan biridir. Insonning barcha a'zo va to'qimalari oqsillardan tashkil topgan.

Oqsillar ovqatning so'rilishida xizmat qiladi va garmonal funksiyalarni ham bajaradi.

Oqsil-kollagenlar insonning eng katta a'zosi- terisi uchun javob beradi va uni tarang holda saqlab, atrof-muhitdan himoya qiladi.

Immunitet uchun javob beradigan oqsilar ham mavjud.

Oqsillar tanqisligi organizmning faoliyatiga salbiy ta'sir qilishi mumkin.

Kelib chiqishiga qarab oqsillar hayvonot va o'simlik oqsillariga bo'linadi. Kun tartibimizda har ikkisidan ham iste'mol qilishimiz kerak, maqsadingizga qarab, ular kunlik ozuqa miqdorining 10-35 % tashkil qilishi lozim.

Yog'lar

Ozuqaning asosiy qismlaridan biri yog' hisoblanadi, bir kunda 65 grammgacha yog' iste'mol qilish kerak.

Yog'lar to'yingan, to'yinmagan va trans yog'larga bo'linadi. Kun davomida turli xil yog'larni iste'mol qilish juda muhim.

Uglevodlar

Uglevodlar – energiya zahirasi bo'lib, hayot faoliyatini olib borishda juda muhim manbadir. Uglevodlar tez(oddiy) va sekin(murakkab) turlarga bo'linadi. Murakkab uglevodlar fermentlar yordamida oddiy uglevod darajasigacha parchalanadi va bunga muayyan vaqt kerak bo'ladi. Shuning uchun ular sekin uglevodlar deyiladi. Oddiy uglevodlar parchalanishi shart emas, ular organizmga tezroq so'riladi. Sog'lom ovqatlanish asoslari – bu me'yordagi oqsillar, yog'lar va uglevodlarning mavjudligidir.

Yurak qon tomir kasalliklarini oldini olishda Sog'lom ovqatlanishning asosiy tamoyillari:

1. Turli-xil oziq-ovqat mahsulotlarini iste'mol qilish
2. Kuniga bir necha mahal har xil sabzavot va mevalar iste'mol qilish, yaxshisi yangi uzilgan mahalliy mevalar va sabzavot (kuniga kamida 400 g) iste'mol qilish(2:3 nisbatda, kamida 5 porsiya).
3. Non va un mahsulotlarini yorma va kartoshkani har kuni iste'mol qilish
4. Tana vaznini me'yorida saqlab turish uchun har kuni jismoniy harakatlar qilib turish.
5. Iste'mol qilinayotgan yog' miqdorini nazorat qilish, ko'proq o'simlik yog'ini iste'mol qilish
6. Yog'li go'sht va undan tayyorlangan mahsulotlarni, dukkaklilarga, imkon darajasiga qarab baliqqa yoki parranda go'shtiga almashtirib turish
7. Tarkibida yog'i va tuzi kam bo'lgan sut va sut mahsulotlari (qatiq pishloq, tvorog va boshqa)larni ko'proq iste'mol qilish(tuz miqdori sutkalik 5mg).
8. Qand (shakar)ni kamroq iste'mol qilish; Tarkibida qand miqdori yuqori bo'lgan shirinlik va shirin ichimliklarni iste'mol qilishni chegaralash
9. Tuzning umumiy miqdori kuniga bir choy qoshiq (5 gramm)dan oshmasligi va faqat yodlangan tuzni iste'mol qilish

10. Ovqatlanilganda choy ichmang. Choy o'rniga sabzavot va mevalarning tabiiy sharbatlari yoki oddiy qaynatilgan suv ichishingiz mumkin. Choyni asosiy ovqatlanishlar orasidagi tanaffuslarda iste'mol qiling

11. Ovqat tayyorlash jarayonida uning xavfsizligi ta'minlanishi zarur. Taomlarni bug'da dimlash, mikrovolnovka yoki duxovkada pishirish, qaynatish uning xavfsizligini ta'minlashga va tayyorlash jarayonida sarf qilingan, yog', tuz va qand miqdorini kamaytirishga yordam beradi.

Sog'liqni saqlash vazirligining Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti bilan birgalikda Respublikamiz aholisi uchun sog'lom ovqatlanish tamoyillari ishlab chiqildi. Ovqatlanishda ushbu yuqoridagi tamoyillarga rioya etish yuqumli bo'lmagan surunkali kasalliklarni oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi. JSST ma'lumotlariga asosan ilmiy tadqiqot ishlarini ko'rsatishiga, ovqatlanishida hayvon yog'ini tarkibini yuqoriligi (chunonchi, xolesterin) ta'sir etuvchi bosh omildir. Keragidan ortiqcha rasionda koloriyali ovqat bo'lishligi tanani og'irligini oshirishga va qonda yog' tarkibini oshib borishga olib keladi. Hozirgi kunda ilmiy — tadqiqot ishlar natijasida aniqlandiki keragidan ortiqcha hayvon yog'larini va sabzavotlarni kam iste'mol qilinishi aterosklerozni rivojlanishi orasidagi katta bog'liqlik bor ekan. Ateroskleroz o'z navbatida boshqa bir qancha kasalliklarni rivojlanishiga yordam beradi. Shuni ko'rsatib o'tish lozimki sabzavat va mevalar rasionini me'yori bo'yicha kamayib borsa unda organizmga vitaminlar kam tushadi. Ularni yetishmasligi ayniqsa vitamin S ni o'ziga xos xususiyati ateroskleroz rivojlanishini keltirib chiqaradigan vaziyat hisoblanadi va yurak qon tomir kasalligini tezlik bilan oshib borishiga olib keladi

FOYDALI MAHSULOTLAR

ko'z



imm



miya



yurak



jigar



ARTERIAL GIPERTONIYA XASTALIGI: KELIB CHIQISH SABABLARI, ASORATLARI, TASHXIS VA DAVOLASH USULLARI

Gipertoniya qanday xastalik?

Gipertoniya — qon tomirlarining nerv-funksional faoliyati buzilishi natijasida kelib chiqadigan kasallikdir. Kasallik asosan 40 yoshdan kattalarda uchraydi, lekin soʻnggi yillarda yoshlarda ham tez-tez kuzatilmoqda. Bu darddan ayollar ham, erkaklar ham bir xil aziyat chekishadi. Gipertoniya yurak-qon tomir tizimi kasalliklari bilan xastalangan kishilarning oʻlimiga sabab boʻluvchi asosiy sabablardan biri hisoblanadi.

Tadqiqotlarga koʻra, gipertoniya sayyoramizdagi nogironlikning asosiy sabablaridan biridir. Statistik maʼlumotlarga koʻra, qon bosimi oshganda birinchi yordam kech koʻrsatilsa, bemorlarning ahvoli juda ogʻirlashishi, hatto oʻlim holati kuzatilishi mumkin.

Qon bosimi oshishi belgilari

Gipertoniyaning asosiy alomati — miya tomirlarining spazmi va torayishi tufayli bosh ogʻrigʻi, bosh aylanishi. Shuningdek, koʻpincha , holsizlik, uyqu buzilishi, boshda ogʻirlik hissi, yurak urishi tezlashishi namoyon boʻladi. Bu alomatlar kasallikning erta bosqichida seziladi. Keyinchalik, yurakning uzoq vaqt davomida zoʻriqib ishlashi tufayli yurakning zararlanishi yuzaga keladi.

Shuningdek, koʻplab bemorlarda quyidagi belgilar uchraydi:

- Bosh ogʻrigʻi
- qayt qilish;

- har qanday jismoniy faollikdan so‘ng teri yuzasining qizarishi;
- ko‘zdagi kuchli bosim (bemor atrofga qaraganda ko‘zlarda og‘riq paydo bo‘ladi, shuning uchun ular dam olishni va ko‘zlarini yopiq tutishni afzal ko‘rishadi);
- yurakning tez urishi;
- to‘piqda shishlar paydo bo‘lishi;
- charchoq.

Gipertoniyaning kelib chiqishi sabablari

Kasallikning rivojlanish sababi uzoq vaqt davomida asabiylashish, kamharakatlik va tushkunlik holatida yurish, tez-tez psixologik zo‘riqishlardir. Ko‘pincha, bularni doimiy emosional taranglikni talab etadigan ish faoliyati keltirib chiqaradi. Bundan tashqari aqliy mashg‘ulotlar bilan shug‘illanuvchi axoli guruhida ham kasallik rivojlanishi xavfi yuqori bo‘ladi. Irsiy moyillik ham asosiy sabablar qatorida: agar kishining avlodida bu kasallik uchragan bo‘lsa, unda ham ushbu kasallik rivojlanishi xavfi bir necha barobarga ortadi.

Kasallik rivojlanishiga ta'sir o‘tkazuvchi omillardan asosiysi — kamharakat turmush tarzi. Yosh o‘tib borgani sari ateroskleroz kasalligi insonlarda rivojlanishi mumkin, bu o‘zgarish fonida qon bosimining oshishi esa vaziyatni yanada jiddiylashtirib yuboradi. Bu hayot uchun o‘ta xavfli hisoblanadi, chunki toraygan qon tomirlar orqali miya, yurak, buyraklarning bir qismiga qonning bormay qolishi yoki yetarli bormasligi kuzatiladi. Agar qon tomir devorlarida tromb va xolesterin to‘planmalari bo‘lsa, ular kuchli bosim vaqtida ajralib, kapillyar qon tomirlarida tiqilib, qon o‘tishiga to‘sqinlik qilishi mumkin. Bu holda insult yoki infarkt yuzaga keladi va bu katta muammo xisoblanadi.

Ayollarda qon bosimi oshishiga sabab menopauza davridagi gormonal o‘zgarishlar bo‘lishi mumkin. Tuz yoki aniqrog‘i, unda mavjud natriy, shuningdek, chekish, alkogolli ichimliklarni iste'mol qilish ham yurak-qon tomir tizimiga bosim o‘tkazadi.

Gipertoniya rivojlanishiga ta'sir etuvchi omillar quyidagilardan iborat:

- Ortiqcha vazn, metabolik kasalliklar, endokrin kasalliklar, kam harakat turmush tarzi;
- muntazam emosional stresslar, ruhiy tushkunlik, fojiali voqealarni boshdan o‘tkazish, yaqin insonlarni yo‘qotish;
- biznesdagi, ishdagi muammolar tufayli kuchli asabiy taranglik;
- bosh miya jarohatlari (avtohalokat, yiqilish, gipotermiya);
- yurak-tomir tizimiga salbiy ta'siri bor surunkali kasalliklar
- irsiy moyillik;

- virusli(ayniqsa koronavirus) va yuqumli kasalliklar
- Qon tomirlarida yosh bilan bog‘liq o‘zgarishlar;
- qonda xolesterin miqdorining yuqori bo‘lishi, natijada qon tomir devorlarida to‘planmalar hosil bo‘lishi;
- zararli odatlar (chekish, alkogolli ichimliklar ichish, me'yordan ortiq qahva iste'mol qilish);
- kun davomida ko‘p miqdorda (5 garmdan ortiq) tuz iste'mol qilish;
- qonda adrenalinni oshirish;
- komp'yuter qarshisida uzoq vaqt o‘tirish;
- ochiq havoda kam yurish va hokazo.

GIPERTONIYANI TASHXISLASH

Bemorga aniq tashxis qo‘yish uchun shifokor bir nechta laboratoriya tahlillari va apparat tekshiruvlari o‘tkazishi kerak bo‘ladi. Tashxisning maqsadi kasallikning bosqichi va gipertoniya darajasini aniqlash hisoblanadi. Ushbu ma'lumotlar bilan shifokor samarali davolash usulini tanlash imkoniyatiga ega bo‘ladi. Kasallikning dastlabki bosqichlari yashirin kechgani bois ko‘pchilik bemorlar shifokor huzuriga kech kelishadi. Kasallikni butunlay davolash juda mushkul hisoblanadi, shuning uchun bemorlar sabr-toqatga ega bo‘lishlari kerak, zero kasallik ularga qolgan umrlari davomida hamrohlik qilishi mumkin. Shuning uchun kasallikni o‘z vaqtida oldini olish, shubhali belgilar paydo bo‘lsa, shifokor ko‘rigidan o‘tish zarur.

Uy sharoitida har bir inson o‘z qon bosimini muntazam o‘lchab turishi kerak, eng optimal ko‘rsatkich 120/80 mm sim.ust (quyida birlik deb keltiriladi), yoshi kattalar uchun 130/90. Atrof-muhit ta'siri yoki jismoniy faollik natijasida bosim 5-10 birlikka ortishi mumkin. Quyi va yuqori bosim o‘rtasidagi juda katta farq ham havotir uchun belgi bo‘ladi — odatda bu ko‘rsatkich 40-50mm sm ust. birlikdan oshmasligi kerak. Agar qon bosimining tez-tez o‘zgarishi kuzatilsa, shifokor bilan uchrashish tavsiya etiladi.

Qon bosimi ko‘tarilishini davolash



Davolash paytida bemorlar har qanday stress yoki hissiy zo'riqishdan yiroq bo'lgani ma'qul. Bemorlar ochiq havoda: hovuz atrofida, bog'da, o'rmonda sayr qilishlari tavsiya etiladi. Dori-darmonlar bilan birgalikda to'g'ri ovqatlanish gipertoniyaning muvaffaqiyatli davolashda muhim hisoblanadi.

Gipertoniya bosqichlari va oldini olish yo'llari:

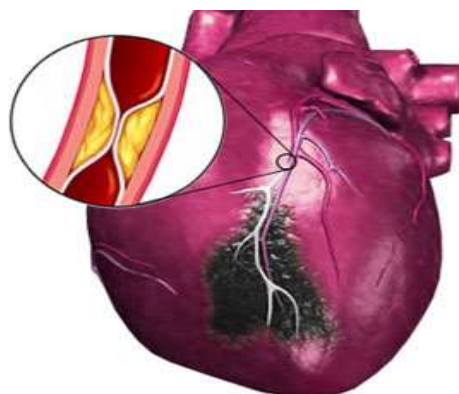
Zamonaviy tibbiyot arterial gipertoniyaning 3 bosqichini farqlaydi:

- 1 bosqich — Qon bosimi 140-159 / 90-99 mm sim.ust oralig'ida bo'ladi. Qon bosimi vaqti-vaqti bilan me'yorga kelishi va yana ko'tarilishi mumkin;
- 2-bosqich — Qon bosimi 160-179 / 100-109 mm sim.ust oralig'ida. Arterial qon bosimi tez-tez ko'tarilib turadi va kam hollarda me'yorga tushadi.
- 3 bosqich — bosim 180/110 mm sim.ust. dan yuqori ko'tariladi. Bosim doimiy ravishda yuqori bo'ladi va uning pasayishi yurak kasalliklari tufayli yuzaga keladi.

Ovqatlanish tartibi:

Avvalo, kundalik ovqatlanish rejimidan «yomon» xolesterin va ko'p miqdorda tuz saqlagan mahsulotlarni chiqarib tashlash kerak. Ularga:

- yog'li go'shtlar;
- charvi;
- qovurilgan ovqatlar;
- dudlangan mahsulotlar;
- tuzlamalar kiradi.



Bundan tashqari, tandirdan uzilgan yangi non o'rniga bir-ikki kun turgan nonni iste'mol qilish foydalidir. Kundalik rasionga servitamin, minerallarga boy va kasallikka qarshi kurashishga yordam beruvchi mahsulotlardan ko'proq kiritish kerak.

Qanday asoratlarni kuzatiladi: eng ko'p miokard infarkti va bosh miyada insult

Miokard infarkti

Miokard infarkti - yurak mushaklari ma'lum bir qismining. qon bilan ta'minlanishini to'liq yoki qisman buzilishi natijasida nobud bo'lish holatidir.

Miokard infarkti kelib chiqishining asosiy va eng ko'p tarqalgan sabablari – bu yurak mushaklarini qon va kislorod bilan ta'minlovchi tomirlarda qon oqishining buzilishi hisoblanadi. Bu buzilishlar ko'pincha tomirlardagi aterosklerotik o'zgarishlar, toj tomirlar devorlarida hosil bo'lgan blyashkalar xisobiga yuzaga keladi.

Nima sababdan qon tomir devorlarida yog'lar cho'kadi?

Yog' cho'kmalari hosil bo'lishining 3 ta asosiy sabablari mavjud:

- tamaki va uning mahsulotlarini chekish;
- noto'g'ri ovqatlanish;
- kamharakatlilik. Miokard infarktining belgilari:
 - ko'krak ortida, yurak atrofida davomli, kuchayib boruvchi - bosimli, qizdiruvchi, sanchiqli, chap qo'lga, bo'yinga, yelka yoki kuraklarga uzatiladigan og'riq;
 - nitrogliserin tabletkasini qabul qilingach, og'riqning o'tib ketishi;
 - terining oqarishi, tanani sovuq ter bosishi;
 - ba'zida hushdan ketish holati.

Insul't

Insul't – bosh miya faoliyatining o'tkir buzilishi bo'lib, ko'pincha yurak- qon tomir tizimi kasalliklari asoratlari natijasida yuzaga keladi.

Insul'tning 2 ta turi farqlanadi: ishemik va gemorragik.

- Ishemik insul'tda tomirlarda tromblarning tiqilib qolishi natijasida, bosh miya bir qismining qon bilan ta'minlanmasligi;
- gemorragik insul'tda esa, tomir devorlarining yorilishi natijasida miya to'qimasiga qon quyilishi yuzaga keladi.

Insul'tning ilk belgilari:

Ko'ngil aynishi va qayt qilish bilan birga to'satdan va juda kuchli bosh og'rig'i, qo'l yoki oyoqlarda holsizlik, shuningdek yuz, qo'l yoki oyoqning, ayniqsa tana qismining bir tomoni uvushib qolishi, tahalluzning qiyinlashuvi, ba'zida xushdan ketish holati.

Insul't qanday aniqlanadi?

1. Kishining jilmayishini so'rang, agar yuzi nosimmetrik va og'zi qiyshaygan bo'lsa, bu sizni havotirga solishi kerak.
2. Kishidan 2 ta qo'lini oldinga cho'zishini so'rang, agar bir qo'li tushib ketsa, yoki butunlay ko'tarilmasa, yoki bemor tanasining bir tarafida holsizlik va uvushish holati sezilsa.

3. Kishidan so‘zlashini so‘rang. Insul'tda kishi nutqi tushunarsiz bo‘lib qoladi, ba'zida esa bemor atrofdagilar so‘zini tushuna olmaydi.

Qanday tadbir o‘tkaziladi: Zudlik bilan tez tibbiy yordam shifokorini chaqirish, yordam ko‘rsatish va bemorni shifoxonaga yotqizish

Ijobiy hissiyotlar

Ko‘pincha o‘z muammolarini yecha olmaydigan, ortiqcha YuBKlamalar va atrof – muhitdagi(ish joyida, jamoat joylarida, uyida) asabiy – ruhiy taranglik holatlari bilan kurasha olmaydigan kishilar salomatliklarida muammolar yuzaga keladi. Kishi o‘zini ijobiy sozlab turishi, ya'ni u o‘z - o‘zini ishonirishi, o‘z atrofida xayrihoh energetik muhitni xosil qilishga intilishi, vaqtida o‘zini bo‘sh qo‘yishni bilishi juda muhimdir. Ko‘pchilikka ruhiy zo‘riqish holatlari bilan kurashishda biror bir mashg‘ulotdan zavq olish, uy hayvonlari haqida qayg‘urish, do‘stlar bilan uchrashib turish, faol turmush tarzi va to‘laqonli dam olish ko‘maklashadi. Dam olish haqida gapirganda, to‘laqonli uyquni esdan chiqarmaslik darkor. Tungi uyqu 8 soatdan kam bo‘lmasligi lozim.

- Yurak – tomir tizimi kasalliklari xavfini kamaytirish uchun jismoniy faollikning quyidagi amaliyoti tavsiya etiladi.



- 5 – 17 yoshdagi bolalar va yoshlar har kuni kamida 60 daqiqa o‘rtachadan yuqori jadallikkacha bo‘lgan jismoniy faollik bilan shug‘ullanishlari kerak.

- Davomiyligi 60 daqiqadan ko‘p bo‘lgan jismoniy faollik ularning salomatliklari uchun qo‘shimcha foyda keltiradi.

- Velosipedda sayr qilish, xar kuni 10 ming qadam aloxida piyoda yurish katta foyda keltiradi

- 40 yoshdan kattalar uchun Suyak – mushaklar to‘qimalarini rivojlantiruvchi mashqlar bilan birgalikda o‘rtacha jadallikdagi jismoniy faollik kamida haftasiga 5 marta 30 minutdan o‘tkazilishi lozim

Arterial qon bosimi nazorati

Barcha kishilar o‘z salomatlik holatlarini nazorat qilib turishi, vaqti- vaqti bilan arterial qon bosimini o‘lchab turishlari zarur. Bosh og‘rig‘i, bosh aylanishi, ko‘ngil aynashi paydo bo‘lsa, albatta shifokorga murojaat qilishlari kerak. Qon bosimi yuqori bo‘lgan kishilar har 3 – 4 oyda bir marotaba oilaviy poliklinikada tibbiy ko‘riklardan o‘tib turishlari lozim. Sistolik arterial qon bosimi - 140

mm.sim.ust.dan past bo'lganda, diastolik - 90 mm.sim.ust.dan yuqori bo'lmaganda, qon bosimi optimal(me'yorida) hisoblanadi. Agar qon bosimi yuqorida qayd etilgan ko'rsatkichlardan yuqori bo'lsa, ushbu holat havfli bo'lib, qon bosimini pasaytiruvchi dori – darmonlar qabul qilish tartibiga o'zgartirish kiritishni talab qiladi.

Shuningdek, qon tarkibidagi lipid va qand miqdorini nazorat qilib turish, dispanser ko'rigidan kamida yiliga bir marotaba o'tib turish, 40 yoshdan oshgan kishilarga qon bosimini kuniga bir marotaba o'lchab turish, yil davomida kamida bir marta EKG tekshiruvidan o'tish muhim ahamiyatga egadir.

QANDLI DIABET VA SOG'LOM TURMUSN TARZI

Ma'lumki, endokrin kasalliklar orasida qandli diabetga qarshi kurashish tibbiyotning dolzarb vazifasidir. Hozirda dunyo bo'ylab 425 million qandli diabet holati qayd etilgan bo'lsada, ammo amalda kasallangan bemorlar ikki barobar ko'pdir. Bu esa erta tashxis qo'yish va o'rin bosuvchi dori-darmon bilan ta'minlash, o'zini o'zi nazorat qilish usullari yordamida bemorlarni kuzatish va o'qitishni optimallashtirish, oila shifokorlarini ushbu kasallikni olib borish buyicha qayta o'qitishni talab kiladi.

Qandli diabet oshqozon osti bezidan ishlab chiqariluvchi insulin gormonining to'liq yoki qisman yetishmovchiligi natijasida qondagi glyukoza miqdorining davomli ortib borishi (giperglikemiya) bilan kechuvchi surunkali endokrinologik xastalikdir.

Qandli diabetni o'z vaqtida aniqlanish va samarali davolash asoratlari yuzaga kelishini kamaytiradi, bemorlar hayotini uzaytirib, asoratlarni davolashda ketadigan sarf-xarajatlarni kamaytiradi. Kasallikni davolash barobarida, uning oldini olish eng muhim vazifadir. Ayniqsa, 2-tur qandli diabetning oldini olish sog'lom turmush tarzi va tibbiy madaniyatga bog'liq. Ya'ni, ovqatlanish tartibiga rioya etmaslik, kamharakatlilik, semizlik va qon bosimining yuqori bo'lishi ushbu xastalikning asosiy sabablaridir.

Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotlariga ko'ra, sog'lom turmush tarzi rioya etilsa, 80 foiz yurak- qon tomir, qandli diabetning 2 turi va 40 foiz o'sma kasalliklarining oldini olish mumkin ekan.

Xo'sh, nima uchun odamlar yoshligidan yuqumli bo'lmagan kasalliklarga chalinmoqda? Sababi texnologiyalarning rivojlanishi, turmush tarzining o'zgarishi bilan odamlarning harakatlanishi va jismoniy mehnat bilan shug'ullanishi kamaydi, chekadigan va spirtli ichimlik ichadigan insonlar ko'paydi, tarkibida yog', qand va

tuz miqdori yuqori bo'lgan nosog'lom oziq-ovqat mahsulotlari iste'moli ko'paydi. Shuningdek, aholining ovqatlanish odatlari o'zgardi, jumladan, sabzavot va mevalarni yetarli iste'mol qilmaslik, tuzni me'yordan ortiq iste'mol qilish holatlari ham ko'paydi. Bu esa o'z navbatida, turmush tarzining o'zgarishi, tana vaznining ortishi, semizlik, qonda xolesterin miqdorining oshishi va oqibatda, yuqumli bo'lmagan kasalliklarning rivojlanishiga sabab bo'lmoqda.


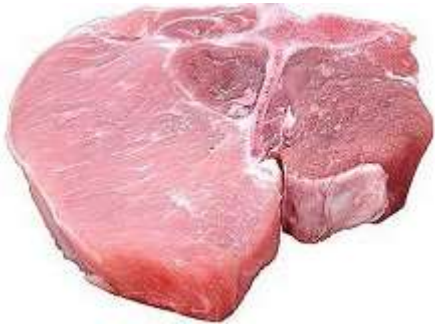



—Qandli diabet kasalligining davo choralarini ko'p. Bemor doimiy ravishda parhezda bo'lishi, qand pasaytiruvchi vositalarni iste'mol qilib borishi, jismoniy faollikni oshirishi zarur. Diabetga chalingan kishilarda yoshidan qat'i nazar, u yoki bu darajada jismoniy yuklama bo'lishi lozim.





2- TURDAGI QD KASALLIGIDA PARHEZ BO'YICHA TAVSIYALAR

Parhezning maqsadi: ovqatlanish tartibini to'g'ri tashkil etish, organizmga uglevodlarning zarur miqdorigina tushishini yo'lga qo'yish hamda bemorlarning kayfiyatini va ish faoliyatini ko'taruvchi muhitni yaratish xisoblanadi.

Parhezga belgilangan umumiy talablar: QD bilan xastalangan bemorlar muntazam va ma'lum vaqtga rioya qilgan holda ovqatlanishlari lozim. Bu parhezda bemorlar, oziqlantiruvchi moddalar miqdoriga qattiq rioya qilishlari shart. Qandli diabetga chalingan bemorlar, ko'proq sabzavotlar (kartoshka, makkajo'xori va dukkaklilardan tashqari) iste'mol qilishlari kerak. Sabzavotlarning kaloriyasi unchalik baland bo'lmasa ham, tarkibida inson organizmi uchun zarur bo'lgan mineral tuzlar va vitaminlar bo'lishiga ahamiyat berish lozim. Bu kasallikka chalingan bemorlar, suyuqlikni ko'p ichishdan o'zlarini tiyishlari kerak emas, ammo oddiy shakar qo'shilgan shirin ichimliklar bundan mustasno. Chanqoqni qondirish uchun mineral suvlar, limonli choy yoki tomatli soklar ichilgani ma'qul. Iste'mol qilinayotgan mahsulotlar tarkibida S, V1, V12 vitaminlari, foliy kislotasi ko'p bo'lgan oziq-ovqatlar ishlatilishi kerak. Kartoshkali, makaronli, yormali ovqatlar, suyuq sutli va go'sht mahsulotlari, meva, yog'lar qisqartiriladi (me'yorlashtiriladi). Iste'mol qilinadigan ovqat juda issiq ham, sovuq ham bo'lmagani ma'qul, ovqatni iliq holda, bir kunda 4-5 mahalga taqsimlab iste'mol qilish kerak.

**TAVSIYA ETILADIGAN VA TAVSIYA ETILMAYDIGAN MAHSULOT
VA TAOMLAR RO'YXATI**

Tavsiya Etiladi	Oziq-ovqatlar nomi	Tavsiya (yoki chegaralanadi) Etilmaydi
Javdari va qora undan tayyorlangan nonlar (kuniga 200 gr. gacha), makaronlar	<p align="center">Non va non maxsulotlari</p> 	Oshirma va qat – qat xamirli yormalar (chegaralangan mahsulotlar miqdorda)
Yog'siz mol, qo'y va parranda maxsulotlari Qo'y, mol, parranda (terisi olib tashlangan)va Baliq, mol go'shti	<p align="center">Go'sht, parranda, baliq mahsulotlari</p> 	Qo'y, mol, parranda (terisi olib tashlangan)va go'shtlarining yog'li kolbaslar va konservalar
Chegaralangan miqdorda 1 – 2 dona suvda pishirilgan tuxum	<p align="center">Tuxum</p> 	Yog'da qovurilgan
Yog'siz go'shtli, sabzavotli, baliqli Sho'rvalar parranda tovuq go'shtidan tayyorlangan sho'rvalar	<p align="center">Sho'rvalar</p> 	Yog'li sho'rva
Chegaralangan miqdorda Yog'sizlashtirilgan sut, qatiq, tvorog, smetana,	<p align="center">Sutli mahsulotlar</p> 	Quyultirilgan sut, muzqaymoq, yog'li pishloq, qaymoq

pishloq, sutli bo‘tqalar		
Kam miqdorda sariyog‘, o‘simlik (kungaboqar, zaytun, paxta va boshqalar)	Yog‘lar va ziravorlar 	Hayvon yog‘i, achchiq ziravorlar
Mevalar chegaralangan miqdorda	Mevalar 	Shirin meva (uzum, banan, anjir, qovun), meva qoqilari (turshak, mag‘iz va boshqalar)
Pishirilgan yoki xom shaklda sabzavotlar bargli salatlar, ko‘katlar	Sabzavotlar 	Dukkaklilar, Makkajo‘xori va kartoshka
Tomat yoki sabzavotlardan tayyorlangan sharbatlar, na'matak damlamasi, qand o‘rmini bosuvchi vositalar qo‘shilgan ko‘q, qora, sutli choy yoki qaxva, limonli choy	Ichimliklar 	Spirтли ichimliklar, shirin ichimliklar, limonad

Qandli diabetga chalingan kishilar uchun parhez taomnoma tuzishda non birligidan foydalaniladi. Ushbu birlik uglevodlarni o‘lchash imkonini beradi.

Oziq – ovqat mahsulotlarining tarkibi va sifatidan qat'iy nazar (olma, non yoki boshqa mahsulotlar) 1 non birligida 12-15 gramm yengil hazm bo'ladigan uglevod saqlovchi ozuqa mahsuloti bo'ladi.

Qandli diabet taomnomasi bo'yicha tavsiya etiladigan mahsulotlar:

- Qora yoki diabetlar iste'mol qiladigan maxsus non – kunda 200 gr;
- Yog'siz mol go'shti, baliqli yoki sabzavotli sho'rvalar — haftada 2 marta;
- Yog'siz mol yoki terisidan ajratilgan tovuq go'shti (kunda 100 gr) yoki baliq mahsulotlari (kunda 150 gr) qaynatilgan yoki dimlangan holda;
- Boshoqli, dukkakli va makarondan tayyorlangan taomlar iste'molini chegaralash (ularni iste'mol qilgan kunlarda non miqdorini keskin kamaytirish).

Boshoqli mahsulotlardan javdar va grechka (grechixa), ba'zan bug'doy, perlovka yoki guruchli taomlar (ulardan tayyorlangan bo'tqalar yog' almashinuvini yaxshilaydi va jigar faoliyatini me'yorlashtirib, unda yog' o'tirishini kamaytiradi). Manna yormasi bundan istisno.

•Sabzavotlar va ko'katlar — kartoshka, lavlagi, sabzi kunda 200 gr dan. Karam, salat bargi, rediska, bodring, pomidor va ko'katlar istalgan miqdorda yangi uzilgan, qaynatilgan holda;

•Tuxum — chala pishgan, quymoq ko'rinishida yoki boshqa taomlarga qo'shilgan holda haftada 2 donagacha;

•Nordon, shirin — nordon mevalar (olma, apelsin, limon, olxo'ri, maymunjon, na'matak va boshqalar) kunda 200-300 gr gacha;

•Sut va sut mahsulotlarini (qatiq, shirin bo'lmagan yogurt, tvorog) shifokor ruxsati bilan kunda 2 piyoladan. Haftaning ba'zi kunlarida chegaralangan miqdorda pishloq, qaymoq, smetana;

•Tvorog — kun ora turli taomlar ko'rinishida kunda 100-200 gr.

Ichimliklardan qora, ko'k va sutli choy, tomat yoki boshqa nordon meva va sabzavot sharbatlarini ichish mumkin. Bemorlar kuniga 5-6 marta aniq bir vaqtda ovqatlanishlari hamda taomnoma tarkibi vitaminlar, mikro-makroelementlarga boy bo'lgan mahsulotlardan tuzilishi lozim.

Qandli diabetda iste'mol qilish man yetilgan mahsulotlar

Qandli diabet bilan xastalangan bemorlar taomnomasi quyidagi oziq – ovqat mahsulotlaridan to'liq holi bo'lishi shart:

- Oshirma va qavatli yog'li xamirli mahsulotlar;
- Tortlar;

- Yog‘li sho‘rvalar;
- Manna yormali sutli bo‘tqalar;
- Ugra oshi, yog‘li go‘sht, o‘rdak, g‘oz go‘shti va qazi — qarta;
- Dudlangan mahsulotlar;
- Kolbasalar, yog‘li va tuzlangan baliq;
- Yog‘li baliq konservalari;
- Ikra, sho‘r pishloq, qaymoq, tuzlamalar;
- Uzum, banan, anjir murabbo, qandlar, turshak, ananas, mayiz, xurmo, o‘rik, qovun;
- Muzqaymoq, shirin sharbatlar, gazlangan ichimliklar va limonadlar;
- Spirтли ichimliklar.

2-tip qandli diabet bilan kasallangan bemorlar uchun qandli diabet taomnomasi glikemik indeks jadvalidan foydalanilgan holda tuziladi . Ushbu jadval u yoki bu ozuqa mahsulotini qaysi darajada qonda qand miqdorini oshirishi mumkinligini ko‘rsatadi.

Glikemik indeks deganda, mahsulotlar tarkibidagi uglevodlarning glyukozaga aylanish tezligi tushuniladi.

- Glikemik indeksi 30 % kam bo‘lgan mahsulotlarni qandli diabetga chalingan bemorlar taomnomasiga istalgancha qo‘shish mumkin;
- Indeksi 30 – 50 % bo‘lgan mahsulotlarni – har kuni zarur miqdorda qabul qilish lozim;
- Glikemik indeksi 50 – 70 % bo‘lgan mahsulotlar — chegaralangan miqdorda tavsiya etiladi;
- Indeks 70 – 90 % bo‘lgan mahsulotlarni – iste‘mol qilish chegaralanishi kerak, chunki ular qisqa vaqtda qonda qand miqdorini oshiradi;
- Glikemik indeks 90 – 100 % bo‘lgan mahsulotlarni — qandli diabetga chalingan bemorlar iste‘mol qilishi taqiqlanadi. Chunki ularni qabul qilish kasallikning jiddiy asoratlari rivojlanishiga sabab bo‘ladi.

Tabiiyki har xil meva – sabzavotlar va oziq – ovqatlar turlicha glikemik indeksga ega.

Olma, nok va tropik sharoitda o‘sadigan ba‘zi mevalarning glikemik indeksi past bo‘lganligi sababli ularni qandli diabetga chalingan bemorlar chegaralanmagan miqdorda iste‘mol qilishlari mumkin.

Olcha, shaftoli, olxo‘rining glikemik indeksi kam bo‘lganligi tufayli, qandli diabetda tavsiya etiladigan parhez dasturxoniga qo‘shish zararsiz hisoblanadi.

Tarvuz, ananas, mango kabi o‘rta glikemik indeksga ega bo‘lganlarni kam miqdorda iste‘mol qilish tavsiya yetiladi.

Quruq mevalar, meva sharbatlari juda yuqori glikemik indeksga ega va shu sababli taomnomaga qo‘shish taqiqlanadi.

Mevalar orasida keng foydalilaridan biri olma hisoblanib, uning po'sti tarkibida ko'p miqdorda kaliy, C vitamini va tolalar mavjud. Shuningdek, olmadagi pektin moddasi qonni bir muncha tozalash xususiyatiga ega. Olma kabi tropik mevalar ham o'z tarkibida ko'p miqdorda C vitamini va tolalar saqlaydi.

- Qora qorag'at (smorodina) ham C vitaminiga boy, qandli diabetga chalingan bemorlar qon – tomirlari devoriga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.
- Tabiiyki, qandli diabetga chalingan ayrim bemorlarni qahva ichish mumkinmi yoki yo'qmi degan savol qiziqtiradi. Mavjud adabiyotlarda bu savolga qarama — qarshi fikrlar bildirilgan bo'lsa ham qahva adrenalini sintezini kuchaytirib, qonda qand miqdorini oshirishi isbotlangan. Shu sababli undan foydalanmaslik maqsadga muvofiq.
- Qandli diabetga chalingan bemorlar ovqatlanishda quyidagi tamoyillarga amal qilish lozim:
- Kunda kamida 3 marta qandli diabet taomnomasi asosida ovqatlanish;
- Hech qachon o'zni och qolish darajasiga olib bormaslik;
- Kaloriyasi nisbatan yuqori bo'lgan taomlarni kunning birinchi yarmida iste'mol qilish;
- Ovqatlanish orasida biror narsa tamaddi qilishga odatlanmaslik;
- Qorin och qolmagan bo'lsa, shunchaki birovga hamroh bo'lib yoki kayfiyatni ko'tarish uchun taom iste'mol qilmaslik;
- Ovqatlanish vaqtida kitob o'qimaslik yoki televizor ko'rmaslik;
- To'yganlikni his qilganda, kosa yoki laganda ovqat qolsa ham uni iste'mol qilishni to'xtatish;
- Masalliq'larni xarid qilishda ularni kaloriyasi va yog'iga e'tibor berish.

QANDLI DIABETDA DAVOLOVCHI MASHQLAR

- Qandli diabet bilan og'riganda jismoniy mashqlar bilan shug'ullanish ayniqsa zarurdir. Jismoniy mashqlar moddalar almashinuvining barcha turlariga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.
- Muntazam jismoniy harakatlar bajarilganda insulin reseptorlarining sezgirligi ortadi, bu esa qon tarkibidagi shakar miqdori ozayishiga va insulin yoki shakar miqdorini ozaytiruvchi dorilarni kamroq ichishga olib keladi.
- Mashqlar bilan doimiy shug'ullanilganda organizmda oqsil almashinuvi yaxshilanadi, yog'larning parchalanishi kuchayadi, tana vazni kamayib, qondagi yog' tarkibi me'yorga tushadi.
- Kasallikda qo'llanilishi mumkin bo'lgan jismoniy mashqlar qisqa va uzoq muddatli turlarga bo'linadi. O'z navbatida qisqa muddatli jismoniy mashqlar rejalashtirilgan va rejalashtirilmagan bo'lishi mumkin.

- Agar bemor rejalashtirilmagan ozroq jismoniy mashqlar (og'ir yuk ko'tarish, transportga yugurib yetib olish singarilar)ni bajarsa, u holda gipoglikemiya (ya'ni qon tarkibida shakar miqdori me'yordan kamayib ketish holati) ning oldini olish uchun tez va oson hazm bo'ladigan taomni tegishlicha NB da (non birligi) zudlik bilan iste'mol qilishi lozim.
- Rejalashtirilgan qisqa muddatli mashqlar (jismoniy tarbiya darsi, suv havzasida suzish, diskoteka singarilar) paytida har yarim soatda qo'shimcha ravishda sekin hazm bo'ladigan NB (masalan, bir bo'lak non va ho'l meva) iste'mol qilishingiz zarur.
- Uzoq muddatli jismoniy mashqlar vaqtida (masalan dalada ishlash yoki sayohatga chiqishda) uning jadalligi va ko'proq davom etishiga, shuningdek tana xususiyatlariga bog'liq tarzda insulin dorisi miqdorini 25-50 foizga kamaytirish mumkin.
- Gipoglikemiya paydo bo'lganda esa yengil hazm bo'ladigan uglevodlar (shirin ichimliklar, sharbatlar) ichish bilan uning o'rni tez to'ldiriladi.
- Jismoniy mashqlar qon tarkibidagi shakar miqdori kompensasiyalangan darajada (me'yorda)bo'lganida bajarilishi kerak. Bordi-yu kompensasiyalanmagan davrda jismoniy mashqlar o'tkazilsa qon tarkibidagi shakar miqdori ortishi mumkin. Shu tufayli qandli diabet bilan og'rikan bemorning qoni tarkibidagi shakar miqdori 15 mmol/l dan yuqori bo'lganda unga jismoniy mashqlar tavsiya etilmaydi.
- Jismoniy mashqlarni kun davomida ma'lum tarzda taqsimlash oqilona tadbir hisoblanadi. Masalan, ertalab badantarbiya bilan shug'ullangan ma'qul. Asosiy mashqlarni esa ovqat yeyilgandan so'ng 1-2 soat o'tgach, gipoglikemiyaning rivojlanish ehtimoli past bo'lgan paytda ya'ni taom hazm bo'lib, tana quvvatga kirganda bajarish lozim.
- Unutmaslik kerakki, insulin dorisini qabul qiluvchi bemorlar jismoniy mashqlarni uquvsizlik bilan bajarishsa gipoglikemiyaning rivojlanish ehtimoli kuchayadi, bu esa salomatlik uchun xavfli oqibatlarni keltirib chiqaradi.
- Har kuni bir xildagi jismoniy mashqlar bajarilishi maqsadga muvofiq bo'lib, bu hol diabetni yaxshi nazorat qilish imkonini beradi.
- Kundalik jismoniy mashqlardan tashqari bir qancha harakatli mashg'ulotlar, masalan, velosiped minish, konkida uchish, suvda suzish, raqsga tushish, yugurish va gimnastika bilan shug'ullanish ham profilaktik tadbirlar sirasiga kiradi. Yodda tutish lozimki, bemorda qandli diabetdan tashqari yurak-qon tomir xastaliklari mavjud bo'lsa, u o'zidagi jismoniy YuBKlamani aniqlab olish uchun soha mutaxassisidan maslahat olishi lozim.

- Rioya etilishi zarur bo'lgan jismoniy mashqlarni tanlash va bajarishda quyidagilarga ahamiyat berish zarur:
- har bir kishi yoshiga va sog'ligi holatiga qarab mashq turi va jadalligini yakka tartibda tanlaydi;
- insulin qabul qiluvchilar mashqlarni kuniga ayni bir vaqtda muntazam bajarishlari kerak;
- mashg'ulotlar davomiyligi va jadalligi asta-sekin oshirib boriladi;
- mashqlardan so'ng bemor charchab qolmasligi lozim.
- Jismoniy mashqlarni maxsus sport-sog'lomlashtirish maskanlariga bormasdan, uy sharoitida bajarish ham mumkin. Har kuni 15-20 daqiqa hovli yo ko'cha bo'ylab sekin yugurish, turnikda tortilish, toza havoda piyoda sayr qilish yoki jismoniy mehnat bilan shug'ullanish tana uchun foyda
 - mashg'ulotlar davomiyligi va jadalligi asta-sekin oshirib boriladi;
 - mashqlardan so'ng bemor charchab qolmasligi lozim.

Jismoniy mashqlarni maxsus sport-sog'lomlashtirish maskanlariga bormasdan, uy sharoitida bajarish ham mumkin. Har kuni 15-20 daqiqa hovli yo ko'cha bo'ylab sekin yugurish, turnikda tortilish, toza havoda piyoda sayr qilish yoki jismoniy mehnat bilan shug'ullanish tana uchun foydali.

Tongda 20 daqiqa jismoniy mashqlar bajarib, keyin kun davomida dam olib yotilsa ham bir kunlik jismoniy faol harakat qilgan hisoblanadi. Chunki maxsus yo'naltirilgan mashqlar tanadagi qon aylanishiga ijobiy ta'sir qilib, a'zolarning me'yoriy ishlashini ta'minlaydi, shuningdek moddalar almashinuvini yaxshilab, ko'tarinki kayfiyatni uyg'otadi.

“Keksalikda yoshlikdigidan ko'ra ko'proq harakat qilish kerak” deyishadi gerontolog olimlar. Chunki keksalik davrida tana a'zolari harakatida sustlashuv boshlanadi, ko'proq dam olish va tinch hayot kechirishga ehtiyoj seziladi. Ammo tanaga ortiqcha dam berib a'zolarning “dangasa” bo'lib qolishiga yo'l qo'ymaslik kerak.

Kam harakat qilish oqibatida kushimcha yurak-qon tomir, asab, suyak-bo'g'im kasalliklari tez rivojlanadi. Shu sababli keksalarning yengil harakat mashqlarini bajarib, kundalik yumushlar bilan shug'ullanib yurishlari zarurat hisoblanadi. Ertalabki jismoniy mashqlarni keksalar o'tirgan yoki yotgan holatda ham qo'l-oyoqlar harakatlari bilan yengil mashqlar bajarish tavsiya etiladi. Bunda har bir kishi o'z shaxsiy holatiga qarab ko'proq yoki kamroq mashq bajarishi mumkin. Har kungi jismoniy harakat vaqti 30 daqiqadan oshmasligi kerak.

Keksa yoshlilarda kechayotgan kushimcha surunkali kasalliklar hisobga olinib, shifokorlar tomonidan maxsus mashqlar buyuriladi. Uzoq yillik tajribalarga tayanib aytadigan bo'lsak, harakatchanlik qarilikka qarshi kurashning eng samarali vositasidir. Kishilar jiddiy dard bilan og'rikan hollarda, ya'ni barcha kasalliklarning o'tkir xuruji paytida, tana zaiflashuvida, insul't yoki qon bosimi oshishining og'ir holatlarida, onkologik va yuqumli kasalliklarda, qandli diabetning og'ir turlarida, yurak-qon tomir va nafas tizimi yetishmovchiligida og'ir jismoniy mashqlar bajarish tavsiya etilmaydi.

Kasalliklarni davolash bosqichlari o'tkazilgandan so'ng shifokor bilan maslahatlashgan holda maxsus mashqlar bajarish mumkin. Ba'zi bir suyak-bo'g'im kasalliklarining o'tkir holatlarida ham shifokor davolash jarayonida maxsus mashqlar buyuradi. Jismoniy faol odamga kasalliklar yaqinlashmaydi, chunki uning immun tizimi mustahkam bo'lib, dardni tanaga o'tkazmaydi. Demak, doimiy jismoniy faol mashqlar bilan shug'ullanish har qanday yoshdagi kishilar uchun kundalik zaruratga aylanishi lozim.

Unutmaslik kerakki, ertalabki jismoniy mashqlar tufayli:

- bosh miya markazlarining tormozlangan holati barham topadi va ularning qo'zg'aluvchanligi asliga keladi;
- odamning jismoniy ishga ham, aqliy ishga ham kirishib ketishi ancha osonlashadi;
- o'pkaning chuqur bo'limlari yetarlicha havoga to'yinadi;
- tungi uyqudan qolgan lanjlik yo'qoladi;
- karaxtlik bartaraf etiladi;
- tana tetiklashadi;
- kayfiyat yaxshilanadi;
- organizm keyingi og'irroq mashqlarga tayyorlanadi.

QANDLI DIABET VA TAMAKI CHEKISH

Bir kunda bir marta chekilgan tamaki, «oyda bir» ichiladigan 50 gramm spirtli ichimlik qandli diabetga yaqinlashtiradi. Bu zararli odatlar natijasida tanadagi qon aylanishi buziladi. Oshqozon osti bezi va jigar ishdan chiqadi, bunga javoban qondagi qand miqdori sezilarli darajada ko‘tariladi. Inson noxush odatlardan qancha tez qutulsa, diabetning xavfli asorati – qorason va ko‘rishning yo‘qolishidan shuncha himoyalangan bo‘ladi. Yorug‘ dunyoni ko‘ra olish va oyoqlar bilan mustaqil yurish ichish va chekishdan muhimroq.

BO‘G‘IM KASALLIKLARIDA SOG‘LOM TURMUSH TARZI

Yuqumli bo‘lmagan kasalliklardan Revmatik kasalliklarni ichiga bo‘g‘im kasalliklari ham kiradi. Bo‘g‘im kasalliklari 150 ta kasallikni o‘ziga qamrab olgan. Bular revmatizm, artrit, osteoartrit, tizimli kasalliklar kabilar hisoblanadi. Bu kasalliklar ichida eng ko‘p tarqalgani esa osteoartrit (osteoartroz)dir. Kasallik umumiy aholining deyarli 4 foizida uchraydi.

Bo‘g‘im kasalliklarining kelib chiqishiga modda almashinuvining o‘zgarishi, ko‘p yoki kamharakatlilik, tashqi muhit, nasliy moyillik kabi bir qator sabablarni aytib o‘tishimiz mumkin.

Bu kasallik mayda va yirik bo‘g‘imlarni ham shikastlaydi. Kasallikning oldi olinmasa, borib-borib bemorning ahvoli og‘irlashishiga va hayot tarzining buzilishiga olib keladi.

Kasallikning belgilari nimalarda namoyon bo‘ladi?

Kasallik belgilarini faqat shifokorlar emas, balki boshqa soha vakillari ham bilishi mumkin. Bo‘g‘imlarda og‘riqning paydo bo‘lishi. Og‘riq ko‘pincha kunning ikkinchi yarmidagi jismoniy zo‘riqishlardan keyin paydo bo‘lishi mumkin. Og‘riq harakatlarga bog‘liq. Tinch holatda esa og‘riq kechasi bo‘lishi mumkin.

Eng ko‘p kuzatiladigan holat tizza bo‘g‘imlarda og‘riqning paydo bo‘lishi. Qaysi bo‘g‘im ko‘p ishlasa, o‘sha bo‘g‘imlarda og‘riq kuzatiladi. Masalan, futbolchilarda tizza, tennischilarda tirsak, quruvchilarda ham yelka ham tirsak va mayda bo‘g‘imlar shikastlanishi mumkin.

Sog‘lom bo‘g‘in harakat qilganida hech qanday og‘riqlar sezmaydi va bo‘g‘imlarda harakat erkin bo‘ladi. Kasallikda har xil sabablarga ko‘ra tog‘ayda o‘zgarishlar boshlanadi, tog‘ayning silliqligi yo‘qoladi. Shuning natijasida og‘riqlar kelib chiqadi. Borib-borib tog‘aylar yemirilishi mumkin. Bu yemirilish keyinchalik suyakka o‘tadi. Natijada bemor yurishi va harakat qilishi qiyinlashadi.

Hozirgi kunda bo'g'im yoki oyoq-qo'ldagi og'riqdan shikoyat qilmagan odamni topish qiyin. Ayniqsa, xalqimiz «Revmatizm» nomini ko'p ishlatadi. Ya'ni bo'g'imi og'riyotgan har ikkita bemordan biri o'ziga «revmatizm» tashxisini qo'yib oladi. Bunga aniqlik kiritish uchun, avvalo, bo'g'im haqida qisqacha ma'lumot berish o'rinlidir.

O'zi bo'g'im bir nechta elementlardan tashkil topgan. Bular quyidagilar:

- Bo'g'im bo'shlig'i;
- Suyaklarning epifiz qismi;
- Bo'g'implarning tog'ay qismi;
- Bo'g'im kapsulasi;
- Bo'g'im pardasi;
- Bo'g'im suyuqligi.

Bo'g'imda og'riq paydo bo'lishining bir nechta sabablari bor. Shulardan biri – travma. Ya'ni jarohat, buning uchun bemor shu bo'g'imini urib yoki qayirib olgan yoxud noqulay harakat qilgan bo'ladi. Mazkur vaziyatda yuqorida sanab o'tilgan bo'g'im elementlaridan birida o'zgarish kuzatiladi: siljish, cho'zilish, sinish, uzilish va hokazolar. Ushbu holatda bemor travmatologga murojaat etishi kerak. Bordi-yu, bezovtalik jarohatga bog'liq bo'lmasa, ya'ni bo'g'imda o'z-o'zidan muammo kelib chiqsa, bu kasallik hisoblanadi.



Bo'g'imi bezovta qilayotgan bemorda asosan quyidagi shikoyatlar yuzaga keladi:

- bo'g'implardagi qisirlash yoki qarsillash.
- bo'g'implardagi og'riq.
- bo'g'implardagi shish kabilar.

Bo'g'imdagi qarsillash yoki qisirlashning o'zini 2 va 3 xilga bo'lish mumkin. Birinchisi: bu hammamizga ma'lum holat, ya'ni qo'llarni majburan qisirlatish. Bunda bo'g'imlar harakati vaqtida bo'g'im pardasi tomonidan suyuqlik ajralib chiqib, uning ichida gaz pufakchalari hosil bo'ladi. Aynan mana shu pufakchalarning yorilishi natijasida qarsillash ovozi kelib chiqadi. Qarsillash ma'lum bir vaqtdagina kuzatiladi, pufakcha yorilgach esa to'xtaydi. Yana qarsillashi uchun qanchadir vaqt o'tishi kerak. Bo'g'imlardagi qarsillashning keyingi turi harakat vaqtida uchraydi. Bu holat bo'g'imlardagi tog'ay bilan bog'liq. U jiddiy sanalib, mutaxassis ko'rigini talab etadi. Navbatdagi bezovtalik bu – og'riq. Og'riqlar bir Bo'g'imi bezovta qilayotgan bemorda asosan quyidagi shikoyatlar yuzaga keladi:

- bo'g'imlardagi qisirlash yoki qarsillash.
- bo'g'imlardagi og'riq.
- bo'g'imlardagi shish kabilar.

Bo'g'imdagi qarsillash yoki qisirlashning o'zini 2 va 3 xilga bo'lish mumkin. Birinchisi: bu hammamizga ma'lum holat, ya'ni qo'llarni majburan qisirlatish. Bunda bo'g'imlar harakati vaqtida bo'g'im pardasi tomonidan suyuqlik ajralib chiqib, uning ichida gaz pufakchalari hosil bo'ladi. Aynan mana shu pufakchalarning yorilishi natijasida qarsillash ovozi kelib chiqadi. Qarsillash



ma'lum bir vaqtdagina kuzatiladi, pufakcha yorilgach esa to'xtaydi. Yana qarsillashi uchun qanchadir vaqt o'tishi kerak. Bo'g'imlardagi qarsillashning keyingi turi harakat vaqtida uchraydi. Bu holat bo'g'imlardagi tog'ay bilan bog'liq. U jiddiy sanalib, mutaxassis ko'rigini talab etadi. Navbatdagi bezovtalik bu – og'riq. Og'riqlar birtos-son va boldir-tovon

bo'g'imlariga tushadigan yuklamani kamaytirishlari lozim. Ular tizza bo'g'imlariga tushadigan yuklamani kamaytirish uchun son suyagi ustidagi to'rt boshli mushakni maxsus mashqlar yordamida doimiy shug'ullantirib yurishlari zarur. Shuningdek, tanani kerakli mineral va oзуqalar bilan to'yintirish ham muhim: meva-sabzavotlar, ko'katlar, dengiz mahsulotlari va kal'siy saqlovchi yeguliklar.

Osteoartrozni oldini olish uchun sog'lom hayot tarziga ko'proq e'tibor qilishimiz lozim bo'ladi. Bu kasallik ko'p harakatlilikda ham, kam harakatlilikda ham uchrashi mumkin. Harakatda ham harakat bo'ladi.. Badantarbiya mashqlarida barcha bo'g'inlar harakatda bo'ladi. Shuning uchun doimiy ravishda jismoniy mashqlarni bajarib turish bo'g'im kasalliklarini oldini oladi, jismoniy harakatning inson salomatligiga ta'sirini organizm tashqi muhit bilan chambarchas bog'langanligini anglatuvchi ko'rinishidir. Bunday bog'lanish va biologik a'zolar faoliyatini markaziy asab tizimi boshqarib turadi. Jismoniy mashg'ulot u yoki bu muskullar

guruhiga ta'sir qilmay, bir butun mexanizm hisoblangan organizmga o'z ta'sirini ko'rsatadi. Ayniqsa, doimiy uzluksiz ravishda bajariladigan jismoniy harakat kishi sog'lig'iga yaxshi ta'sir etadi. Xususan, modda almashinuvi yaxshilanadi, organizm to'qimalari oziq moddalarni yaxshi o'zlashtiradi, parchalangan moddalar esa organizmdan tezroq chiqarib tashlanadi. Yurak chiniqadi va yanada chidamli bo'ladi. Shu sababli faol jismoniy harakat qiluvchi kishilar doim tetik, ruhan yengil, kuvvatga to'lgan, kayfiyati yuqori, dili ravshan bo'ladi.

Bundan tashqari, bizning issiq iqlim sharoitimizda an'anaviy usullar bilan birga noan'anaviy usullar orqali ham organizmni chiniqtirish mumkin. Masalan, har xil oyoq vannalari qabul qilish, tuzli hamda toshli yo'lakchalarda yurish, shuningdek, uyqudan oldin va keyin ochiq havoda sayr qilish organizmning immun tizimini kuchaytiradi. Agar har kuni kamida 25-30 daqiqa yugurib, turli mashqlarni bajarsak, o'zimizdagi ijobiy o'zgarishlarni tezda payqaymiz. Jumladan, yurak-qon-tomir funksiyasi faollashgani, nafas olish yaxshilangani, suyaklar mustahkamlanib, muskullar yanada kuchli bo'lgani yaqqol seziladi. Shuningdek, bo'g'inlar harakatchanligi ortib, ovqatning yaxshi hazm bo'lishi, asab tizimining xotirjamligi kuzatiladi.

Kun tartibiga amal qilish sog'lom turmush tarzi asosidir. Kun tartibi insonning dunyoga kelgan kunidan boshlab amalda bo'luvchi doimiy jarayon sanalib, shaxsning turli mazmundagi faoliyatlarni — mehnat qilish, dam olish, ovqatlanish, sport bilan shug'ullanish va hokazolarni muayyan vaqtda, tartib bilan, ketma-ket bajarishidir. Tabiiyki, kun tartibi hamma uchun bir xil bo'la olmaydi va u shaxsning yoshi, sog'lig'i, ish qobiliyati va maishiy turmush sharoitiga muvofiq tuziladi. Uning umumiy talablariga amaliy mehnat bilan jismoniy mehnatning to'g'ri taqsimlanishi, o'z vaqtida dam olish, har kuni muayyan vaqt va me'yorda ovqatlanish, ma'lum vaqtda uyquga yotish va barvaqt uyg'onishga odatlanish, ochiq havoda sayr etish kabilar kiradi. Insonning sog'lom yoki nosog'lom turmush tarzi ham kun tartibining to'g'ri yoki noto'g'ri uyushtirilganiga bog'liq. To'g'ri tuzilgan kun tartibi organizmning har tomonlama to'g'ri rivojlanishi, irodaning mustahkamlanishi, mehnat unumdorligi yuqori bo'lib, ishlash qobiliyatining uzoq vaqt yaxshi saqlanishi, kasallanishining oldini olishda muhim o'rin tutadi.

TAYANCH-HARAKAT TIZIMI KASALLIKLARIDA JISMONIY MASHQLAR

OSTEOARTROZ

tizza bo'g'imlari uchun davolovchi mashqlar

1. Dastlabki holat chalqancha yotgan, oyoqlar bo'shashgan va uzatilgan holat. Oyoqlar bukiladi, so'ngra oyoq tovonlari maksimal bo'shashtiriladi. So'ngra tizzalar bukiladi va oyoqlar tepaga ko'tarib tushiriladi. Mashqlar 10-15 marta takrorlanadi.
2. Chalqancha yotgan holda oyoqlar poldan 20-30sm yuqoriga ko'tarib uzatiladi va shunday holatda bir necha daqiqa ushlab turiladi. So'ngra oyoqlar tushiriladi. Bu mashqlarni 20-30 marta takrorlanadi.
3. Chalqancha yotgan holda butun mashq davomida oyoqlar bilan yostiqchadan ko'tarilgan holatda —velosiped haydash mashqi bajariladi. Bu mashqlar 20- 50 marta takrorlanadi.
4. Qorin bilan yotgan holatda oyoqlar galma-gal tizzada bukiladi va oyoqlar bilan orqaga tegishga harakat qilinadi. Belni poldan ko'tarmagan holatda 20-50 marta takrorlanadi.
5. Polda o'tirgan holatda o'eqqlar cho'ziladi, tovonlar birlashtirilib, maksimal engashiladi va peshona bilan oyoqqa tegishga harakat qilinadi. Tizza va bo'g'imlar bukilmaligi kerak. So'ngra dastlabki holatga qaytiladi. Mashq 3-5 marta takrorlanadi.
6. Polda o'tirgan holatda o'eqqlar tizza bo'g'imida bukiladi va ikkala qo'l bilan tovonni ushlab turgan holatda turiladi va 5 daqiqadan so'ng dastlabki holatga qaytiladi.

Tos-bo'ksa bo'g'imlarining mashqlari

1. Chalqancha yotgan holatda ikkala oyoq maksimal tizzada bukiladi. Tovonni poldan uzmaganda holatda oyoqlarni bukib amplituda oshiriladi.
2. Qaychi mashqi. Chalqancha yotgan holatda oyoqlarni poldan ko'tarib harakat qilinadi. Mashqlar amplitudasi oshirib boriladi.
3. Chalqancha yotgan holatda oyoqlarni yuqoriga va yonga ko'tarib harakat qilinadi
4. Turgan holatda bir oyoqning tagiga yostiqcha qo'yib, ikkinchi oyoqni ko'tarib harakat mashqlari bajariladi. So'ngra ikkinchi oyoq bilan ham xuddi shunday mashq bajariladi.

REVMATOID ARTRITDA qo'llaniladigan jismoniy tarbiya. Davolovchi gimnastika og'riq kamayganda va harorat pasayganda tavsiya etiladi. Davolovchi gimnastikaning vazifalari (o'tkir davr-eksudativ): - tananing umumiy tonusini oshirish; - yurak-qon tomir va nafas tizimini stimulyasiya qilish; - kontrakturalarning oldini olish; Davolovchi jismoniy tarbiya (ShJT) uslublari: - statik va dinamik nafas mashqlari, oyoq mushaklarini bo'shashtirish uchun mashqlar. Shikastlangan oyoq-qo'llar uchun holatli davolash, muolaja individual o'tkaziladi. Dastlabki holat (DH) - yotgan, o'tirgan. Davomiyligi bemorning

umumiy ahvoliga qarab belgilanadi. Jismoniy gimnastikaning vazifalari, kasallikning surunkali fazasida - jismoniy ish qobiliyatini oshirish, shikastlangan bo'g'imlarda harakatni tiklash, mushaklarni mustahkamlash. **OSTEOXONDROZDA** qo'llaniladigan jismoniy tarbiya.

Osteoxondrozda qo'llaniladigan jismoniy tarbiyaning asosiy vazifalari: - organizmni mustahkamlash; - shikastlangan segmentda qon aylanishi yaxshilash; to'qimalarda shishni va og'riqni kamaytirish; - harakatning normal amplitudalarini tiklash; - susaygan mushaklarni mustahkamlash. Kasallikning o'tkir davrida holatli davolashdan qo'llaniladi: - tinch holat, yoqa taqib yurish, shikastlangan umurtqa pog'onasini avaylash, tortish traksiyasi qo'llaniladi. Barcha mashqlar bo'shashtiruvchi va nafas mashqlari bilan almashtirilib turiladi. Dastlabki xolat, yonboshlagan, o'tirgan, qorinda yotgan. Davolovchi gimnastika bilan birga reflektor segmentar zonalar uqalash qilinadi. Kuchli og'riqli sindrom bo'lganda, uqalash bo'shashtiruvchi xarakterga ega bo'lishi kerak - chuqur bo'lmagan silash. Og'riqli sindrom kamaygandan keyin silash chuqurlashtiriladi. Uqalash paytida bemor og'riqning kuchayishini his etmasligiga e'tibor qaratish lozim. Og'riqning paydo bo'lishi mashqlarni kamaytirish kerakligini bildiradi. Remissiya davrida basseynida bo'lish, trenajerlarda shug'ullanish, chang'ida yurish mumkin. Osteoxondrozni davolashda yangi yo'nalishlardan biri bu - stretching - statik cho'zuvchi mashqlar. Bo'yin uchun mashqlar: turgan yoki o'tirgan holatda engashib, bo'yin pastga egiladi va iyak ko'krak sohasiga tekkiziladi, so'ngra sekinlik bilan bo'yinni to'g'rilab bo'shashtirish lozim. Mashq 10 marta takrorlanadi. Turgan yoki o'tirgan holatda peshonaga qo'lni qo'yib 10-15 sekund davomida bosiladi so'ngra bo'shashtiriladi. Bo'yinni cho'zib, qo'llar bo'yin orqasiga qo'yiladi, tirsaklar birlashtiriladi. Mashq 10-15 marta takrorlanadi. So'ngra qo'llarni dahanga qo'yib u yerda izometrik nuqta hosil qilinadi. Polda qorin bilan yotib qo'llar yuqoriga ko'tariladi va bo'shashtiriladi. Shunday yotgan holatda dahanni qo'llarga qo'yib, bukib bo'shashtirish mashqlari bajariladi. Ko'krak qismiga mashqlar: suyanchig'i past bo'lgan stulni tanlanadi va unga suyanib o'tiriladi va maksimal darajada orqaga engashiladi, nafas olib so'ngra oldinga qaytib nafas chiqariladi. Eshikni chiqish joyida turib, qo'llar chetga uzatiladi, devorni ushlab, qo'llar bilan devorni itariladi va qo'llar bo'shashtiriladi. O'tirgan holatda qo'llarni tizza orasiga qo'yib pastga cho'ziladi, nafas olinadi, orqaga qaytib nafas chiqariladi.

NEVROLOGIK KASALLIKLAR

INSUL'T KASALLIGI

Insul't – bosh miyada qon aylanishining o'tkir buzilishi natijasida miya to'qimasining shikastlanishidir. Insul'tning ikki asosiy gemorragik va ishemik turlari

bor. Gemorragik insul'tda bosh miya to'qimasiga qon qo'yiladi. Ishemik insul'tda esa bosh miyani ozuqa bilan ta'minlovchi asosiy qon tomirlari tromboz (berkilish)ga uchraydi. Yoki mayda tomir tarmoqlarida spazm rivojlanadi.



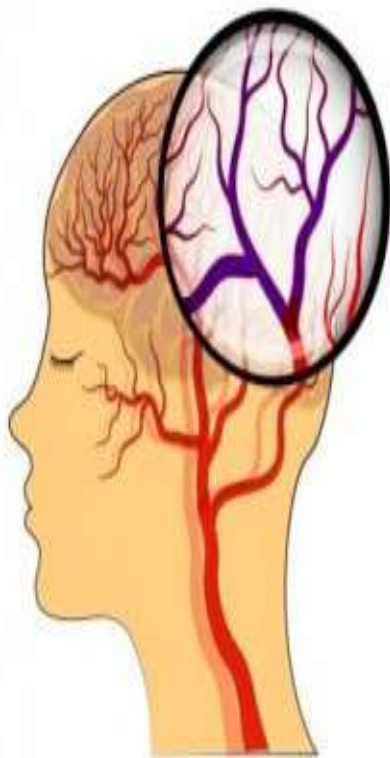
Insul'tga olib keluvchi xavfli holatlar

Insul't rivojlanishining xavfini oshiruvchi jihatlar:

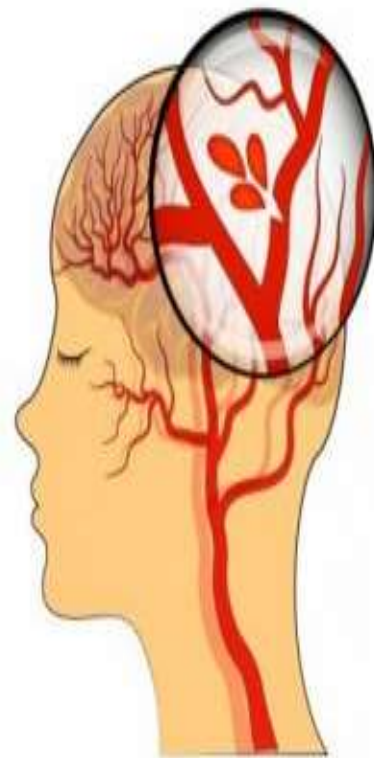
- arterial gipertenziya yoki stenokardiya
- Nasl suruvchi salbiy irsiyat (qarindosh-urug'lardan birontasi insul't yo miokard infarktga yo'liqqan bo'lsa);
- Chekish yoki alkogolni suiiste'mol qilish (chekish insul't ehtimolligini kuchaytiradi). Chekishni tashlagandan keyin insul't xavfi pasayadi va 5 yildan so'ng bemor chekmaydigan odamday bo'lib qoladi;
 - Bemor 50-60 yoshdan oshgan bo'lsa;
 - Qandli diabet;
 - Miokard infarktiga yo'liqqanlar, bosh miya qon aylanishining surunkali buzilishi belgilari (xotira pasayishi, uyqu buzilishi, bosh og'rishi, bosh aylanishi, boshdagi shovqin, ko'zning xiralashishi, tananing yarmidagi uvishishlar) yoki insul't o'tkazgan bemorlar;
 - Tez-tez asabiylashish;
 - Aritmiya yoki tromblar hosil bo'lishiga moyillik (qonning ortiq darajada quyulishi).

Insul't kasalligi belgilari

- Sezgining to'satdan buzilishi: yuz, qo'l va oyoqlarda xususan tananing yarmida uvishish va kamquvvatlik paydo bo'lishi.
- To'satdan tildan qolish yoki so'zlarni aytish yo tushunishda, matnni o'qishda qiynalish.
- Bir yoki ikki ko'zning keskin yomon ko'ra boshlashi.
- Birdaniga harakat mo'ljalining buzilishi (chayqalib yurish), keskin bosh aylanishi.
- O'z-o'zidan paydo bo'lgan, anglab bo'lmaydigan bosh og'rig'i, qusish.



Rasm. Ishemik insul't



Rasm. Gemorragik insul't

Gemorragik insul'tda barcha belgilar ishemik insul'tdagiga qaraganda ancha yaqqol ko'rinib turadi. Bundan tashqari, gemorragik insul'tda bemor qusadi, yuzi qizaradi, uyquchan bo'ladi, ensa mushaklarida spazm ro'y beradi, ko'z to'r pardasiga qon quyiladi, kasallik birdan boshlanib, avj oladi.

Ishemik insul't, odatda, asta-sekin rivojlanadi. Ishemik insul'tda o'tkinchi, miya qon aylanishining buzilishi nuqsonlari bir necha oy, yil oldin paydo bo'ladi. Ular insul't belgilariga o'xshaydi, biroq bir necha daqiqada, kamdan-kam hollarda bir necha soat mobaynida (24 soatgacha) davom etishi bilan farq qiladi. Ko'pincha bu simptomlar tezda o'tib ketadi va miya faoliyati tezda tiklanadi. Lekin bunday tiklanishlarga ishonmaslik kerak ishemik kasallik, yillar davomida surunkali ravishda miya to'qimalarini yemirib boradi. Kishi o'zida qo'yidagi noxush belgilarni sezsa, kechga qoldirmasdan tibbiy ko'rikdan o'tishi kerak.

Ishemik insul'tning alomatlari:

- Qo'l va oyoqlarda o'tkinchi zaifligi yoki epga kelmaslik, "ertalabki garangsirash" ko'rinishida, xuddi oyoq-qo'llar uvishib qolgandek namoyon bo'ladi.
- Qisqa vaqtga tildan qolish yoki xotirani yo'qotish holatlari yuz beradi.
- Bosh aylanadi, ong zaiflashib, ko'z ko'rmay qolishi yoki narsalar ko'zga qo'shaloq bo'lib ko'rina boshlaydi.
- Yurganda gavda chayqalib ketishi, oyoqni sudrab bosishi mumkin.

Shifokorga qachon murojaat qilish kerak?

Imkon qadar 50-60 yoshli kishilar vaqti-vaqti bilan vrach ko'rigidan o'tishi lozim. Insul't alomatlari namoyon bo'lganda tekshirish uchun zudlik bilan shifokorga murojaat qilish kerak. Bordi-yu, rostdan ham insul't xuruj qilgan bo'lsa, zudlik bilan bemorni shifoxonaga yetqazish lozim. Chunki miya ishemiyasi va qon quyilishi oqibatlarini faqat dastlabki soatlardagina to'xtatib, bemorni saqlab qolish mumkin.

Insul't xurujida birinchi yordam

Insul'tda birinchi yordam. Eng avvalo bemorni karavotga qulay yotqizish kerak va nafas olishni qiyinlashtiruvchi kiyim tugmalarini yechib, havo oqimi bilan ta'minlashni yaxshilash zarur. Og'zidan, yasama tish (protez) lari bo'lsa, ularni yechib olib qo'yish, agar qusgan bo'lsa, og'iz bo'shlig'ini tozalab, qusuqni chiqarib tashlash kerak. Bo'ynini qayrilib, umurtqa arteriyalariga qon kelishi qiyinlashmasligi uchun boshi va yelkalariga yostiq qo'yish lozim. Kasallik xurujining dastlabki daqiqa va soatlari eng qimmatli sanaladi, aynan shu vaqtda ko'rsatilgan tibbiy yordam eng samarali bo'lishi mumkin. Bu paytda eng muhimi iloji boricha tezlik bilan bemorga malakali tibbiy yordam ko'rsatilishidir. Qanchalik tez yordam olinsa keyinchalik kasallik oqibati shunchalik yengilroq bo'ladi. Shularni xisobga olib bemorni tezroq shifoxonaga yetkazish chorasini ko'rish kerak. Gemorragik insul'tda barcha belgilar ishemik insul'tdagiga qaraganda ancha yaqqol ko'rinib turadi. Bundan tashqari, gemorragik insul'tda bemor qusadi, yuzi qizaradi, uyquchan bo'ladi, ensa mushaklarida spazm ro'y beradi, ko'z to'r pardasiga qon quyiladi, kasallik birdan boshlanib, avj oladi.

Ishemik insul't, odatda, asta-sekin rivojlanadi. Ishemik insul'tda o'tkinchi, miya qon aylanishining buzilishi nuqsonlari bir necha oy, yil oldin paydo bo'ladi. Ular insul't belgilariga o'xshaydi, biroq bir necha daqiqada, kamdan-kam hollarda bir necha soat mobaynida (24 soatgacha) davom etishi bilan farq qiladi. Ko'pincha bu simptomlar tezda o'tib ketadi va miya faoliyati tezda tiklanadi. Lekin bunday tiklanishlarga ishonmaslik kerak ishemik kasallik, yillar davomida surunkali ravishda miya to'qimalarini yemirib boradi. Kishi o'zida qo'yidagi noxush belgilarni sezsa, kechga qoldirmasdan tibbiy ko'rikdan o'tishi kerak.

Ishemik insul'tning alomatlari:

- Qo'l va oyoqlarda o'tkinchi zaifligi yoki epga kelmaslik, "ertalabki garangsirash" ko'rinishida, xuddi oyoq-qo'llar uvishib qolgandek namoyon bo'ladi.
- Qisqa vaqtga tildan qolish yoki xotirani yo'qotish holatlari yuz beradi.
- Bosh aylanadi, ong zaiflashib, ko'z ko'rmay qolishi yoki narsalar ko'zga qo'shaloq bo'lib ko'rina boshlaydi.
- Yurganda gavda chayqalib ketishi, oyoqni sudrab bosishi mumkin.

Shifokorga qachon murojaat qilish kerak?

Imkon qadar 50-60 yoshli kishilar vaqti-vaqti bilan vrach ko'rigidan o'tishi lozim. Insul't alomatlari namoyon bo'lganda tekshirish uchun zudlik bilan shifokorga murojaat qilish kerak. Bordi-yu, rostdan ham insul't xuruj qilgan bo'lsa, zudlik bilan bemorni shifoxonaga yetqazish lozim. Chunki miya ishemiyasi va qon quyilishi oqibatlarini faqat dastlabki soatlardagina to'xtatib, bemorni saqlab qolish mumkin. Insul't xurujida birinchi yordam Insul'tda birinchi yordam. Eng avvalo bemorni karavotga qulay yotqizish kerak va nafas olishni qiyinlashtiruvchi kiyim tugmalarini

yechib, havo oqimi bilan ta'minlashni yaxshilash zarur. Og'zidan, yasama tish (protez) lari bo'lsa, ularni yechib olib qo'yish, agar qusgan bo'lsa, og'iz bo'shlig'ini tozalab, qusuqni chiqarib tashlash kerak. Bo'ynini qayrilib, umurtqa arteriyalariga qon kelishi qiyinlashmasligi uchun boshi va yelkalariga yostiq qo'yish lozim. Kasallik xurujining dastlabki daqiqa va soatlari eng qimmatli sanaladi, aynan shu vaqtda ko'rsatilgan tibbiy yordam eng samarali bo'lishi mumkin. Bu paytda eng muhimi iloji boricha tezlik bilan bemorga malakali tibbiy yordam ko'rsatilishidir. Qanchalik tez yordam olinsa keyinchalik kasallik oqibati shunchalik yengilroq bo'ladi. Shularni xisobga olib bemorni tezroq shifoxonaga yetkazish chorasini ko'rish kerak

MIGREN' KASALLIGI.

Migren[frans. migraine], miya og'rig'i, gemikraniya – xurujsimon bosh og'riq bilan o'tadigan kasallik bo'lib o'qtin-o'qtin tutadigan bosh og'rig'i. Kasallik har qanday yoshda uchrashi mumkin. Kasallikka, asosan, qon tomir tonusini boshqarib turadigan nerv ishining buzilishi, ko'pincha, oilada va naslda qon tomir kasalligiga beriluvchanlik sabab bo'ladi.

Migren aksari 10 – 30 yoshlarda boshlanadi va ko'proq xotin – qizlarda kuzatiladi. Ko'pincha 50 yoshdan so'ng qisman yoki to'liq remissiya davri boshlanadi.

Etiologiya va potogenezi

Noma'lum migren' xurujining kelib chiqish sabablari: miya qon – tomirlaridagi o'zgarishlarga bosh miyadagi bosim oshishi va biokimyoviy o'zgarishlar, ya'ni serotonin, gistamin, asetilxolinning ko'payishi, bular qon – tomirlar o'tkazuvchanligini oshirib yuboradi. Natijada bosh miya va uning pardalaridagi miya qon – tomirlari shishi kuzatiladi.

Migren' kasalligi ko'rish va oshqozon – ichak a'zolari faoliyatining buzilishi bilan o'tadi.

Kasallanganlarning yarmidan ko'pida migren' nasldan – naslga autosom – dominant xilda o'tadi.

Klinik shakllari

Aura bilan o'tadigan migren. Kasallik boshlanishidan oldin aura, ya'ni dastlabki belgilar paydo bo'ladi. Ko'z oldida har xil narsalarning paydo bo'lishi, qo'l va oyoqlarda sovuq qotish, har xil paresteziya kuzatiladi.

Oddiy migren (aurasiz migren) – bosh og'rig'i, nevrologik belgilarsiz o'tadi. Xuruj qattiq bosh og'riq bilan boshlanib, boshning yarmida ko'proq chakka qismida, ko'zlarda, peshona – ensa qismida bo'ladi.

Migren ekvivalenti. Nevrologik belgisiz, bosh og'rig'isiz va qusishsiz o'tishi mumkin. Ko'proq 40 – 70 yoshdagi bemorlarda uchraydi.

Asoratlangan migren. Bunda xuruj kuchli nevrologik buzilishlar bilan o'tadi.

Bazilar migren. Bosh miya o'zagi buzilishi – bosh aylanishi, dizartriya, diplopiya bilan xarakterlanadi.

Miyacha migreni. Miyacha zararlanadi. Uning zararlanishiga xos belgilar (asinergiya, nutqning buzilishi, qaltirash). Bunda bazilar tizim va umurtqa pog'onasi arteriyalarida qon aylanishi buzilishi kuzatiladi.

Oftal'plegik migren. Ko'rish buziladi. Diplopiya, ptoz va miya arteriyasi anevrizmasi kuzatiladi.

Karotodiniya – og'riq tepa va pastki jag'da, bo'yinda, ko'z kosasi atrofida bo'ladi. Ko'proq 30 – 60 yoshdagilarda uchraydi. Xuruj haftasiga 1 yoki bir necha marta kuzatilib bir minutdan bir necha soatgacha davom etishi mumkin.

KLINIK MANZARASI

Kasallik xuruji, odatda, asabiylashish natijasida yoki o'ta charchash oqibatida ro'y beradi. Xurujning tutish muddati, uning og'ir-engilligi yosh ulg'ayishi bilan o'zgaradi. Bu – turmush tarziga, mehnat va dam olish tartibiga rioya etmaslik, muntazam ovqatlanmaslik, chekish, shovqin, ravshan yorug'likka, xotin-qizlarda esa hayz sikliga bog'liq. Xuruj oldidan bemor, ko'pincha, tashnalik, ochiqish sezadi, kayfiyati o'zgaradi, mudroq bosadi.

Og'riq tutganda ko'z oldi jivirlab, har xil narsalar ko'rinadi.

Ayrim bemorlarda hilpillovchi skotoma. Ko'rishning buzilishi, paresteziya yoki gemiparez kuzatiladi.

Bu belgilar bosh og‘rig‘i boshlanishidan oldin yo‘qoladi.

Og‘riq bir tomonlama yoki umumiy bo‘ladi.

Migren'da, odatda, har doim boshning o‘ng yoki chap yarmi (ko‘pincha, chakka qismi) og‘riydi, bosh aylanadi, yorug‘likka qaray olmaydi, bemorning ko‘ngli aynib, qayt qiladi, shundan keyin og‘riq biroz bosiladi.

Bemor jahldor, yolg‘iz qolishni istaydi.

Bosh paypaslab ko‘rilganda miya arteriyalarining bo‘rtib turganligini sezish mumkin. Pul'sasiya oshgan.

Xuruj qaytalanishi har xil – bir necha oyda bir martadan to kundalikkacha.

Bir tomonlama xuruj bir necha daqiqadan bir necha kungacha davom etishi mumkin.

Migren' – qizil vino iste'moli, och qolish, atir hidlari, yorug‘lik, hayz ko‘rish paytida faollashadi.

Uxlaganda, og‘iroyoqlikda, kayfiyati yaxshiligida susayadi.

Migren' 4 soatdan 72 soatgacha cho‘ziladi va turli davomiylikka ega. Uning bir oyda 15 kundan kam davom etishi epizodik turga mansubdir. 15 kundan ortiq davom etishi surunkali migren' deb ataladi. Ularning davolash rejalari ham mutlaqo farqli.

Diagnostikasi



Klinik ko‘rinishda miya ichi shikastlari bo‘lmasligiga asoslangan. Oilaviy anamnezda murakkablik yoki ko‘rishning prodromal buzilishi orqali aniq tashxis qo‘yish mumkin.

Davolash qanday olib boriladi.

Jismoniy faollik

Yotoq rejimi.

Tinchlik.

Qorong‘u xona tavsiya etiladi.

Parhez

Suyuqlik iste'molini cheklash.

Migren' xurujini qo‘zg‘atuvchi oziq – ovqatlar man etiladi.

Migren' xuruji davosi

Asetilsalisil kislota, parasetamol yoki kodein – migren' yengil xurujida.

Sumatriptan 100 mg 3 mahal kuniga ichiladi. Moneliklar: yurak aritmiyasi, YuIK, bosh miya qon aylanishining buzilishi. Nojo‘ya ta'siri: yurak sohasida, mushaklarda og‘riq, yutinish qiyinlashishi mumkin.

Sumatriptan naf bermaganda 2 mg ergotomin va 200 mg kofein birga ichishga beriladi yoki til ostiga zarurat bo'lganda har 30 daqiqada mabodo ta'sir qilmasa, parenteral yuboriladi.

Ergotaminni mustaqil ravishda har 48 soatda va undan tezroq qabul qiladigan bemorlarda preparatga o'rganish yoki unga jismoniy qaramlik yuzaga keladi.

Xurujlararo davrda profilaktika

Propranolol 20 – 40 mg. dan kuniga 3 – 4 mahal.

Verapamil 80 mg. dan kuniga 3 – 4 mahal.

Tomirlar harakatini tekshirib turish zarur.

Nima qilishim kerak?

Avvalo shifokor qabulida bo'lish va tashxisni aniqlashtirish kerak.

Turtki bo'lgan omilni bilish lozim, ya'ni sizdagi migren' triggerlari aynan qaysilar ekanligi aniqlanadi.

Eng ko'p tarqalgan triggerlar:

- stress;
- uyqu yetishmasligi;
- ba'zi mahsulotlar: shokolad, shakar, kofe, tuzlangan oziq-ovqatlar, pishloq, sitrus mevalar;
- alkogol';
- o'tkir hid, shovqin, yorug'lik;
- o'ta og'ir jismoniy yuklama;
- havo o'zgarishlari.

Ushbu triggerlarni turmush tarzidan cheklash va chiqarib tashlash kerak. Agar migren' yaqinlashib kelayotgan bo'lsa tavsiya etgan dori vositasini qabul qilish kerak.

Bir necha soatga tinch va osoyishta bo'lish kerak.

Vaqtida oldi olinsa, migren' xurujini chetlab o'tishi mumkin.

Oldini olish imkonsiz bo'lib bosh og'rig'i yuzaga kelsa, bemor o'ziga qulay sharoit yaratish: sokinlik va xotirjamlikda choy ichib hordiq chiqarishga harakat qilish kerak.

Yordam bera oluvchi muolajani bajaring: peshona sohasiga sovuq kompress, massaj, vanna qabul qilish.

AL'SGEYMER KASALLIGI

Al'sgeymer, bu – oliy ruhiy faoliyatning kuchayib boruvchi buzilishi bilan kechuvchi hamda yillar o'tib demensiya kasalligi bilan tugallanuvchi neyrodegenerativ kasallik. Ushbu xastalik ayrim adabiyotlarda Al'sxaymer kasalligi, Presenil demensiya, deb ham yuritiladi.

Kasallik ilk marotaba 1906-yil nemis psixiatri Alois Al'sgeymer tomonidan aniqlangan va ko'pincha o'lim bilan yakun topishi olimlarning uni yanada chuqur o'rganishiga turtki bo'lgan. Al'sgeymer kasalligi yuzasidan butun jahon olimlari hozirgi kungacha izlanishlar olib bormoqda.

Al'sgeymer kasalligi qanchalik xavfli? Uning belgilari nimada ko'rinadi?

– Kasallikning o'ziga xos xususiyati shuki, u yillar o'tib, juda sekin paydo bo'ladi. Ya'ni bu kasallik qo'qqisdan yuzaga kelmaydi. Kasallikning kelib chiqish sabablari esa haligacha to'la-to'kis o'rganilmagan. Lekin bunga oid bir nechta nazariya va gipotezalar mavjud. Kasallikning paydo bo'lishi ilmiy ma'lumotlarda nasliy va genetik omillarga bog'lab tushuntiriladi.

Kasallik bosh miyada kechadigan organik belgilar, ya'ni miya tuzilishdagi o'zgarishlar bilan kechadi. Kasallikning klinik belgilari yengil tipdagi xotira, diqqat, tafakkur, idrok, nutq va boshqa shu kabi oliy ruhiy faoliyatlarning buzilishi bilan boshlanadi. Uning boshlanishida bemorni parisonxotirlik, uyqusizlik, depressiya va sababsiz xavotir bezovta qiladi. Yillar o'tib jarayon jiddiylasha boradi. Bemor uyidan chiqib, xotirasi buzilgani hisobiga adashib ham qoladi. Kasallik rivojlanishda davom etaversa, bemor yosh bolalarga xos bo'lgan ishlarni qiladi, hatto suv ichib, ovqat yeyish kerakligini unutib qo'yadi. Bolalari oldida o'zi tushunmagan holatda kiyimlarini yechadi, ishtonini ho'llab qo'yadi. Bemor keyinchalik, hatto yaqinlarining ismini ham eslay olmaydi, ularni tanimaydi. Nutq boyligi ham kamaya boradi. Fikrini ifodalab berolmaydi. Nutqi va yozish qobiliyatini yo'qota boradi. Al'sgeymer kasalligida xotira, diqqat, nutq buzilishi bilan bir qatorda, agressiya va tajovuzkorlik ham kuzatiladi. Bunday bemorlar kasalligi yuzasidan vaziyatdan chiqishga qiynalib, ba'zan o'z joniga qasd qilish hollari kuzatilib turadi.

Kasallik qaysi yoshda ko'p uchraydi?

– Kasallik asosan, 40–45 hamda 65 yoshdan oshganlar orasida ko'proq kuzatiladi. Sababi, 65 yoshdan oshgandan so'ng har 5 yilda bu kasallikka chalinish ikki

barobarga oshadi. Ya'ni keksa yosh Al'sgeymer kasalligi uchun xatarlidir. Kasallikning o'rtacha rivojlanishi 10 yillarga to'g'ri keladi. 45 yoshdan so'ng rivojlansa, tez kechadi. 70 yoshdan so'ng boshlansa, sekin kechadi. Agar inson 70 yoshda Al'sgeymer kasaliga duchor bo'lsa, 90 yoshlarida o'lim kuzatilishi mumkin. Kasallik o'lim bilan yakun topadi. Bu kasallikda o'lim sabablari asosan kaxeksiya, urologik infeksiyalar, respirator infeksiyalar hisoblanadi. Bemorda o'lim kuzatilmagan taqdirda undanda, jiddiy hisoblangan demensiya kasalligi boshlanishi mumkin. Bunda esa, oliy ruhiy faoliyatlarning buzilishi chuqurroq namoyon bo'ladi.

– Xotirani yo‘qotish bilan Al'sgeymer kasalligi orasida qanday farq bor?

– Xotirani yo‘qotish mustaqil kasallik (dismneziya, amneziya, gipomneziya) sifatida o‘rganiladi va davolanadi. Al'sgeymer kasalligida ham xotira buzilishi kuzatilib, bu boshqa belgilar bilan birga keladi. Ya'ni xotira buzilishida Al'sgeymer kasalligida uchraydigan boshqa belgilar kuzatilmaligi mumkin. Bundan tashqari, barcha kasalliklarda ham xotira buzilishi kuzatiladi. Xotira buzilishi faqat Al'sgeymer kasalligiga xos emas.

– Bu kasallikni davosi yo‘q kasalliklar qatoriga kiritsak bo‘ladimi?

– Tibbiyot nuqtayi nazaridan bu kasallikning davosi yuzasidan ko‘plab ilmiy izlanishlar olib borilmoqda. Davolanishning ko‘pi samarasiz yakun topmoqda. Ammo davolash muolajalari ayrim bemorlarda ijobiy natijani ham ko‘rsatgan. Bu ham bo‘lsa, jarayonning salbiylashishini to‘xtatishdan iborat. Aytmoqchimanki, kasallikning to‘la-to‘kis davosi yo‘q, lekin bemorningahvoli yanada og‘irlashmasligiga harakat qilinadi.

– Bu kasallik qanday aniqlanadi?

Asosan, anamnestik ma'lumotlar, bosh miya tekshiruvlari va boshqa laboratoriya tekshiruvlaridan so'ng aniqlanadi.

– O‘zbekistonda bu kasallikka chalinganlarni ish faoliyatimizda kuzatib turamiz. Al'sgeymer kasalligi bilan bemorlar stasionarda, agar bemorning ahvoli juda og‘ir

shaklda bo'lmasa, kunduzgi stasionar yoki ambulator sharoitlarda davolanadi. Shuni unutmash kerakki, Al'sgeymer kasalligi shifokor nazoratida davolanishni talab qiladigan kasallik hisoblanadi.

Al'sgeymer kasalligini oldini olish buyicha maslahatlar:

- **Yangi meva va sabzavot sharbatlarini iching**

Tadqiqotchilar va shifokorlar meva va sabzavot sharbatlarining (ayniqsa, lavlagi sharbatining) foydalari haqida doimo gapirishadi. Bu noyob vitamin va mineral kokteyllar tanamizning barcha funksiyalariga foydali ta'sir ko'rsatadi.

O'tkazilgan tadqiqot shuni ko'rsatdiki, haftasiga 3 martadan ko'p bo'lmagan yangi sharbat ichish Al'sgeymer kasalligi ehtimolini 76 foizga kamaytiradi.

- **Ko'proq K vitamini oling.**

G'arbda K vitamini "unutilgan vitamin" laqabini oldi, lekin u Al'sgeymer kasalligi va erta qarishning oldini olishda muhim rol o'ynaydi.

- **Stressni nazorat qilish**

Bir nechta tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, psixo-emosional stress Al'sgeymer kasalligi va demansiya rivojlanishiga moyil. Agar boshqa xavf omillari bo'lsa, asabiylashish ayniqsa xavflidir. Yaqinda ma'lum bo'lishicha, yengil kognitiv buzilishi bo'lgan odamlarda demansiya xavfi 135% ga oshadi.

- **Mashq qilish. Al'sgeymer kasalligidan eng ko'p zararlangan miya sohasi - gipokampning hajmini saqlashga yordam beradi.**

Demensiyaning oldini olishning eng yaxshi usullari - yurish, suzish, velosipedda yugurish, raqs. Agar sizda katta fermer xo'jaligi va bo'sh vaqt yetishmasligi bo'lsa - xavotir olmang

- **Ko'proq kuling**

- **Haftada 25 kilometr yugurish**

Tadqiqotda mualliflarning hisob -kitoblariga ko'ra, haftasiga taxminan 25 kilometr masofani bosib, siz Al'sgeymer kasalligi xavfini o'rtacha 40%ga kamaytirasiz.

- **Ko'proq meva iste'mol qiling**

- **Dengiz baliqlarini ko'prok iste'mol qiling**

Tuzli suv baliqlari omega-3 yog kislotalarining mashhur manbai hisoblanadi.

Bu muhim tabiiy moddalar hujayra membranalari qurilishida ishtirok etadi, qon laxtalarini shakllanishiga to'sqinlik qiladi va neyronlarni himoya qiladi.

- **Chekishni tashlang**

2014 yil oktyabr oyida Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti chekuvchilar sigaret chekmaydiganlarga qaraganda demensiyadan 45% ko'proq azob chekishini rasman tasdiqladi.

- **O'rta yer dengizi maxsulotlarini iste'mol qiling**

O'rta yer dengizi parxezi baliq, parranda go'shti, sabzavotlar, yong'oqlar, urug'lar va zaytun moyiga asoslangan. Bu parhez yurak -qon tomir tizimi va miya uchun eng keraklidir.

- **Kuniga 7-8 soat uxlang**

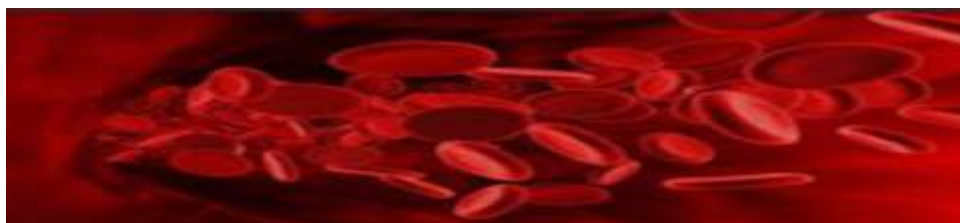
kattalarga kuniga kamida 7-8 soat uxlashni maslahat berishadi, shunda asab tizimi tiklanadi.

Surunkali uyqusizlik tanamiz fiziologiyasida yuzlab katta va kichik buzilishlarga olib keladi. Ular orasida - Al'sgeymer kasalligi bilan bevosita bog'liq bo'lgan "stress gormoni" kortizolining ko'payishi bilan bog'laydilar.

- **Shakarni cheklang**

Tekshiruvlar qandli diabetni Al'sgeymer kasalligi bilan chambarchas bog'liqligini ko'rsatadi. Ba'zilar hatto 3 -toifa diabet bilan ham kurashishga harakat qilishadi - bu Al'sgeymer kasalligi, miya hujayralarida insulin qarshiligi natijasida yuzaga keladi.

O'zingizga g'amxo'rlik qiling va sog'lom bo'ling!



QON VA QON YARATISH A'ZOLARI KASALLIKLARIDA SOG'LOM TURMUSH TARZI

Qonning organizm uchun ahamiyati nihoyatda katta bo'lib, qonsiz tirik jon bo'lmaydi. Shuning uchun ham «qon —jon» degan tushuncha juda to'g'ri. Chunki qonsiz hayot yo'q. Qon qonning suyuq qismi-plazma va shaklli elementlaridan: eritrosit, leykosit, trombosit va boshqalardan iborat.

Qon tizimi — ushbu tizimga qonning o'zi, qon yaratilishini ta'minlovchi suyak ko'migi, limfa tugunlari, toloq va timus bezi, jigar, kichik va katta qon aylanishi va boshqa birqancha gumoral omillar kiradi.

Qon tomirlarda uzluksiz harakatda bo'lib, quyidagi vazifalarni (funktsiyalarni) bajaradi:

- organizmda transport vazifasini o'taydi;
- nafasni ta'minlaydi;
- suv tuz almashinuvini tartibga soladi;
- ovqatlantirish;
- ekskretor — organizmda paydo bo'lgan keraksiz moddalarni chiqarib tashlash;
- gemostaz —qon muhitini bir me'yorida saqlash;
- kreator;
- harakatni boshqarish;
- gumoral tartibga solish;
- organizmni mikroorganizmlar, viruslar, toksinlar va boshqa birqancha yot unsurlardan saqlovchi himoya vazifasini bajaradi.

Shuningdek, ushbu tizimga taaluqli jarayon-qon ivish jarayonidir. Qon tizimidagi endogen (ichki) va ekzogen (tashqi) qon ivishini tezlatuvchi yoki sekinlashtiruvchi birqancha moddalarning — omillarning sintezlanishi, qon ivishi yoki ivigan qonni eritib yuboruvchi moddalarning ahamiyati ham juda katta. Bular esa organizmda qonning — qon tizimining muhim himoya vazifasidan hisoblanadi

Organizmدا eritrositlar gazlar (kislrod—O₂, karbonat anhidridi—SO₂ va boshqalar) tashuvchi transport vazifasini, leykositlar himoya vazifasini bajaradi va trombositlar esa qon ivishi jarayonida qatnashadi.

Eritrosit. Eritrositlar gaz ionlarini yaxshi o'tkazadi. Diametri 7,2 — 7,5 mikromillimetrdan iborat. Tarkibining 90% gemoglobin, qolgan 10% oqsillar, lipidlar, glyukoza va mineral tuzlardan iborat. Gemoglobin tarkibida 4 ta temir elementi bo'lib, u oksidlanib — qaytarilib turadi. Ya'ni alveolalarda tashqi havodagi kislrodni (O₂) o'ziga biriktirib olib, to'qima hujayralarga yetkazadi, u yerdan karbonat anhidridni olib qaytadi, shu jarayonda arterial qon vena-kislrodsiz qonga aylanadi, va uni al'veolaga yana olib kelib tashqi havoga chiqarib yuboradi. Eritrositlar shunday faollik bilan ishlashadi-ki hatto havodagi is gazi bilan ham oson birikadi. Shuning uchun is gazi hosil bo'lishi mumkin bo'lgan joylarda doim havoni aylantiruvchi moslamalar, quvurlar bo'lishi kerak. Demak eritrosit gazlarni tashuvchi transport vazifasini bajaradi.

Gemoglobin. Qonda nafas faoliyatini bajaruvchi «nafas fermenti» hisoblanadi. Gemoglobinning tarkibida 1 molekula globin oqsili va 4 molekula gem tutadi. Gemning tarkibida esa temir (G'e) atomi bo'lib, oksidlanish — qaytarilish reaksiyasida qatnashib, gazlarni (O₂, SO₂, SO) o'ziga biriktirib olish va qaytarish vazifasini bajaradi. Gemoglobin erkaklar qonida 14,5gr% (145 g./litr), ayollarda 13,2/2% (130g./l.) atrofida bo'ladi. Kamqonlikda uning miqdori kamayib ketadi. Anemiya kasalligi kelib chiqadi. Agarda organizmga SO, kaliy permanganat, bertolet tuzi, anilin, fenasetin kabi dorilar yoki boshqa moddalar kirsas, gemoglobin oksidlanib metgemoglobin hosil bo'ladi va ikki valentlik temir uch valentlikka aylanib, gemoglobinga birikkan kislrod ajralmaydi va metgemoglobinning miqdori oshib ketsa hayot uchun havf tug'iladi

Qon sistemasi kasalliklari — periferik qon va qon yaratuvchi a'zolarning shikastlanishi bilan kechadigan kasalliklar guruhidir. Qon kasalliklarining kelib chiqish sabablari va belgilari xilma-xil, lekin ularning hammasida ham qon hujayralarining ishlab chiqarilishi, funksiyalari, organizmda taqsimlanishi izdan chiqadi. Bu o'zgarishlar qon yaratilishini idora etadigan nerv-endokrin tizim funksiyasi hamda boshqa a'zolar (me'da, jigar) faoliyatiga, organizmning irsiy xususiyatlarini belgilovchi gen apparatiga bog'liq. Qon kasalliklariga olib keladigan jarayonlar mexanizmi murakkab va xilma xilligi sababli Qon kasalliklarini shartli ravishda patogenetik xususiyatlari va klinik belgilariga qarab kamqonliklar, qon yaratilishi kasalliklari, qon a'zolari o'sma kasalliklari va koagulopatiyalarga ajratiladi. Patologik jarayonning joylashishiga qarab qizil qon tizimi kasalliklari, oq qon tizimi kasalliklari, trombositlar (qon plastinkalari)ning kasalliklari

tafovutqilinadi. Bu kasalliklarning kelib chiqishida qon tizimida ro‘y beradigan aplastik, giperplastik o‘zgarishlar va qon yaratilishining buzilishiga olib keladigan omillarning ahamiyati katta. Bunday omillar qatoriga zararli odatlar, gigiena qoidalariga rioya qilmaslik, noto‘g‘ri ovqatlanish, ba‘zi mikroelementlarni ovqat rasionida yetishmasligi, zaxarlanish, dori vositalarni nojo‘ya ta’sirlarini kiritish mumkin.

Kasallikning kelib chiqish sabablari va avj olish mexanizmlarini o‘rganish, davolash chora-usullarini ishlab chiqish masalalari bilan gematologiya shug‘ullanadi. Oila shifokorlarini vazifasi esa, mutaxassislarga bemorni to‘g‘ri yo‘naltirishdan iborat.

Kamqonlik (yunoncha - anemiya) – ushbu kasallik qon hajm birligida gemoglobin va eritrositlar (qizil qon tanachalari) sonini kamayishi bilan kechadi hamda turli yosh, jins va tabaqadagi aholi orasida keng tarqalgan kasallik hisoblanadi. Uning turli xil shakllari mavjud bo‘lib, ulardan temir tanqisligi kamqonligi (80 %) eng ko‘p uchraydi. Jahon Sog‘liqni Saqlash Tashkiloti ma’lumotlariga ko‘ra temir tanqisligi holati sayyoramiz aholisining 1,8 milliardida kuzatilib, ulardan 600 milliondan ortig‘ida temir tanqisligi kamqonligi kasalligi qayd etilgan. Mazkur kasallik nafaqat insonni jismoniy jihatdan rivojlanishi, balki ijtimoiy tomondan ravnaq topishiga ham keskin salbiy ta’sir ko‘rsatadi va shu sababli muhim tibbiy - ijtimoiy muammo hisoblanadi. Unga chalingan kishilarda ish qobiliyatining pasayishi, tez charchash, bolalarda esa jismoniy va aqliy rivojlanishdan orqada qolish kabi holatlar kuzatiladi. Organizmda temir moddasining kamayishi homiladorlik davrining o‘tishini og‘irlashtirib, kechki toksikozlar paydo bo‘lishi, tug‘ruqning oy-kuni yetmasdan, vaqtdan ilgari boshlanishi, tug‘ruq vaqtida qon ketishi, bolani kichik jussali bo‘lib tug‘ilishi, tug‘ruqdan oldin va keyingi davrda onalar o‘limining ko‘payishi xavfini oshiradi. Bundan tashqari, temir yetishmovchiligi yurak qon – tomirlar tizimi, tana hujayralari ichida, immunitetda o‘zgarishlar chaqirib infeksiyalarga moyillikni kuchaytiradi. Temir yetishmasligi holati yoki kamqonligi inson tanasining qator fiziologik ehtiyojlari, o‘sib - rivojlanib borishi, ayollarning reproduktiv (xayz ko‘rish, homiladorlik, tug‘ish, tug‘ruqdan keyingi holat) funksiyalari uchun temir moddasini ko‘p sarf bo‘lishi tufayli unga bo‘lgan ehtiyoj ortib ketadigan aholi guruhlari orasida ko‘p uchraydi. Shu sababli farzand ko‘radigan yoshdagi ayollar, o‘smirlar (12 - 17 yoshdagi) va 6 oylikdan 2 yoshgacha bo‘lgan bolalar temir tanqisligi kamqonligi kasalligi yuzaga kelish ehtimoli bo‘lgan xavf guruhi hisoblanadilar. Temir yetishmovchiligi holati boshlanishining asosiy sababi inson organizmi ehtiyojlari va unga oziq - ovqat mahsulotlari bilan tushayotgan temir o‘rtasida nomutanosiblik yuzaga kelishi hisoblanadi.

Bu holat quyidagi omillar birga kelganda yoki ulardan birortasi yakka holda ta'sir etganda ro'y berishi mumkin:

□ Rasional ovqatlanmaslik (masalan, vegetarianlar - go'sht mahsulotlarini iste'mol qilmaydiganlar, o'smirlar «chips – gazlangan ichimliklar», kattalar esa «issiq taom o'rniga choy bilan tayyor mahsulotlar iste'mol qilish» turidagi ovqatlanish);

□ Ichakda temir so'rilishini buzilishi (oshqozon ingichka ichak kasalliklarida);

□ Temirga bo'lgan ehtiyojni oshishi (bolalarda - tez o'sish sur'ati, homiladorlik, sport bilan faol shug'ullanish va boshqalar);

□ Turli xil sabablarga ko'ra qon yo'qotishlar (jarrohliq amaliyoti, jarohat, surunkali qon yo'qotishlar - bavoil, bachadondan qon ketishlar va boshqalar);

□ Iste'mol qilinayotgan mahsulotlar tarkibida temir miqdorining kamligi. Kamqonlikda qizil qon tanachalari tarkibidagi insonning butun vujudiga kislorod tashuvchi gemoglobinlarning kamayib ketishi sababli uning to'qimalarga yetkazilib berilishi keskin chegaralanishi oqibatida bemorlarni muntazam surunkali charchash va holsizlik bezovta qiladi. Shuningdek, hid va ta'm sezishda o'zgarishlar (kesak va gulvata yeyish), xansirash, yurak urib ketishi, bosh aylanishi, teri va shilliq qavatlar rangparligi, uyquchanlik, xushdan ketish holatlari ko'p uchraydi. Organizmni infeksiyalarga qarshi kurashuvchanligi keskin susayib ketadi.

□ Barcha kasalliklar kabi kamqonlikni davolash va oldini olishda rasional ovqatlanish va parhez yetakchi o'rinlardan biri egallaydi. Kamqonlikka chalingan bemorlarning parhez ovqatlanishi ular organizmini qon yaratilishi uchun zarur bo'lgan oziq moddalar bilan to'laqonli ta'minlashi lozim. Ularning kunlik rasionida oson hazm bo'luvchi oqsillar miqdorini 120 gr gacha oshirish kerak: masalan, tuxum oqidan omlet, yog'siz tvorog, dengiz mahsulotlari, go'sht, baliq, jigar ushbu talabni to'liq qondiradi. Shu o'rinda yog'larni ortiqcha iste'mol qilish qon yaratilishiga salbiy ta'sir ko'rsatishini eslatib o'tmoqchimiz. Shuni e'tiborga olib uning miqdorini 70 gr gacha kamaytirish maqsadga muvofiq. Bir kunlik taomnomada uglevodlar 400 - 450 gramm atrofida bo'lishi kerak. Parhezni «S» va «e'tiborga olgan holda taomnomaga kiritilishi kerak. Go'sht mahsulotlari, baliq, meva va rezavorlar tarkibidagi temir moddasi organizmga yaxshi so'riladi. Xususan, tuxum va sut mahsulotlaridagi ushbu mikroelement 5 %, non va har xil yormalar, sabzavot va mevalar tarkibidagi 5 – 10 %, baliqdagi 15 %, go'shtdagi 30 % gacha temir moddasi ichaklar orqali so'riladi. Turli xil tarkibdagi oziq – ovqatlarni iste'mol qilish uning so'rilishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Mutaxassisning fikricha, taomlarni choy emas balki sharbatlar ichish bilan iste'mol qilish temir moddasi so'rilishini 2 - 3 martaga oshiradi. Quyidagi jadvalda aholi keng iste'mol qiladigan oziq – ovqatlar tarkibidagi

temir miqdori keltirilgan. 100 gr mahsulotdagi milligramlarda bo'lgan temir miqdorli (mg) mahsulotlar:

- 1. Juda ko'p (3 dan ko'p) Mol jigari va tili, quyon hamda kurka go'shti, grechixa va suli yormasi, qorag'at, shaftoli, baliq ikrasi
- 2. Ko'p (2 - 3) Tovuq, mol va qo'y go'shti, dudlangan kolbasa, tuxum, behi, xurmo, nok, olma, olxo'ri, o'rik, ismaloq
- 3. O'rtacha (1 - 1,9) Guruch, makaronlar, ukrop, pomidor, lavlagi, karam, rediska, ko'k piyoz, sabzi, tarvuz, olcha, gilos, kashnich, qulupnay
- 4. Kam (0,4 - 0,9) Sardina, sayra, paltus, treska, sudak, sel'd' baliqlari, pishloq, tvorog, oliy navli undan tayyorlangan non, kartoshka, yashil no'xot, bodring, qovoq, uzum, limon
- 5. Juda kam (0,1 - 0,3) Sut, kefir, smetana, apel'sin va mandarin.

Kamqonlik bilan xastalangan katta yoshdagi kishilarning taomnomasida uglevodlar me'yor darajasida bo'lishi, unga turli xil yormalar, shakar, murabbo, asal, un mahsulotlari, dukkakililar, ho'l meva va sabzavotlar kiritilishi zarur. Shuningdek, ularning parhez dasturxonida albatta, vitamanga boy mahsulotlar bo'lishi kerak. Kitobning oldingi boblarida bayon qilganimizdek, jigar, buyraklar, dukkakililar, go'sht, baliq, tvorog, tuxum sarig'i, sut, guruch va bug'doy kepagi V guruh vitaminlariga, salat bargi, karam, ko'k piyoz folat kislotasiga, rezavorlar, meva va sabzavotlar – ayniqsa, qora qorag'at, na'matak, tropik mevalar, shirin bulg'or qalampiri askorbin kislotasiga juda boy. Yuqoridagilardan tashqari, taomnomada turli xil sabzavotli, qo'ziqorinli, go'shtli, baliqli sho'rvalar va souslar bo'lishi lozim. Qon yaratilishida mis, temir, kobal't, ruh va marganes kabi mikroelementlar faol ishtirok etadi. Ularning kamligi kamqonlikni yuzaga keltirishini e'tiborga olib ovqat rasioniga qayd etilgan elementlar ko'p bo'lgan mahsulotlarni kiritish kerak. Jigar, buyraklar, sut, dukkakililar, don mahsulotlari, qora qorag'at, malina, o'rik, olcha, nok, lavlagi kobal'tga, turli yormalar, dukkakililar, qo'ziqorinlar, qora qorag'at, tarvuz, xren, jigar, mol go'shti misga, xamirturishlar, jigar, buyraklar, o'pkalar, mol go'shti, pishloq, dukkakililar, qo'ziqorinlar, tuxum ruhga, yormalar, dukkakililar, petrushka, ukrop, ismaloq, lavlagi, qovoq, malina va qora qorag'at marganesga boy mahsulotlar hisoblanadi.

Respublika mutaxassislari tamonidan tavsiya qilinadigan kamqonlik kuzatilganda uni bartaraf etishda samarali hisoblangan 13 xil mahsulotlar:

□ Ismaloq. Ushbu ko‘kat tarkibida A, V9, Ye, S vitaminlari, temir mikroelementi, tolalar va beta karotin ko‘p bo‘lganligi sababli kamqonlikga chalingan bemorlarga tavsiya etiladi. Uning yarim piyolasi xotin – qizlarni temirga bo‘lgan kunlik ehtiyojining 20 % gacha qondiradi. Shuningdek, ismaloqdan yengil sho‘rva tayyorlab kunda 2 marta ichish mumkin. Sho‘rva bilan birgalikda gulkaram, sel'dereyli salatlarni iste'mol qilish ham yuqori samara beradi.

□ Lavlagi. Bu sabzavot temirga boy bo‘lib, uni har qanday ko‘rinishda iste'mol qilish qon yaratilishiga ijobiy ta'sir ko‘rsatadi. Masalan: undan sabzi, pomidor, qalampir qo‘shib salat tayyorlash va har kuni salat bilan birga lavlagi sharbatini (kuning 1 yarmida) ichish foydali hisoblanadi.

□ Go‘sht. Qo‘y, mol va ayniqsa yosh buzoq go‘shti temirga boy mahsulot hisoblanadi. Undan tashqari hayvonlar yuragi, buyragi, jigari nafaqat organizmga oson so‘riluvchi gemli temir balki V12 vitaminining ham manbaidir. Ular orasida jigar alohida ahamiyatga ega bo‘lib, uni kunda bir marta iste'mol qilish temirga bo‘lgan bir kecha - kunduzlik ehtiyojni to‘la qoplaydi. Kamqonlikka chalingan kishilar kamida haftada 3 marta 150 gr dan qaynatilgan go‘sht, mol yoki tovuq jigarini tamaddi qilsalar qon yaratilishiga ijobiy ta'sir ko‘rsatadi.

□ Eryong‘oq moyi. Bu ham temirga boy mahsulotlardan biri hisoblanadi. Uni xom yoki pishirilgan holda bir hovuchdan iste'mol qilish mumkin. Yeryong‘oqni 2 osh qoshig‘ida 0,6 mg temir mavjud. Moyini ertlabki nonushtada nonga surtib yeyish yoki bunday buterburodlarni apel'sin sharbati bilan ichish temirni organizmga oson so‘rilishini ta'minlaydi. Shuningdek, yeryong‘oq moyini har kuni 2 osh qoshiqdan o‘zini yoki ovqatga qo‘shib iste'mol qilish kamqonlikda juda foydali.

□ Pomidor. Kunda 1 - 2 dona pomidor iste'mol qilish uning tarkibida likopin va S vitamini bo‘lganligi sababli temirni ichaklarda so‘rilishi va o‘zlashtirilishi ijobiy ta'sir ko‘rsatadi. Shuningdek, tomat sharbatini ichish ham foydali hisoblanadi. Shu sababli kundalik taom tayyorlashda ushbu sabzavotdan keng foydalanish maqsadga muvofiq.

□ Tuxum. Unda ko‘p miqdorda oqsil va antioksidantlar bo‘lganligi sababli kunda nonushtada 1 dona tuxum iste'mol qilish organizmga 1 mg temir tushishini ta'minlaydi va antioksidant ta'sir ko‘rsatadi.

□ Anor. Tarkibida temir tutuvchi mevalardan biri bo‘lib, u nafaqat ushbu mikroelement balki S vitaminiga ham juda boy. U qon yaratilishi va aylanishiga, ayniqsa, bosh aylanishi, charchash va holsizlik kuzatilganda samarali hisoblanadi.

Har kuni 1 dona anor yeyish va nonushtada 1 stakan uning sharbatini ichish inson salomatligiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

□ Loviya. Ushbu dukkakli o'simlik temir va oqsilga boy mahsulot hisoblanadi. Lekin loviya tarkibida temir so'rilishini kamaytiruvchi fitin moddasi mavjudligi sababli uni bir kun oldin iliq suvga ivitib qo'yib (bu fitin kislotasini miqdorini kamaytiradi) undan so'ng taom tayyorlashda ishlatish lozim. Yarim piyola qaynatilgan loviyani iste'mol qilish organizmni temirga bo'lgan yarim kunlik talabini qondiradi.

□ Dag'al maydalangan undan tayyorlangan non. Bunday nonning bir bo'lagi bir kecha – kunduzlik temirga bo'lgan talabning 6 % ni qoplaydi. Shuning uchun nafaqat, temir tanqisligi holati va uning tanqisligi bilan kechuvchi kamqonlikka chalingan bemorlar balki sog'lom kishilar ham oq non o'rniga uni dag'al maydalangan undan tayyorlanganini iste'mol qilishlari foydadan xoli bo'lmaydi. Oldingi boblarda keltirganimizdek, uning tarkibidagi tolalar qabziyatda ham ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

□ Yong'oqlar (yong'oq, bodom, pistalar, funduk va boshqalar). Ushbu mevalar azaldan ham kamqonlikda tavsiya etiladigan temirga boy mahsulotlar guruhiga kiradi. Ayniqsa, faol hayot kechiruvchi insonlar uchun ular juda foydali. Yong'oqlardan ayniqsa, bodom temir moddasiga boy mahsulot hisoblanib, uning 100 gr da 15 mg temir mavjud. Organizmning temirga bo'lgan talabini qondirish uchun kunda bir hovuch bodom iste'mol qilish lozim.

□ Dengiz mahsulotlari. Dengiz mahsulotlari orasida tunes, losos', midiya va ustrisalar temirga juda boy. Masalan, 100 gr ustrisa tarkibida 7,2 mg temir mavjud. Haftada 3 marta dengiz mahsulotlarini qovurilgan va dimlangan holatda iste'mol qilish, nafaqat kamqonlikka chalingan balki sog'lom odamlar uchun ham juda foydali.

□ Asal. Uning tarkibida nafaqat temir, balki mis hamda magniy kabi mikroelementlar mavjud va ular qon yaratilishiga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Bir osh qoshiq asalni yangi tayyorlangan limon sharbati bilan ichish kamqonlikni oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Asal tarkibidagi (40 – 60 %) fruktoza ichaklarda temirni so'rilishini yaxshilaydi. Kamqonliklarda asalning to'q rangli turlari tavsiya etiladi. Chunki ularning tarkibida och rangdagilariga nisbatan temir 4, marganes 14, mis esa 2 barovar ko'p. Qarshi qo'rsatmalar bo'lmagan hollarda bir kunda 100 grammgacha asal iste'mol qilish mumkin.

□ Mevalar. Olho'ri va shaftoli qoqisi, magiz temirga boy mahsulotlar hisoblanadi va ularni muntazam iste'mol qilib turish juda foydali. Olma navlarining barchasi S

vitaminiga juda boy bo‘lib, bu temirni organizmga so‘rilishi va qon yaratilishiga ijobiy ta'sir ko‘rsatadi. Kunda kamida bir dona olma iste'mol qilish kamqonlik mavjud bo‘lgan hollarda uni bartaraf etishda samarali hisoblanadi. Mabodo, sizda yoki yaqinlaringizda doimiy charchoq, tushkunlikka tushish, turli xil infeksiyalarga moyillik kabi kamqonlik belgilari kuzatilsa, albatta ularni bartaraf etishga intilish lozim. Bunda sizga yuqorida keltirgan oziq – ovqat mahsulotlari yordam beradi. Yuqoridagilardan tashqari xalq tabobatida qon yaratilishini kuchaytiruvchi omil sifatida qovoqdan keng foydalanilgan. Abu Ali ibn Sino ham inson salomatligini saqlash va bemorlarni davolashda sabzavot va mevalardan keng foydalanib, qovoqqa alohida e'tibor bergan. Uning barcha tarkibiy qismlari – go'sht qismi, gullari, ildizi, urug'i, barglari foydali. Qovoq tarkibida 800 mkg temir, 1,0 mkg kobal't, 180 mkg mis, 240 mkg sink kabi mikroelementlar mavjud. Ular qon hosil bo‘lishida ishtirok etib, kamqonlikni oldini olish hamda organizmni immun himoyasini kuchaytirishda muhim ahamiyatga ega. Qovoq tarkibida temir moddasini saqlashi bo‘yicha sabzavotlar orasida birinchi o‘rinlarda turadi. Shuning uchun uni me'yorida iste'mol qiladigan kishilar kamqonlik kasalligiga chalinish xavfidan yiroq bo‘ladilar. Oshqozon - ichak kasalliklariga chalingan bemorlarga kamqonlik kuzatilganda temir preparatlarini qo‘llash tavsiya etilmaydi. Chunki ular kasallik qo‘zishiga sabab bo‘lib, bemor ahvolini og‘irlashtirishi mumkin. Qovoq tarkibidagi temir va vitamin preparatlari mo‘tadil so‘rilib oshqozon – ichak tazimiga salbiy ta'sir ko‘rsatmaydi. Yuqoridagilardan tashqari uning tarkibida ko‘p miqdorda mavjud bo‘lgan S va V guruh vitaminlari, folat kislotasi va oqsillar (ayniqsa, qovoq urug‘ida 35% gacha) temir mikroelementi so‘rilishiga ijobiy ta'sir ko‘rsatadi. Folat kislotasi ham qon yaratilishida yetakchi omillardan biri hisoblanadi va uning tanqisligi kamqonlik rivojlanishiga olib keladi. Bu holat ko‘proq homiladorlarda va tug‘ruqdan keyingi davrda kuzatiladi. Shuning uchun uni oldini olish maqsadida folat kislotasi tavsiya etiladi. Uning o‘rnida qovoqdan foydalanish nafaqat me'yorida kechayotgan homiladorlik balki toksikozlar kuzatilganda ham yaxshi samara beradi. Qovoq tarkibida boshqa mahsulotlarda juda kam uchraydigan va qon ivishida muhim omil hisoblangan K vitamini yetarli darajada mavjud. Ushbu vitaminning yetishmovchiligi qon ivishining buzilishi va qon ketishga olib keladi. Bu ayniqsa, tug‘ruq vaqtida juda xavfli. Bundan tashqari K vitamini qon va suyak to‘qimasi oqsillarining hosil bo‘lishida ham ishtirok etadi. 100 gramm qovoqda 4 mg (kundalik extiyoj 1,8 - 2,2 mg) miqdorda K vitamini mavjud bo‘lib, bu unga bo‘lgan ehtiyojni to‘liq qoplaydi. Yuqorida ta'kidlaganimizdek, qator mahsulotlar va ularning tarkibiy qismlari temirning ichaklarda so‘rilishiga ijobiy ta'sir etsa, boshqalari esa aksincha uni kamaytiradi.

Temir so‘rilishini yaxshilovchi mahsulotlar:

- S vitamini va takribida u ko‘p bo‘lgan meva va sabzavotlar shu jumladan, tropik mevalar. Olimlarning kuzatuvlari 100 mg askorbin kislotasi temir so‘rilishini 4 martagacha oshirishini tasdiqlaydi;
- Go‘sht va go‘sht mahsulotlari, nafaqat o‘z takribida yetarli darajada temir saqlaydi balki, uning so‘rilishiga ijobiy ta'sir ko‘rsatadi;
- Fruktosa (mevalar va asal tarkibida ko‘p miqdorda mavjud).

Temir so‘rilishini susaytiruvchi mahsulotlar:

- Kal'siy. Sut mahsulotlarida ko‘p bo‘lib, gemoglobin tarkibiga kiruvchi va kirmaydigan temirning so‘rilishini susaytiradi;
- Oksalatlar. Ular ismaloq, karam, lavlagi, shokolad, choy takribida mavjud;
- Polifenollar. Ular temir so‘rilishiga to‘sqinlik qiluvchi (60 % gacha) asosiy moddalar hisoblanadi va kakao, qaxva, qora choy tarkibida bo‘ladi.

Kamqonlikka chalingan kishilar parhez ovqatlanishida organizmni energiyaga bo‘lgan talabini yetarli darajada qondirish muhim ahamiyatga ega. Bunda oqsillarning kundalik iste'molini 130 - 150 grammga oshirish zarur. Chunki ular yordamida organizmda temirni so‘rilishini osonlashtiruvchi ushbu mikroelement birikmalari hosil bo‘ladi va pirovard natijada qonda gemoglobin miqdori ko‘tariladi. Bir kecha – kunduzda inson uchun zarur bo‘lgan oqsilni 50 % ni taomnomaga quyidagi mahsulotlarni kiritib qoplash mumkin: Tuxum oqi; Jigar; Tvorog; Buyrak; Go‘sht; Baliq. Yog‘lar qon yaratilishiga salbiy ta'sir ko‘rsatishi va shuning uchun ularning kundalik iste'molini 70 - 80 grammgacha kamaytirish kerakligini esda tutish lozim. Shundan kelib chiqib kamqonlikka chalingan yoki unga moyilligi bo‘lgan kishilar quyidagi mahsulotlar iste'molini chegaralashlari lozim: Yog‘li baliqlar, go‘shtlar (shu jumladan, parranda go‘shti); Yog‘li kolbasa mahsulotlari; Qo‘y va mol yog‘i; Margarin. Shu bilan bir qatorda rasionga quyidagi yog‘ mahsulotlarini kiritish mumkin: Zaytun va pista yog‘i; Tabiiy sariyog‘. Kamqonlikda tavsiya etiladigan taomnomada uglevodlar chegaralanmaydi, va ularning kunlik me'yori 400 - 500 gramm bo‘lishi kerak.

Ushbu maqsadda quyidagi mahsulotlar tavsiya etiladi:

- Meva, sabzavot va rezavorlar;
- Turli yormalar;

- Un mahsulotlari;
- Murabbo;
- Shakar;
- Asal.

Kamqonlikka chalingan bemorlarning sogʻlomlarga nisbatan vitaminlarga boʻlgan talabi 2 – 3 marotaba yuqori. Shuni e'tiborga olib qon yaratilishiga ta'sir etuvchi vitaminlarni me'yorga nisbatan koʻproq iste'mol qilish tavsiya etiladi. Rasionda riboflavin, askorbin va folat kislotasi, piridoksinga boy mahsulotlar boʻlishi kerak.

Bunga quyidagi mahsulotlarni iste'mol qilish orqali erishiladi:

- Turli xil meva, sabzavot va rezavorlar;
- Soya donlari;
- Tuxum sarigʻi;
- Dukkaklilar;
- Bugʻdoy kepagi.

Kamqonliklar aksariyat hollarda oshqozon shirasining pasayishi bilan kechganligi sababli uning koʻpayishiga yordam beruvchi osh tuzi iste'molini (qarshi koʻrsatmalar boʻlmasa) chegaralash kerak emas. Goʻsht, jigar, buyrak, yurak kabi mahsulotlarni pishirganda ulardagi temir miqdori kamayadi degan fikrlar xaqiqatdan bir muncha uzoq. Shuning uchun goʻsht mahsulotlarini xom holida iste'mol qilish tibbiy nuqtai nazardan qat'iyan taqiqlanadi. Chunki uning oqibatida turli yuqumli kasalliklarga chalinish ehtimoli yuqori.

Taxminiy kunlik taomnoma quyidagicha boʻlishi lozim:

- Ertalabki nonushta - meva va sabzavotlar yoki ulardan tayyorlangan salatlar, boʻtqa, sut yoki qatiq;
- Tushlikda – qaynatma shoʻrva yoki goʻshtli borsh, guruchli taomlar, rezavorlar va mevalardan tayyorlangan sharbatlar yoki kompotlar;
- Ovqatlar orasida iliq damlangan na'matak sharbati;
- Kechqurun goʻsht va sabzavotlardan tayyorlangan taomlar;
- Yotishdan avval 1 stakan qatiq. Kamqonlik qariyalarda kuzatilsa odatda, yengil va oson hazm boʻladigan taomlardan foydalaniladi. Ular bugʻda yoki

qaynatilib tayyorlanishi kerak. Qovurilgan, tuzlangan, dudlangan taomlarni iste'mol qilish taqiqlanadi.

Qon va qon yaratish a'zolari kasalliklari bilan kasallangan bemorlarning sog'lom turmush tarzi, ayniqsa rasional ovqatlanish qoidalariga rioya etishlari salomatliklarini tiklash va mustahkamlashlarida muhim ahamiyatga ega.

BUYRAK VA SIYDIK CHIQARUV A'ZOLARI KASALLIKLARIDA SOG'LOM TURMUSH TARZI



- Ma'lumki, inson tanasi bir qancha tizimlardan tashkil topgan: asab tizimi, endokrin bezlar tizimi, yurak-tomirlar, nafas, ovkat hazm qilish, siydik-tanosil, ko'rish, eshitish, immun va boshqa tizimlardan tashkil topgan. Tizimlar esa a'zolar (organlar), hujayra va to'qimalardan iborat. Ular hammavakt bir-birlari bilan chambarchas-uzviy bog'langan bo'lib, har qanday faoliyatlar kelishilgan holda bajariladi. Bunday o'ta murakkab, mo'jizalarning mo'jizasi bo'lmish odam tanasining boshqarilishi ham murakkab hisoblanadi. Boshqarilishi avvalo nerv-asab tizimi, so'ngra endokrin tizim (ichki sekresiya bezlari tizimi) unga yordam beradi. Immun tizimning ahamiyati ham katta bo'lib, u organizmni tashqi va ichki salbiy ta'sirotlardan himoya qiladi.
- Buyraklar shunday a'zolarki, hozirgacha ularning o'rnini bosadigan narsa yo'q. Odamda 2 ta buyrak bo'lib, ular umurtqaning bel qismida qorin bo'linmasida ikkala (chap va o'ng) tomonda joylashgan. Og'irligi 200-250 grammni tashkil qiladi. Buyrak tashqi tomonidan qo'shuvchi to'qima bilan himoyalangan bo'lib, qoplama tagida po'stloq qismi va u ikkinchi ichki mag'iz qismi bilan tutashib ketadi. Buyrakning asosiy vazifasi murakkab tuzilgan «nefron» deb atalmish «ajoyib to'r» nomi bilan yuritiluvchi kapillyarlardan o'tayotgan qonni fil'tirlash natijada «birlamchi» siydik hosil qilishdir. Organizmdagi mavjud 5-6 litr qon 5 daqiqa ichida buyraklardan o'tadi va bir kecha-kunduz davomida 100-180 litr atrofidagi qon buyraklardan oqib o'tadi. Buyraklardan bunday katta hajmdagi qonning o'tish sababi moddalar almashinuvi natijasida hosil bo'lgan turli xil moddalarni, organizm uchun keraksiz ortiqcha bo'lgan hamda zararli moddalarni buyraklar orqali

chiqib ketishini ta'minlashdir. Organizmdan chiqarib yuboriladigan «ikkilamchi peshob» moddalar almashinuvida hosil bo'lgan organizm uchun keraksiz-zararli bo'lgan organik moddalar, ya'ni oqsillarning parchalanishidan hosil bo'lgan, siydikchil (mochevina) va boshqalar, noorganik tuzlar va boshqalar ko'plab (bir kechakunduzda 15-25 gr.) chiqarib yuboriladi. Agarda biror patologik holat yuz berib, buyrakning bir tomondagisi ishlamay qolsa, ikkinchi buyrak bu YuBKni, og'ir bo'lsa ham, o'ziga oladi. Ehtiyot qilish bilan inson bitta buyrak bilan uzoq muddat yashay olishi ham mumkin. Erkaklar va ayollarda buyrak kasalliklari — siydik tizimining ushbu a'zolari normal faoliyatiga to'sqinlik qiladigan turli patologiyalarni o'z ichiga oladi. Buyrak kasalliklarining har birini o'ziga xosligi, turli klinik ko'rinishi va davolash usullari mavjud. Aslida ko'plab buyrak kasalliklari asimptomatik, ya'ni alomatlarsiz kechadi va bemorlar o'z salomatliklari bilan mavjud muammolar haqida bilishmaydi. Shuning uchun, buyrakning asosiy kasalliklari qanday bo'lishini tushunish, ularning alomatlari va davosini bilish muhimdir:

- □ Ko'pincha bemor o'zida buyrak kasalligining o'tkazib yuborilgan bosqichi mavjudligini tasodifan bilib qoladi, u shifokor huzuriga mutlaqo boshqa muammodan shikoyat qilib kelgan bo'ladi. Shifokorlar buyraklarni hatto o'zaro «soqov a'zolar» deb ham atashadi, chunki kasallikning dastlabki belgilari ayrim holatlarda buyrak ishdan chiqqanidagina paydo bo'ladi.
- □ Albatta, shifokorlar kasallik mavjudligidan qon tahlilini ko'rish vaqtida shubha qilishlari mumkin, ammo buning uchun bu tahlil nefrologning qo'liga tushishi kerak, bu esa oila shifokorlari tamonidan sinchkovlik bilan keng qamrovli tashhislashni talab etadi. Aksariyat hollarda bemorlar bunday turdagi shifokor mavjudligini birinchi marta miokard infarkti tashxisi bilan kasalxonaga tushganda bilishadi.
- □ Gap shundaki, buyraklar normal ishlamay qo'yganda, qonda kalsiy miqdori keskin ravishda oshadi, kalsiy esa qon tomir devorlarida cho'kib, to'planish xususiyatiga ega. Buning natijasida qon tomir bo'shlig'i torayadi. Shu sababli, buyrak yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarning ko'proq qismi 30-40 yoshida vafot etadi. Bunday holatda o'lim sababi yurak-qon tomir kasalliklari hisoblanadi.
- □ Har qanday mamlakat byudjeti uchun buyrak kasalliklari bilan og'rikan bemorlarni davolash juda qimmatga tushadi. Masalan, gemodializ muolajasi narxi turli joylarda farqi bilan 50-100 AQSH dollari ekvivalentidagi summani tashkil qiladi, bu muolajani bemor haftasiga uch marta olishi kerak. Shuning

uchun ham har bir bemor davolanishga qodir bo‘lmaydi. Shunday qilib, har million kishidan faqat 212 nafari ishonchli gemodializ bilan ta'minlanadi. Bundan tashqari, muolajani faqat yetarli miqdorda byudjetli hududlarda olish mumkin. Xuddi shu narsa buyrak transplantasiyasi uchun ham o‘rinli.

- Buyrak patologiyasi bilan og‘rigan bemorlarda kasallik o‘z vaqtida aniqlansa, davolash ham samarali, ham arzonroq bo‘ladi, shuning uchun yiliga bir marta buyraklar ultratovushli tekshiruvini o‘tkazish, tegishli tahlillar topshirib turish tavsiya etiladi. Ayniqsa, xavf guruhida bo‘lgan shaxslar, xususan gipertonik bemorlar, qandli diabet

bilan kasallanganlar, semizlik va aterosklerozdan aziyat chekadiganlar bunga qat'iy rioya qilishlari kerak.

Shuni esda tutish kerakki, quyidagi omillar buyrak kasalligining boshlanishiga turtki bo‘lishi mumkin:

Tana vaznining keskin pasayishi, bunda sabab bo‘lib buyrakni o‘rab turgan yog‘li kapsulaning kamayishi xizmat qiladi.

Semizlik. Ortiqcha yog‘ buyrakka bosim o‘tkazib, uning ishini yomonlashtiradi. Bundan tashqari, sezimlilikda qon tomirlar tonusi yomonlashadi.

Qandli diabet.

Zararli odatlar (chekish va spirtli ichimliklarni suiste'mol qilish). Spirtli ichimlik suvsizlanishiga olib kelishi natijasida qon quyuqlashadi, tamaki tutuni esa eng kuchli kanserogendir. Bularning hammasi buyraklarning ishiga salbiy ta'sir qiladi.

Yuqori qon bosimi buyrak tomirlariga zarar yetkazadi va ularning faoliyatini buzilishiga sabab bo‘ladi.

O‘z sog‘lig‘ingizga nisbatan ogoh bo‘lsangiz, buyrak kasalligi mavjudligini quyidagi keng tarqalgan belgilar orqali shubha qilish mumkin.

Quyidagi belgilar buyrak faoliyatidagi buzilish alomatlarini bildiradi:

Ko‘z ostida xaltalar paydo bo‘lishi bilan kechadigan yuzning shishishi, oyoqlarning shishishi. Kechga kelib shishlar qaytadi. Teri quruq, rangsiz, ehtimol sarg‘aygan bo‘ladi.

Pielonefrit va gidronefrozga bel sohasifagi og‘riqlar ishora qilishi mumkin.

Tez charchash, kuchsizlik, isitma, bosh og‘rig‘i — bu alomatlarining hammasi buyrak kasalligidan shubha qilishga undaydi.

□ Shifokorga borish uchun o‘rinli sabab bo‘lib siydikning hidi, rangi, miqdori buzilishi xizmat qiladi.

Mutaxassislarning baho berishicha, aholi salomatligining 40-50% hayot (turmush) tarziga bog‘liq. Zararli odatlar, noto‘g‘ri ovqatlanish, alkogol va tamakini me‘yoridan ortiq iste‘mol qilish, ko‘p o‘tirish, stress, atrof-muhitning iflosligi turli buyrak va siydik chiqarish a‘zolari kasalliklariga olib kelishi mumkin. Kasalliklarni o‘z vaqtida davolab, asoratlarini oldini olishda medikamentoz va nomedikamentoz usullardan foydalaniladi.

Buyrak va siydik chiqaruv a‘zolarining yuqumli bo‘lmagan kasalliklarini oldini olish va davolashda quyidagi sog‘lom turmush tarzi qoidalariga amal qilish muhim ahamiyatga ega:

- har kuni 7—8 soatlik uyqu;
- aniq bir vaqtlarda kuniga 3 marotaba ovqatlanish;
- har kuni ertalabki nonushta;
- vaznni me‘yorida saqlash;
- spirtli ichimliklarni ko‘p iste‘mol qilmaslik;
- har kuni jismoniy mashqlar bilan shug‘ullanish;
- chekishdan butunlay voz kechish
- shaxsiy gigiena;
- mehnat qilish va dam olish rejimi;
- jismoniy faollik va chiniqish;
- to‘g‘ri ovqatlanish;
- ruhiy gigiena,
- ruhiy profilaktika;
- atrof-muhit va salomatlik;
- ichkilikbozlik, giyohvandlik va toksikomaniyani oldini olish
- jinsiy tarbiyaga e‘tibor berish

Buyrak va siydik chiqarish a‘zolari yuqumli bo‘lmagan kasalliklari profilaktikasi va kasalliklarni samarali davolashda, ayniqsa ovqatlanish rasionini moslashtirish lozim. Iste‘mol qilinadigan ovqatlar tarkibida go‘sht, tuxum kabi oqsillarni surunkali va ortiqcha iste‘mol qilish natijasida buyraqlar faoliyatining qiyinlashuvi, buyrakda, o‘t qopida, siydik yo‘llarida tosh hosil bo‘lish, ichaklarda qabziyat, ruhiyatda asabiylik kabi holatlarga sabab bo‘ladi;

□ Rasion tarkibida yog‘larning, ayniqsa, mol yog‘larining ortiq chalgidan qonning tarkibi quyushib, tomirlarda ateroskleroz va uning oqibatida yurakda stenokardiya, infarkt holatlari, qon bosimining yuqori bo‘lishi, o‘t qopida xolesistit, semirib ketish kabi oqibatlarga olib keladi va natijada

moddalar almashinuvi buzilib, buyraklarning me'yoriy ishlashi, siydik hosil qilishi va chiqarishi funksiyasiga salbiy ta'sir o'tkazadi

□ Tuz miqdorini kunlik iste'molini 4, 65 gr dan oshirish natijasida organizmda, osh tuzi tarkibidagi Na elementining ortishiga, hujayralarda suyuqliklarning ushlanib qolishiga, oqibatda hujayra va to'qimalarning shishib, buyraklar faoliyatining qiyinlashuviga, tomirlar elastikligining kamayishi va shular natijasida ateroskleroz, ikkilamchi gipertoniya kasalliklari kelib chiqishiga sharoit yaratadi

□ Purin asoslariga boy ovqatlarni surunkali, me'yordan ko'p iste'mol qilish bevosita modda almashinuvi jarayoni bilan bog'liq bo'lib, uning buzilishi organizmda siydik kislotalari va uning tuzlarini to'qimalarda o'tirib qolishiga sabab bo'ladi. Xususan, vazni og'ir kishilarda ko'p kuzatiluvchi va tibbiyotda podagra deb ataluvchi kasallik purin almashinuvi buzilishi bilan bog'liq. Ushbu kasallikda siydik kislotasini bo'g'imlarda o'tirib qolishi oqibatida podagrali artritlar (bo'g'imda kuchli og'riqlar) va buyrak tosh kasalligi kuzatiladi.

□ Shu bilan bir qatorda purinlar to'xtovsiz kechuvchi hujayralardagi murakkab jarayonlar uchun ahamiyatga ega. Oziq - ovqatlar shu jumladan, go'sht bilan organizmga tushuvchi ozroq miqdordagi purin (yaxshi qaynatilgan go'sht tarkibida ham 40 % ga yaqin purinlar saqlanadi) yordamida bu jarayonlar bevosita qoplanadi. Iste'mol qiladigan taomlarimizdan buyrak, jigar, miya, qaxva, kakao, shavel, shovul (shpinat), ko'k no'xot, mosh, loviya, qora choy tarkibida ko'p miqdorda purinlar mavjud bo'lib, buyrak, siydik jomchasi, siydik qopida tuz, kristallar to'planishi va keyinchalik tosh hosil bo'lishiga zamin yaratadi

□ Hayvon mahsulotlarida purinlar bilan bir qatorda xolesterin ham saqlanishini yodda tutish kerak. Shu sababli ularni me'yoridan ortiq iste'mol qilish nafaqat, yurak qon – tomir balki yuqorida ta'kidlaganimizdek, buyraklarning qon tomirlarini ham zararlanishiga ham olib kelishini olimlarimiz isbotlab berishgan.

BOLALARDA TAGLIKLARDAN FOYDALANISH QOIDALARI

Buyrak kasalliklarini oldini olishda bolalikdan bolalarga to‘g‘ri qarov va bugunda kenglab foylanilayotgan paperslarni o‘rni katta.



Bolalar uchun mo‘jallangan gigienik tagliklar kundalik hayotimizga shunchalik chuqur singib ketdiki, endilikda bu qulay vositalarsiz onalar tug‘ruqdan keyingi ilk oylarni tasavvur ham qoldilar. Bolalar uchun gigienik tagliklar-endilikda ularni barchaga tushunarli tilda- pamperslar deb ataymiz, ayniqsa yosh onalarning dastyoriga aylandi qoldi. Pamperslar paydo bo‘lishi bilan yosh onalar hayoti ancha yengillashdi, o‘zlari boshqa oila a‘zolari uchun birmuncha vaqt ajratishga erishdilar. Endi kuniga 10 marta bolaning tagini almashtirib, yuvishning hojati qolmaydi. Bundan tashqari, kechasi bola tagini xo‘llab qo‘ysa ham ota-onasi va o‘zining shirin uyqusini buzmaydi. Xullas, pampersning foydali tomonlari juda ko‘p. Lekin, tanganing ikkinchi tamoni bo‘lganday tagliklarning bolaning ruhiy va jismoniy sog‘lig‘i uchun salbiy ta’siri ham yo‘q emas.

Zamonaviy pamperslar namlikni o‘ziga tortib olib, bolaning terisini quruq saqlaydi. Agar undan to‘g‘ri foydalanib, har 3-4 soatda almashtirilib turilsa, bola hech qanday zarar ko‘rmaydi. Ammo bolaning teri parvarishini tagliklarni haddan ziyod uzoq muddat, kechayu- kunduz qo‘llash bilan suiste‘mol qilib bo‘lmaydi. Chunki bolaning terisi nafas olishiga, nam sohalari qurib olishiga, kiyimlari bilan ishqalanib, yengil massajlanishi va kontakt holatiga moslashib olishiga ham qo‘yib berishi kerak. Undan tashqari hamma bolaning terisi birdek pamperslarga ta’sirchan emas deb bo‘lmaydi. Ishlab chiqaruvchi kompaniyalar buni inkor etsalar ham, ba’zi bolalarning terisi “kontakt dermatit” teri kasalligi rivojlanishidan himoyalangan emas. Yana bir tamoni, uzoq vaqt yoki o‘ta germetik taqib qo‘yilgan taglik bolalar siydik chiqaruv yo‘llarida tuz to‘planib qolishiga, ayniqsa qiz bolalarda virusli va bakteriyali, zambrug‘li infeksiya rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Shuning uchun xar qancha sifatli taglik ishlatilmasin, uzog‘i bilan xar 4 soatda tagliklar yechilib, bolaning jinsiy a‘zolari, tashqi axlat chiqaruv a‘zolari iliq suvda yuvilib, quritilib, maxsus moylar yoki hidsizlantirilgan paxta yog‘i bilan artilishi maqsadga muvofiq.

Xar qancha sifatli va qimmat pampersdan foydalanilsa ham, har safar uni almashtirayotganda kamida yarim soat bolaning terisiga dam berishga odatlanish kerak..

Yana bir mu'ammo-tagliklar bolaning oyog'ini qiyshaytiradimi? Malakali mutaxassislarning ta'kidlashicha, pamperslar bolaning to'g'ri o'sishiga xech qanday zarar ko'rsatmaydi. Qolaversa, pamperslar oyoq va son bo'g'imlariga xalaqit qilmaydi. Faqat uni to'g'ri taqilsa bas.

Yana bir savol- pamperslar o'g'il bolalar uchun havflimi? Onalar o'rtasida "o'g'il bolaga pampersni ko'p kiydirish kelajakda bepustlikni keltirib

Bolalar uchun mo'jallangan gigienik tagliklar kundalik hayotimizga shunchalik chuqur singib ketdiki, endilikda bu qulay vositalarsiz onalar tug'ruqdan keyingi ilk oylarni tasavvur ham qoldilar. Bolalar uchun gigienik tagliklar-endilikda ularni barchaga tushunarli tilda- pamperslar deb ataymiz, ayniqsa yosh onalarning dastyoriga aylandi qoldi. Pamperslar paydo bo'lishi bilan yosh onalar hayoti ancha yengillashdi, o'zlari boshqa oila a'zolari uchun birmuncha vaqt ajratishga erishdilar. Endi kuniga 10 marta bolaning tagini almashtirib, yuvishning hojati qolmaydi. Bundan tashqari, kechasi bola tagini xo'llab qo'ysa ham ota-onasi va o'zining shirin uyqusini buzmaydi. Xullas, pampersning foydali tomonlari juda ko'p. Lekin, tanganing ikkinchi tamoni bo'lganday tagliklarning bolaning ruhiy va jismoniy sog'lig'i uchun salbiy ta'siri ham yo'q emas.

Zamonaviy pamperslar namlikni o'ziga tortib olib, bolaning terisini quruq saqlaydi. Agar undan to'g'ri foydalanib, har 3-4 soatda almashtirilib turilsa, bola xech qanday zarar ko'rmaydi. Ammo bolaning teri parvarishini tagliklarni haddan ziyod uzoq muddat, kechayu- kunduz qo'llash bilan suiste'mol qilib bo'lmaydi. Chunki bolaning terisi nafas olishiga, nam sohalari qurib olishiga, kiyimlari bilan ishqalanib, yengil massajlanishi va kontakt holatiga moslashib olishiga ham qo'yib berishi kerak. Undan tashqari hamma bolaning terisi birdek pamperslarga ta'sirchan emas deb bo'lmaydi. Ishlab chiqaruvchi kompaniyalar buni inkor etsalar ham, ba'zi bolalarning terisi "kontakt dermatit" teri kasalligi rivojlanishidan himoyalangan emas. Yana bir tamoni, uzoq vaqt yoki o'ta germetik taqib qo'yilgan taglik bolalar siydik chiqaruv yo'llarida tuz to'planib qolishiga, ayniqsa qiz bolalarda virusli va bakteriyali, zambrug'li infeksiya rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Shuning uchun xar qancha sifatli taglik ishlatilmasin, uzog'i bilan xar 4 soatda tagliklar yechilib, bolaning jinsiy a'zolari, tashqi axlat chiqaruv a'zolari iliq suvda yuvilib, quritilib, maxsus moylar yoki hidsizlantirilgan paxta yog'i bilan artilishi maqsadga muvofiq. Xar qancha sifatli va qimmat pampersdan foydalanilsa ham, har safar uni almashtirayotganda kamida yarim soat bolaning terisiga dam berishga odatlanish kerak..

Yana bir mu'ammo-tagliklar bolaning oyog'ini qiyshaytiradimi? Malakali mutaxassislarning ta'kidlashicha, pamperslar bolaning to'g'ri o'sishiga xech qanday zarar ko'rsatmaydi. Qolaversa, pamperslar oyoq va son bo'g'imlariga xalaqit qilmaydi. Faqat uni to'g'ri taqilsa bas.

Yana bir savol- pamperslar o'g'il bolalar uchun havflimi? Onalar o'rtasida "o'g'ilbolaga pampersni ko'p kiydirish kelajakda bepushtlikni keltirib



ONKOLOGIK KASALLIKLAR

Sog'lom turmush tarzi har bir kishi uchun muhim narsadir. Jismoniy faoliyat va sport, to'g'ri ish va dam olish rejimi, oqilona ovqatlanish-bu sog'lom turmush tarzining barcha tarkibiy qismidir. Sog'lom turmush tarziga rioya qilish orqali ko'plab onkologik kasalliklar kelib chiqishining oldini olish mumkin.

Irsiyat va saraton

Bugungi kunda, olimlar oldindan qaysi genlar saraton kasalligiga sabab bo'lishi mumkinligini oldindan aytib berishi mumkin. Ba'zi hollarda, irsiy nuqson tashuvchilarda saraton rivojlanish ehtimoli 100% ga etadi. Biroq, bunday genetik nuqsonlar juda kam (1 ming aholiga 10 holat).

Maxsus tekshiruvlar odamlarni ushbu kasalliklarning irsiy shakllari xavfi ostida qoldiradigan o'zgargan genlar mavjudligini aniqlashga imkon beradi .

Olimlar birlamchi bir nechta o'smalarning irsiy oilaviy shakllarini ta'riflaganlar. Lynch sindromi yoki bir nechta adenokarsinom sindromi yo'g'on ichak, ko'krak, endometriy, tuxumdon, oshqozon osti bezi, oshqozon, shuningdek, leykemiya va miya o'smalari asosiy ko'p adenokarsinomlarning oilaviy tarqalishi bilan tavsiflanadi. Bu sindrom autosomal dominant tipda irsiylanadi.

Ancha yaxshi o'rganilgan Li-Fraumeni sindromi bo'lib, uning sababi n53 supressor genining bir allelida irsiy mutasiyadir. Bu sindrom bilan erta ko'krak bezi saratoni va bolalik o'smalari, ya'ni yumshoq to'qima sarkomasi, o'tkir leykemiya, miya o'smalari, buyrak usti bezlari, va ehtimol, boshqa o'smalari xavfi bor.

Ko'krak bezi saratoni xavfi qarindoshlari orasida ko'krak bezi saratoni bor ayollarda 2-3 barobar ko'pdir. Ko'krak bezi saratoni onadan bolalarga o'tish xavfi

yuqoridir. Shunday oilalarda erkaklar xam ko‘pincha ko‘krak bezi saratonidan ham aziyat chekadilar. Irsiy ko‘krak saratoni ko‘proq reproduktiv yoshdagi yosh ayollarda tashxis qilinadi. Molekulyar tadqiqotlar yosh ayollarda irsiy ko‘krak saratoni etiologik BRCA1 va BRCA2 genlar bilan bog‘liq ekanligini ko‘rsatdi. Bu genlardagi irsiy mutasiyalar erkaklarda ko‘krak bezi saratoni uchun moyillik, va shuningdek, oilaviy tuxumdon saratoni uchun mas'ul xisoblanadi.

Epidemiologik tadqiqotlar shuni ko‘rsatdiki, tuxumdon saratoni bilan kasallangan qon qarindoshlari orasida bu organning saraton xavfini uch barobar oshiradi.

Xavfli o‘simtalarning paydo bo‘lishiga moyillik tug‘diradigan irsiy nuqsonlarga DNK ta'mirlash bilan bog‘liq nuqsonlar kiradi. Bularga kseroderma, ul'trabinafsha nurlar bilan zararlangan DNK ta'mirlash nuqsoni natijasida rivojlanadigan kasallik kiradi. Bunday bemorlarda teri saratonini juda yuqori xavfi bor.

Saraton irsiy shakllarini oldini olish

Qon qarindoshlari orasida ikki yoki undan ortiq xavfli o‘sma holatlari aniqlangan oilalarning monitoringi (kuzatuv) va genetik maslahati saraton irsiy shakllarining oldini olishning birinchi bosqichidir. Kelajakda irsiy sindromlarni molekulyar diagnostika qilish va ularni davolash zarur.

Masalan, yo‘g‘on ichakning adenomatoz polipozi bilan molekulyar markeri APC geni, muntazam kolonoskopik tekshirish va polioplarni olib tashlash, ayrim hollarda esa yo‘g‘on ichakni olib tashlash tavsiya etiladi. Ko‘krak saratoni rivojlanishi xavfi yuqoriligi qayd etilgan BRCA1 va BRCA2 genlari aniqlangan ayollarda, yuqorida aytib o‘tilganidek, 90-95% xolatda kasallikni albatta chaqiradi, ularda ikki tomonlama mastektomiya amalga oshirish tavsiya etiladi .

Xavfli o‘simtalarning rivojlanish xavfi xar bir inson tanasining individual xolatiga bog‘liqdir.

Kanserogen moddalar va DNK ta'mirlash metabolizm uchun mas'ul genlar polimorfizm o‘rganish asosida individual saratonni oldini olish istiqbolli yo‘nalish hisoblanadi.

Agar inson yuqori xavf guruhida bo‘lsa (ikki yoki undan ortiq qarindoshlarda saraton borligi), birinchi navbatda sog‘lom turmush tarziga rioya qilishi va muntazam ravishda shifokor ko‘ruviga borishlari kerakligi tushuntirilishi lozim. Bundan tashqari, keng qamrovli genetik tekshiruvdan o‘tish tavsiya qilinadi.

Ko‘krak bezi saratoni

Ayol Yaratganning go‘zal ijodidir. Har doim rassomlar, shoirlar, haykaltaroshlar ayol tanasining go‘zalligini kuylashgan. Har bir ayol, yoshidan qat'iy nazar, noyobdir va o‘zini sevishi va o‘ziga g‘amxo‘rlik qilishi kerak.

Sut bezi gormonga bog'liq a'zodir. Uning normal rivojlanishi ham, patologik o'zgarishlarning yuzaga kelishi ham ma'lum gormonlar ta'sirida sodir bo'ladi. Bu disgormonal kasalliklar, odatda, bemorlar uchun sezdirmay yillar mobaynida davom etishi mumkin. Ayolning gormonal balansida chetga olib kelishi mumkin bo'lgan har qanday omillar ko'krak saratoni rivojlanish xavfini oshirishi mumkin. Ularga xavf omillari deyiladi.

Ularni sanab o'tamiz:

-Yoshi

Ko'krak bezi saratoni bilan maksimal kasallanish 40-60 yosh oralig'ida kuzatiladi. Bu vaqtda, gormonal o'zgarishlar tufayli menopauza rivojlanishi uchun ayolning tanasida sodir bo'ladi.

-Hayz boshlanishi yoshi

Hayz erta boshlanishi bilan ayollarda-12 yilgacha va kechki klimaks-55 yoshdan so'ng, kasallik ehtimoli ortadi. Ko'krak bezi saratoni rivojlanish xavfi birinchi homiladorlikning homiladorlik yoki kech rivojlanmaganligida (30-35 yildan keyin), tug'ruqdan keyingi emizish bo'lmaganida, jinsiy hayotning kech (25-30 yil) boshlanishida ham ortishi mumkin. Uzoq muddatli, ko'p yillar davomida gormonal kontraseptivlardan foydalanish istalmagan, chunki ular tanadagi gormonal metabolizmni buzishi va sut bezlaridagi mavjud o'zgarishlarning rivojlanishini rag'batlantirishi mumkin.

-Ko'krak kasalliklari

Ilgari bir ko'krak saratoni bilan og'riganlarda, boshqa ko'krak saratoni rivojlanish xavfi hayotning har bir keyingi yili bilan 0,5-1% ga oshadi. Yaxshi sifatli ko'krak kasalliklariga chalingan ayollarda ham saraton rivojlanish xavfi bor.

-Oziq-ovqat

Kasallikning rivojlanish xavfi hayvon yog'lari bilan muntazam ovqatlanish bilan oshishi mumkin. Ko'krak saratoniga moyillik qovurilgan va pishirilgan ovqatlar, konsentrlangan bulonlar, tuxum sarig'i, sariyog va xolesteringa boy boshqa mahsulotlarni ortiqcha iste'mol qilish bilan ta'minlanadi.

-Semirish

Ortiqcha tana og'irligi saqlab qolish va havo, suv, va oziq-ovqat bilan hayot davomida tanaga kirgan, tanasida turli toksinlar va kanserogen moddalar to'planishi qobiliyatiga ega yog to'qimalarining mavjudligi yana bir muhim faktordir.

-Sut bezlarining shikastlanishi

Ko'karish, siqilish, shikastlanish va boshqalar (mexanik ta'siri) ayniqsa, qayta-qayta takrorlanishi, allaqachon oldindan mavjud o'sma yoki boshlang'ich o'sma o'zgarishlarini rag'batlantirishi mumkin.

-Irsiyat

Qarindoshlikning birinchi darajali qarindoshlari xam sut bezlarining o'smasiga uchragan bo'lsa yoki oilada ko'krak bezi o'smasining birdan ortiq xolati bo'lsa, kasallik ehtimoli 8-10 martaga ortadi.

-Chekish va spirtli ichimliklar

Chekish va turli spirtli ichimliklarni iste'mol qilish ko'krak bezi saratoni rivojlanish xavfini biroz oshiradi.

Xavf omillarini aniqlash muhim ma'lumotlarni beradi, garchi u kasallikning rivojlanishiga to'sqinlik qila olmaydi. Xavf omillar bilish siz va shifokor kasallik oldini olish uchun mumkin bo'lgan chora-tadbirlarni aniqlashga yordam beradi.

Teri saratoni

Kuchli quyoshda terini kuydirish uni olti oyga qaritadi.

So'nggi 10 yil ichida onkologiya dispanserida ro'yxatga olingan bemorlar soni ikki barobar ko'paydi. Statistika ma'lumotlarga ko'ra bu patologiya oldingi o'rinlarga chiqqan.

Teri saratoni asosan tananing ochiq qismlarida uchraydi, o'smalarning 70% dan ko'prog'i yuzda rivojlanadi. O'smaning sevimli joylari peshona, burun, ko'zning burchaklari, temporal joylar va aurikulalardir.

Qanday omillar teri saratonini yuzaga keltiradi?

Teri saratoni yuzaga kelishida eng muhim omil ultrabinafsha spektri- quyosh nurlari uzoq muddat ta'sir qiladi. Margimush, qatronlar, smola, qurum: uning rivojlanishi radioaktiv nurlanish, zararli moddalar bilan uzoq muddatli aloqani olib kelishi mumkin. Ushbu kasallikning xavfi muayyan teri xususiyatlari mavjud bo'lganda ortadi:

yengil teri, sepkil, qizil soch;

ko'p miqdordagi xollar va tug'ilish belgilarining mavjudligi;

irsiyat;

bolalik va o'smirlik davrida quyosh va termal kuyishlar;

surunkali teri kasalliklari.

Oldini olishning qanday usullari mavjud?

Olimlar hayot davomida olingan quyosh radiyasiyasining umumiy dozasining 75-80% hayot davrini 20 yilgacha to'g'ri kelishini hisoblab chiqdilar. Shuning uchun, aytib o'tilgan davrda, u kuchli va uzoq vaqt quyosh nurlanishidan terini himoya qilish uchun zarur hisoblanadi. Uzoq muddatli shifo bo'lmagan yaralar va fistulalar prekanserov teri kasalliklari va onkologga maslahat berish uchun mutlaq ko'rsatkichdir. Hollaringizning holatini muntazam tekshirib turishni unutmang.

Ularni shikastlamang. Muntazam ravishda bir ko‘zgu yordamida terini tekshiring. Quyidagi teri yuzasi o‘zgarishlari alohida e‘tiborga loyiq:

- yangi tez o‘sayotgan dog‘lar ko‘rinishi;
- xol yoki xolsimon dog‘lar rangi, hajmi va shaklini o‘zgartirish;
- xolda keratinizasiya yoki qonli oqimning paydo bo‘lishi, uning yallig‘lanishi;
- xolning oldindan silliq qirrasining notekis turga o‘tishi va uning yuzasining geterogenligi;
- uzoq muddatli shifo bo‘lmagan yaralar, fistulalar.

Agar biron-bir shubha bo‘lsa, darhol bir dermatolog yoki onkolog bilan maslahatlashing. Kuchli quyosh nurlaridan o‘zngizni extiyot qiling. Ya‘ni, agar oxirgi 10 yil davomida ta‘tilni asosan plyajda, quyoshda o‘tkazsangiz, unda siz odatdagidan besh yil oldin birinchi ajinlarni olish imkoniga ega bo‘lasiz.

Yo‘g‘on ichak saratoni

Ichaklar ovqat hazm qilish, yutish va uni tashkil yetish va murakkablikda e‘tiborga olinadigan oziq-ovqat qoldiqlarini olib tashlash uchun zavoddir. Bu tananing eng uzun a‘zovidir: katta yoshdagilarda butun ichakning umumiy uzunligi 5.5-6 metrga yetadi (ingichka ichakning uzunligi o‘rtacha 4.5 m, qalinligi esa 1.5 m).

Ichak saratoni uchun xavf omillar:

• Rektal saraton 50 yoshdan oshgan odamlarda tez-tez uchraydi. Biroq, u ham juda kamdan-kam hollarda, o‘smirlarda ham sodir bo‘lishi mumkin.

• Dieta. Kolorektal saraton, odatda, yuqori kaloriyali oziq-ovqat, kambag‘al o‘simlik tolasi bilan birlashtirilgan.

• Yomon odatlar. Chekish va spirtli ichimliklar.

• Poliplar to‘g‘ri ichak va yo‘g‘on ichakning shilliq qavatida, odatda, 50 yoshdan oshgan odamlarda uchraydigan yaxshi o‘smalardir. Ba‘zi poliplar xavfli o‘sma rivojlanish xavfini oshiradi.

• Kamdan kam hollarda kasallikning tug‘ma sabablari mavjud. Bularga oilaviy, irsiy polipoz kiradi. Bu yo‘g‘on ichakda yuzlab poliplar paydo bo‘ladigan kasallikdir.

• Shaxsiy tibbiy omil. Tadqiqotlar shuni ko‘rsatadiki, tuxumdonlar, bachadon va sut bezlarining yomon sifatli kasalliklaridan aziyat chekkan ayollar kolorektal saraton kasalligining ko‘payishiga ega.

• Oilaviy tibbiy omil. Agar oilada birinchi darajali qarindoshlar (ota-onalar, aka-ukalar, opa-singillar, bolalar)da rektal saraton bor bo‘lsa, xavf ortadi.

• Yarali kolit. Doimiy yallig‘lanish sharoitida yarali kolit yo‘g‘on ichakning yomon sifatli kasalliklari yuzaga kelishiga yordam beradi.

Biroq, bu omillar bir yoki hatto bir necha mavjudligi, albatta, saraton paydo bo'lishiga olib kelmaydi. Bu faqat kasallik xavfini oshiradigan omillar.

Ichak saratoni erta shakllarini aniqlash usullari

Ushbu xavf omillariga ega bo'lgan odamlar bu haqida oila shifokorlariga xabar qilishlari kerak. Shifokor vaziyatni nazorat qilish va to'g'ri ichakdagi o'zgarishlarni o'z vaqtida aniqlash imkonini beruvchi tadqiqot usullarini belgilaydi. 45 yoshdan oshgan har ikki jinsdagi odamlar ham ko'rikdan o'tkaziladi. Har bir bemorga alohida holda qarab, bir yoki bir necha skrining testlari buyuriladi.

Barmoqli tekshirish shifokor tomonidan to'g'ri ichakka barmoqni kiritib, uning dastlabki bo'limlarini tekshirib ko'riladi.

Yashirin qon uchun najas. Ushbu tahlil axlatda yashirin qon ko'rinishini nazorat qilish imkonini beradi. Ba'zan saraton o'smalari yoki poliplar erta shakllarini aniqlash uchun qon tahlillari ichak saratonini aniqlashda yordam beradi.

Rektoromanoskopiya. Ushbu ishda yo'g'on ichakning boshlang'ich qismlari shilliq qavati tekshiriladi.

Kolonoskopiya butun yo'g'on ichakni tekshirishga imkon beradi.

Irrigoskopiya rentgen yordamida- kontrast modda (bariy) suspenziyasi kiritilganda bajariladi.

Xavotir signallari:

- ich ketishi, ich qotishi yoki yo'g'on ichakning chala bo'shashi hissi
- defekasiya vaqtida qon ketishi
- odatdagidan kichik miqdorda ahlat
- fekal ustun shakli va hajmining o'zgarishi yoki uning deformasiyasi
- umumiy qorin bezovtali (og'riq, gaz shakllanishi, shishish)gi
- vazni noma'lum sabablarga ko'ra yo'qotish
- charchoq va charchoqning ortishi
- tos sohasida har qanday tabiatdagi og'riq

Eslab qoling:

Erta bosqichda ichak saratoni tashxisi to'liq davolashni kafolatlaydi. Shuning uchun yashash joyidagi poliklinikadagi ko'ruv xonasiga yiliga bir marta to'g'ri ichakni barmoq bilan tekshirish o'tkaziladigan joyga tashrif buyurish yoki onkologik dispanser mutaxassislariga murojaat qilish kerak. Agar kerak bo'lsa, shifokor sizni keyingi tekshiruv uchun yuboradi. 50 yoshdan oshgan odamlar har 5 yilda bir marta rektoromanoskopiyadan o'tishlari kerak.

Profilaktik chora-tadbirlar

Quyidagi tavsiyalarga amal qilsangiz, yo'g'on ichak saratoni rivojlanish xavfini kamaytirishingiz mumkin:

Yog' iste'molini cheklash.

Juda sho'r, o'tkir ovqatlarni iste'mol qilishni cheklash.

Yetarli miqdorda o'simlik tolasini iste'mol qilish (qo'pol un, grechka, tariq va boshqa donlardan tayyorlangan non), shuningdek, A va S vitaminlariga boy meva va sabzavotlar.

Erta aniqlash va polipni o'z vaqtida olib tashlash.

Surunkali yallig'lanish ichak kasalliklarini davolash.

Ichakni bo'shatish ritmini me'yorlashtirish.

Yetarli jismoniy faoliyat (ertalabki gimnastika, yurish va boshqalar.).

O'pka saratoni

O'pka saratoni oldini olish

O'pka raki-odamning keng tarqalgan yomon sifatli o'smasidir. Bu erkaklarda hamma o'sma kasalliklarining umumiy sonining 25% ini tashkil etadi. Erkaklar ayollarga nisbatan 10 marta ko'p kasallanadilar. Kasallanish darajasi yoshga mutanosib ravishda ortadi.

Hissa omillar:

- bolalar (bolalikdan yoki o'smirlikdan chekuvchilar, kuniga 25 dan ortiq sigaret chekadigan, filtrsiz tamaki arzon navlaridan sigaret chekadigan).
- Atmosfera havosining ifloslanishi.
- Kasbiy xavflar: asbest, margimush, nikel, xrom.
- Ionlovchi nurlanish.
- Bronxlar va o'pka parenximasida surunkali yallig'lanish jarayonlari.
- Genetik moyillik.

O'pka saratoni uchun skrining yillik katta-ramka flyurografi yordamida amalga oshiriladi.

Asosiy tadqiqot usullari

to'g'ridan-to'g'ri va lateral proeksiyada o'pkaning rentgenografiyasi, tomografiya,

morfologik tekshirish uchun material yig'ish bilan bronxoskopiya.

O'pka saratoni va oldini olish

- chekishga qarshi kurash;
- uyda va ishda toza havoni saqlash chora-tadbirlari;
- vitamin A va karotinoidlarga boy oziq-ovqatlarni muntazam iste'mol qilish bilan rasional ovqatlanish;
- bronxlar va o'pkaning surunkali kasalliklari bo'lgan odamlarning salomatligini yaxshilash.

Xavf signallari:

- 3 haftadan ortiq davom etadigan doimiy og‘riqli yo‘tal;
- yo‘tal va isitma bilan kechadigan takroriy nafas yo‘llari kasalliklari;
- ko‘kragiga doimiy bo‘lmagan o‘tkir og‘riq;
- o‘tkir respirator kasallikdan keyin uzoq muddatli subfebrillik,
- supraklavikulyar sohada kengaygan limfa tugunlari.

Saratonni oldini olish.

Saraton kasalligiga qarshi kurashda o‘n qadam

1. Meva, sabzavot va qo‘pol tolali oziq-ovqatlarni ko‘p yeyish zarur

Tabiat foydali moddalarning tabiiy omboridir.

2. Kam yog‘li ovqatlar iste‘mol qilish

Yog‘li oziq-ovqat iste‘molini kamaytirish, ular kundalik iste‘mol barcha kaloriyalar 30% dan ortiq tashkil qilish kerak emas.

3. Tana vazningizni nazorat qiling

Ayniqsa, jismoniy faoliyat yetishmasligi bilan birgalikda yog‘larga boy parhez ortiqcha vaznga olib kelishi mumkin – o‘smalarning "muhim" sabablaridan biri.

4. Faol hayot tarzi

Haftasiga uch-to‘rt marta 30 daqiqalik jismoniy mashqlar saraton xavfini kamaytiradi.

5. Spirtli ichimliklarni suiste‘mol qilmang

Spirtli ichimliklarni suiste‘mol qilish qaytmas halokatli jarayonlarga olib kelishi mumkin.

6. Chekishdan voz keching

Chekmaydigan kishi chekuvchiga nisbatan o‘rtacha 15 yil ko‘proq yashaydi. Agar tutun bo‘lsa, u o‘pka, qovuq, me‘da osti bezi, og‘iz, nazofaringeal, laringeal, qizilo‘ngach, oshqozon, bachadon, buyrak, jigar va o‘tkir leykemiya xavfini oshiradi. Bugun chekishni tashlab, ertaga o‘zingizni salomatlik bilan ta‘minlashingizni unutmang.

7. Teringiz holatini kuzatib boring

Yangi yoshdagi dog‘lar paydo bo‘lishi, qon ketishi, tuzalmaydigan, qichiydigan, tez o‘sadigan hollar - xavotirli signallardir. To‘g‘ridan-to‘g‘ri quyosh nurini tanaga tushishini oldini olish, ayniqsa soat 10.00 dan 16.00 gacha. Agar tashqarida bo‘lishingiz zarur bo‘lsa, terini quyoshdan saqlovchi kremlardan foydalanishni unutmang.

8. Ayollar, ko‘kragingiz salomatligini nazorat qiling

18 yoshdan oshgan ayollar sut bezlarini oylik o‘z-o‘zini tekshiruvdan o‘tkazishi, ko‘ruv xonasida yillik tekshiruvdan o‘tishi kerak.

9. Ayollar, muntazam ravishda ginekologga tashrif buyuring

Har bir ayol ginekolog tomonidan yiliga kamida bir marta (majburiy ultratovush tekshiruvi va bachadon nayi surtmasini tekshirgan xolda) .

10. Har yili profilaktik ko‘riklardan o‘tib turing

Agar quyidagi alomatlar bo‘lsa, shifokor bilan bog‘laning:

doimiy yo‘tal yoki tovush;

nafas qisishi;

ko‘krak og‘rig‘i;

tana haroratining uzoq vaqt ko‘tarilishi;

qiyinchilik bilan yutish;

sezilarli vazn yo‘qotish ;

ishtaha yo‘qolishi;

oshqozonda og‘irlik hissi;

sezilmaydigan sabablarga ko‘ra defekasiya ritmining sezilarli, o‘tib ketmaydigan

o‘zgarishi;

og‘riqsiz, kattalashgan limfa tugunlari.



TESTLAR:

1.Yurak qon tomir kasalliklarini oldini olishda istisno qilish katta ahamiyatga ega:

- A) Zararli odatlardan voz kechish (spirtli ichimliklarni ichmaslik, tamaki mahsulotlarini chekmaslik)
- B) Meva va sabzavotlarni kamida har kuni 5 porsiyadan iste'mol qilish
- V) Har kuni tongda ming qadam yurishni odat qilish
- G) 40 yoshdan kattalar qon bosimini nazorat qilib turishlari
- D) Kuchli bo'lish uchun yog'li ovqatlarni to'yib iste'mol qilish

2.Sog'lom ovqatlanish tamoyillariga mos emas:

- A) Iste'mol qilinayotgan yog' miqdorini nazorat qilish hayvon yog'ini kamytirish, ko'proq o'simlik yog'ini iste'mol qilish
- B) Yog'li go'sht va undan tayyorlangan mahsulotlarni, dukkaklilarga, imkon darajasiga qarab baliqqa yoki parranda go'shtiga almashtirib turish
- V) Tarkibida yog'i va tuzi kam bo'lgan sut va sut mahsulotlari (qatiq pishloq, tvorog va boshqa)larni ko'proq iste'mol qilish.
- G) Tuzning umumiy miqdori sutkasiga ikki choy qoshiq (10 gramm)dan oshmasligi va tuzda yodning axamiyati yo'q.
- D) Qand (shakar)ni kamroq iste'mol iste'mol qilish; Tarkibida qand miqdori yuqori bo'lgan shirinlik va shirin ichimliklarni iste'mol qilishni chegaralash

3.Podagra tashxisi qo'yish uchun eng ishonchli tekshiruv bu-

- A).Sinovial suyuqlikni mikroskopiya tekshiruvda natriy urat kristallarini aniqlash
- B).Qondagi siydik kislotasini miqdorini aniqlash
- V).Bo'g'imni rentgen tekshiruvda tofus va bo'g'imda yemirilishlarni aniqlash
- G).Qondagi revmatoid faktor va revma probalarni aniqlash

4.Revmatik isitma chaqiruvchi mikrobu-

- A).Streptococcus pyogenes gruppasi A
- B).Staphylococcus aureus
- V).Streptococcus pyogenes gruppasi V
- G).Streptococcus pyogenes gruppasi S

5.Migrenni klassik klinik ko'rinishi.

- A) Xurujsimon, bir taraflama bosh og'rig'i,ko'ngil aynish bilan
- B) Halqasimon lo'killovchi og'rik boshning xamma qismida.
- V) Xurujlar to'satdan aurasiz boshlanadi.
- G)Bo'yin sohasida og'riq va qotib qolishi

6.Insul'tni birlamchi profilaktikasini 3 asosiy tamoyillariga kiradi:

- A) Chekishga qarshi kurash siyosati, QB, xolesterin miqdori nazorati
- B) Gipertoniya kasalligida aspirin qo'llash

V) Qandli diabet kasalligini asoratlarini oldini olish

G) YuIK bilan og‘riganlarga aspirinni qo‘llash.

7.Eritrosit tarkibining necha foizini gemoglobin tashkil etadi?

A)100%

B)90%

V)69%

G) 85%

8.Qon komponentining organizmdagi vazifalarini aniqlang?

A)Transport, gumoral, gomeostaz

B)Nafas, vitamin, transport

V)Gumoral, ekskretor, qurilish material

G)Oqsil-energetik, ekskretor, nafas

9. Bir sutkalik buyraklar fil'tratsiyasi hajmi necha litrni tashkil etadi:

A)100-150 litr

B)100-250 litr

V)300 litr

G)100-180 litr

10.Siydik tosh kasalligining xavf omillariga kiradi:

A)Gipertoniya, YuIK, sistit

B)Podagra, semizlik, norasional ovqatlanish

V)Prostatit, uretrit, pielonefrit

G)Kamqonlik, surunkali diareya, kam so‘rilish sindromi

Test javoblari: 1d, 2g, 3a, 4a, 5a, 6a, 7b, 8a, 9g, 10b.

1. VAZIYATLI MASALA:

61 yoshli erkak OSh qabuliga quydagi shikoyatlar bilan keldi, oyoqning bosh barmog'ida to'satdan paydo bo'luvchi qattiq og'riq, shish, teri-ning qizarishi, tana haroratining oshishidan shikoyat qildi.

Klinik tashxislang?

Sizning taktikangiz?

Javob:

Tashxis: Podagra. O'tkir podagra artriti.

Tavsiya: Podagra o'tkir xurujini bartaraf etish uchun tavsiya beramiz:

bo'g'imlarga tinch holat yaratish, NYaQV (diklofenak yoki qarshi ko'rsatmalar bo'lmasa indometasin), kolxisin .

Profilaktika

Tana vaznini kamaytirish, alkogolni cheklash, puringa boy mahsulotlarni iste'mol qilishni, diuretiklar va aspirin qabul qilishni chegaralash.

2. VAZIYATLI MASALA:

30 yoshli ayol bosh qismining o'ng sohasida , tez-tez simillovchi og'riq boshlanganligidan (peshona, chak-ka), so'ng 2-5 soat davom etib, kuchayganligi, pul'sasiyalovchi xa-rakterga ega ekanligidan shikoyat qiladi. U o'zini 10 yildan buyon kasal deb hisoblaydi. Og'riq boshlanishidan avval : kayfiyatining, ishtahaning buzi-lishi, ko'ngil aynishi, diareya kuzatiladi. Bu xolatlar 10-15 daqiqa davom etadi, keyin bosh og'rig'i paydo bo'ladi. Xuruj 3-4 soatdan 2 kungacha davom etadi va ko'ngil aynishi, qusish, fotofobiya bilan kechadi. Ayolda bosh og'rig'i xurujlari hayz sikli yoki ovulyasiya davrida yuzaga keladi; Xurujlarning davriyligi oyiga 1-2 marta. Bemorning onasi va buvisida ham shunday bosh og'rig'i kuzatilgan. Nevrologik tekshiruvda hech qanday patologik xolat aniqlanmagan.

Klinik tashxislang?

Sizning taktikangiz?

Javob:

Klinik tashxis? -Migren

Bosh og'rig'i xurujlari paytida davolash? - ergotamin tomchilari yoki tabletkalari, rigetamin, digi-dergot – nazal sprej va kombinasiyalashgan tabletkalar: kafergot, kofetamin, NYaQV lar.

Bosh og'rig'i xurujlarining oldini olish? - Dieta (tetiklantiruvchi omillardan tashqari), sog'lom turmush tarzi, umumiy kuzatuv.

2. VAZIYATLI MASALA:

Qabulga bemor tez charchash, holsizlik, yurak tez urib ketishiga shikoyat bilan keldi. Tekshiruv paytida QB 100/70 rt.st., pul's, 1daqiqada 102 marta/min, nafas olish soni 20 marta/min.ligi aniqlandi. Anamnezidan: bemor 28 yoshda, 2 ta farzandi bor, menstrual' siklida oxirgi 2 oy ichida buzilish kuzatilyapti. UQT: NV-6.4 mmol/l, RK-0.7, E-4.6x10⁹, L-6.2x10¹², EChT-9 mm/s.

Sizning dastlabki tashhisizning?

Sizning taktikangiz?

Javob:

Sizning dastlabki tashxisizning? (Postgemoragik, temir tanqis og'ir kamqonlik)

Sizning taktikangiz?(Bemorni ginekolog ko'ruvidan o'tishi va ayollar ginekologik kasalliklari bo'limida davolanishga yo'llanma olishi uchun KTMPga yo'naltirish).

4.VAZIYATLI MASALA:

Bemor D. 38 yoshda. Shikoyatlari: bo'shshish tez charchash, siyishni kamaishi, bosh og'rishi, ba'zan ko'ngil aynishi. O'ng bel-biqin sohasida nohush, taranglik hissi. Anamnezidan; ayol o'zini oxirgi 2 haftadan beri bemor hisoblaydi, holatini o'tkazgan shamollash bilan bog'laydi, shamollashga qarshi va umumiy quvvatlovchi dorilar yozib berishlarini so'rayapti.

Ob'ektiv ko'ruvda ahamiyatli belgilar: Bemor kirib kelganda hansirash sezilyapti, teri ranglari oqish, tana xarorati- 38.2 S, ko'z ostilarida yaqqol shish ko'rinyapti, tili oq karash, qorin bo'shlig'i va bel sohasinig o'ng tamonida chuqur pal'pasiyada og'riq bor.

Instrumental va labarator tekshiruv: Qon bosimi 180/100 rt.st. yurak urishi 92 ta, UQTda: NV- 8.4mmol/l, R.K-0.7, L-7.9 x10⁹, E-3,4X10¹²,EChT-35mm/s,

USTda: siydik miqdori-30 ml, rangi-qizg'ish, xira, nisbiy zichligi-1,060,proteinuriya, mikrogematuriya, leykosituriya aniqlandi.

Sizning dastlabki tashxisingiz?

Sizning taktikangiz?

Javob:

Sizning dastlabki tashxisingiz?(Gidronefroz)

Sizning taktikangiz? (Bemorni tinchlantirish, til ostiga kaptopril 2,5 mg tabletka berish, parasetamol 500 mg ichirish va bemorni tashhisini tasdiqlash va davoni boshlash maqsadida ShTTYoB intensiv davolash bo'limiga yo'llanma bilan yuborish)

ADABIYOTLAR:

- 1.O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.M. Mirziyoev. PF- 6099 2020 yil 30 oktyabr' -“Sog‘lom turmush tarzini keng tatbiq etish va ommaviy sportni yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”;
- 2.O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.M. Mirziyoev. PQ – 4887 2020 yil 10 noyabr' – “Aholini sog‘lom ovqatlanishini ta'minlash bo‘yicha qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida”
- 3.O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.M. Mirziyoev. 2020 yil 12.11. PF -6110 – “BTSYoM faoliyatiga mutlaqo yangi mexanizmlarni joriy qilish va sog‘liqni saqlash tizimida olib borilayotgan islohatlar samaradorligini yanada oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”;
- 4.Gadaev A.G., Raximova M.E. Yuragingizni asrang. Toshkent: “Turon zamin ziyo” - 2014 y.
- 5.Umumiy amaliyot shifokorlari uchun ma'ruzalar to‘plami 5.A.G. Gadaev, X.S.Axmedov “Muharrir nashriyoti” Toshkent 201 8yil.
- 6.MedicalVibe<http://www.medicalvibe.com>
- 7.medlinks.ru<http://www.medlinks.ru>
- 8.A.G. Gadaev, X.S.Axmedov “Muharrir nashriyoti” Toshkent 2013 y
Umumiy amaliyot shifokorlari uchun qo‘llanma
- 9.Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalari uchun JSSTning yuqumli bo‘lmagan kasalliklar bo‘yicha moslashtirilgan klinik protokollari- JSST “Sog‘liqni saqlash tizimini takomillashtirish loyihasi 2018 yil.”
- 10.Gadaev A.G., G‘ulomova Sh.S. Qon bosimi ko‘tarilganda nima qilish kerak? Toshkent: “Turon zamin ziyo”- 2014 y.
- 11.Gadaev A.G., Raximova M.E., Qurbonov A.K. Surunkali yurak yetishmovchiligi to‘g‘risida nimalarni bilish kerak. Toshkent: “Turon zamin ziyo”- 2015 y.
- 12.Medisinskiy portal Uzbekistana<http://www.med.uz>
- 13.Medpoisk<http://www.medpoisk.ru/>
- 14.Obshaya vrachebnaya praktika
po Djonu Merta Nobelyu. Moskva -1999y
- 15.Sog‘lom ovqatlanish – salomatlik mezon. Sh.I.Karimov. Monografiya. 2015y
- 16.Umumiy amaliyot shifokorlari uchun qo‘llanma
F.G‘. Nazirov, A.G. Gadaev 2007 y
- 17.Shayxova G.I.(tahriri ostida), Ovqatlanish gigienasi fani bo‘yicha o‘quv qo‘llanma.T. 2015y.