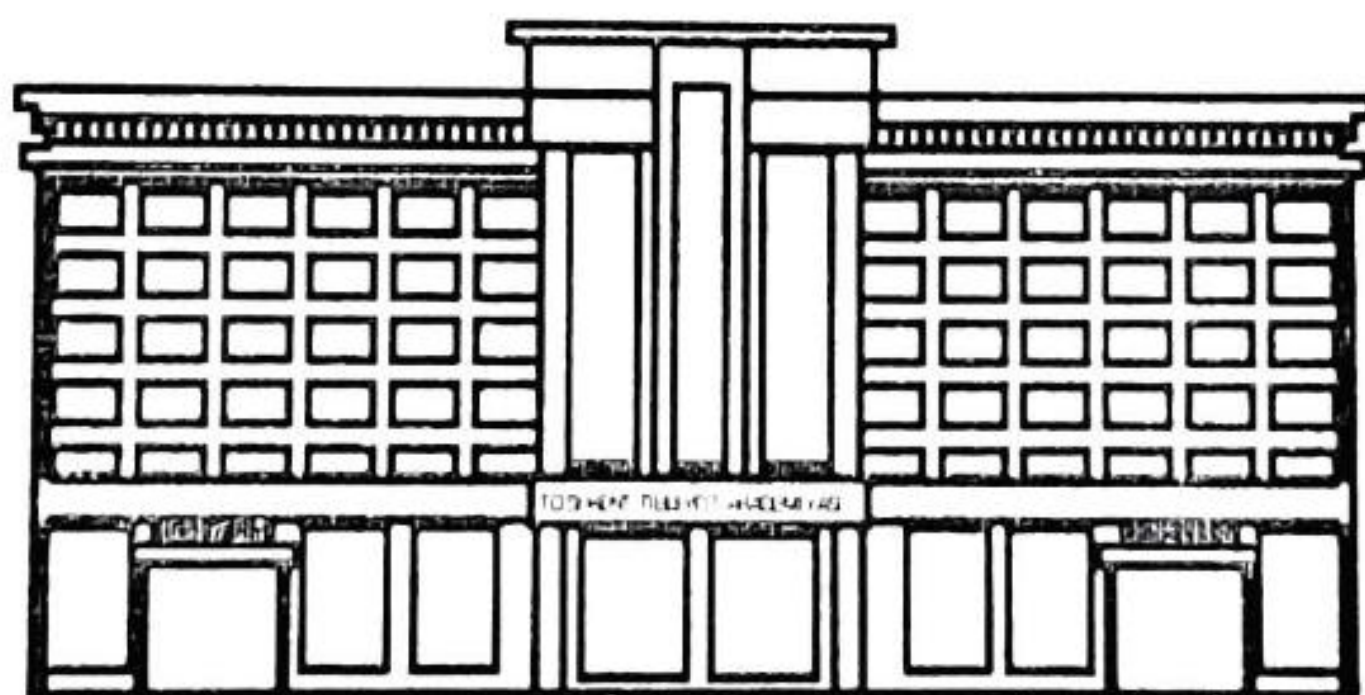


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2018 №1

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AХВОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент

ТАҲРИР ҲАЙЪАТИ

Бош муҳаррир
проф. Л.Н. Туйчиев
Маъсул котиб
б.ф.д. Иноятова Ф.Ҳ.

Таҳрир аъзолари

акад. Аляви А.Л., проф. Бахритдинова Ф.А.,
проф. Гадаев А.Г., акад. Даминов Т.А., акад. Каримов Ш.И.,
проф. Комилов Х.П., проф. Мавлянов И.Р., проф. Нажмутдинова Д.К.,
проф. Тешаев О.Р., проф. Шайхова Г.И.

Таҳрир кенгаши

проф. Агзамходжаев Т.С. (Тошкент)
проф. Азимов М.И. (Тошкент)
проф. Азизов Н.К. (Тошкент)
проф. Акилов Ф.О. (Тошкент)
проф. Асамов Р.Э. (Тошкент)
проф. Ахмедов Р.М. (Бухоро)
проф. Аюпова Ф.М. (Тошкент)
проф. Бобожонов Б.Д. (Тошкент)
проф. Гиясов З.А. (Тошкент)
проф. Закирходжаев Ш.Я. (Тошкент)
проф. Ирсалиев Х.И. (Тошкент)
проф. Камиллов А.И. (Тошкент)
проф. Каримов М.Ш. (Тошкент)
проф. Каюмов У.К. (Тошкент)

акад. Курбанов Р.Д. (Тошкент)
проф. Мавляноходжаев Р.Ш. (Тошкент)
проф. Мамасолиев Н.С. (Тошкент)
проф. Наврузов С.Н. (Тошкент)
акад. Назыров Ф.Г. (Тошкент)
проф. Охунов А.О. (Тошкент)
проф. Парпиева Н.Н. (Тошкент)
проф. Рахимбаева Г.С. (Тошкент)
проф. Рустамова М.Т. (Тошкент)
акад. Саатов Т.С. (Тошкент)
проф. Сабирова Р. А. (Тошкент)
проф. Халиков П.Х. (Тошкент)
проф. Ходжибеков М.Х. (Тошкент)
проф. Шомирзаев Н.Х. (Тошкент)

ЖИГАРНИНГ СУРУНКАЛИ КАСАЛЛИКЛАРИДА ДИЕТОТЕРАПИЯ

Алимухамедов Д.Ш., Шайхова Г.И., Закирходжаев Ш.Я., Шайхова Л.И.

ДИЕТОТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

Алимухамедов Д.Ш., Шайхова Г.И., Закирходжаев Ш.Я., Шайхова Л.И.

DIETOTHERAPY IN CHRONIC LIVER DISEASES

Alimukhamedov D.Sh., Shaykhova G.I., Zokirkhodjaev Sh.Ya., Shaykhova L.I.

Тошкент тиббиёт академияси

Лечебная диета для больных с различными заболеваниями печени и желчных путей основана на индивидуальном подборе диеты, соответствии рациона общепринятым рекомендациям по питанию, использовании легкоусвояемых национальных продуктов повышенной биологической ценности. Приведенные данные показывают, что при острых и хронических заболеваниях печени полноценное питание обеспечивает максимум условий для развития специфического иммунитета и использования части белковых резервов для репаративных процессов в организме

Ключевые слова: лечебная диета, биологическая ценность, острые и хронические заболевания печени, полноценное питание

The therapeutic diet for patients with various liver and biliary tract diseases is based on individual diet selection, dietary compliance with generally accepted dietary recommendations, as well as the use of easily assimilated national products of increased biological value. The data show that in acute and chronic liver diseases, full nutrition provides a maximum of conditions for the development of specific immunity and the use of a portion of protein reserves for reparative processes in the body

Key words: therapeutic diet, biological value, acute and chronic liver diseases, nutrition

Жигарнинг сурункали касалликлари асосан сурункали гепатит ва жигар церрози кўринишидаги клиник шаклларда учрайди. Сурункали гепатит-жигар тўкималарини узок вақт давомида сақланувчи яллиғлашиш ҳолатидир. Ўтказилган ўткир гепатитдан сўнг жигар паренхимасининг яллиғлашиши олти ойдан ортик муддатда сақланса-бу мазкур патологияни сурункали шаклга ўтганлигидан далолат беради. Сурункали гепатит этиологияси омиларга боғлиқ равишда турли генезларга эга бўлиб, уларга вирусли (В,С,Д,Е), захарли моддалар (пестицидлар, тетрахлоруглерод, гелиотрин ва бошқалар), спиртли ичимликлар, дори воситалари (гепатотроплар, аутоиммун, метаболик омилар), шунингдек Жильбер синдроми, Вильсон-Конавалов касалликлари ва бошқалар киради. [7,8,14,18].

Сурункали гепатит кўн ҳолларда жигар церрозига айланади, бу эса хавфли асоратларга олиб келади. Бундай асоратларга кома, меъда ичак тизимидан қон кетиши, жигар етишмовчилиги ва жигар гепатоцеррози киради. Церрознинг портал, билиар, постнекротик ва аралаш турлари фарқланади. [14,18].

Жигар церрози-жигарни ривожланувчи касаллиги бўлиб, бу жигарнинг меърий структурасини қайта тузилиши билан характерланиб, бунинг натижасида жигарнинг функциясининг бузилиши ва кейинчалик жигар етишмовчилигини ривожланиши ҳамда портал гипертензия юзага келиши кузатилади. [7,8].

Иқтисодий ривожланган мамлакатларда жигар церрози 35 ешдан 60 ешгача бўлган беморлар ўлимининг асосий олти сабабидан бири бўлиб, у 100 000 аҳолида 14-30 ҳолатни ташкил этади. Жигар церрозидан ҳар йили дунё аҳолисининг 300 000 киши вафот этади, сўнгги ўн йилда уларнинг сони 12% га ортди. Церрознинг белгиларсиз кечиши сурункали алкогольизм билан азият чеккан беморларнинг 12%ида учрайди. Касаллик асосан эркаларда учрайди: эркалар ва аёллар ўртасидаги нисбат 3:1ни ташкил этади. Касаллик барча еш гуруҳларида учраши мумкин, аммо 40 ешдан сўнг кўн учраши аниқланди. [14,18].

Жигар касалликларини схематик равишда икки катта гуруҳга бўлиш мумкин: жигар тўкимаси касалликлари ва

ўт йўллари касалликлари. Бирок жигар тўкимасининг зарарланишида одатда кўп еки кам даражада ўт йўллари ва ўт йўллари касалликларида эса жигар паренхимаси зарарланади. Буни даволаш терапиясини буюришда, жумладан даволовчи овқатланишда, шунингдек касалликни кучайиши еки ремиссия босқичларида инobatга олиш керак. [11,15,16].

Жигар ва ўт йўллариининг турли касалликлари билан оғриган беморларни даволовчи овқатланишни тузишда биринчи навбатда қуйидагиларни ҳисобга олиш керак: беморнинг умумий ҳолатини, касаллик характерини (оғирлиги ва кечиши), шунингдек қўлланувчи даволаш тури, бошқарилишида жигар муҳим рол ўйнайдиган модда алмашинув даражаларини бузилиш ҳолати; жигарни ўзида кечувчи касалликлар асосида етадиган патологик жараёнларнинг моҳияти, маълумки жигар турли моддалар алмашинувида муҳим рол ўйнайди: углевод алмашинувида; жигар гликогенни синтезлайди ва йнғади; қанд ва оксил ишлаб чиқаради, шунингдек, гликогенез жараёнида иштирок этади. Жигар дезаминлаб, аминокислоталарни ҳосил қилади, амидли азотни пептидга айланишида иштирок этади, аммиак ҳосил қилади ва ниҳоят мочевиани синтезлайди. Жигарда оксиллар захираси сақлаб қўйилади, альбуминларнинг ва фибриногенни асосий қисми ишлаб чиқарилади ва протромбин синтезланади, яъни гомеостаз фаол ушлаб турилади.

Жигар ег ва липоид алмашинувида иштирок этади. Унда егларни парчаланиши ва юқори ег кислоталарининг синтез жараёнлари содир бўлади. Жигар холестерин ва уларнинг эстерларини ҳосил қилади, холестеринни ўт суюқлиги билан секреторлайди, липид ва егларни фиксация қилади, фосфолипидларни синтезлайди ва кетонларни ҳосил қилиш жойи ҳисобланади. Жигар билирубин ҳосил қилишда иштирок этади ва ўт пигментлари алмашинувида қатнашади. Жигар маълум даражада асосий алмашинувини белгилаб беради, танадаги иссиқлик алмашинувида асосий ўринлардан бирини эгаллайди. Жигар сув ва туз алмашинувида қатнашади. Жигар бир қатор витаминлар учун деподир. Жигар гемодинамикада, иммунобиологик жараёнларда ва организм дезинтоксикациясида муҳим аҳамият касб этади. [13,14].

Жигарнинг барча вазифалари марказий асаб тизими, гармонлар ва нейро-гуморал тизимларнинг бошқаруви остида юзага келади. Заҳарланиш, ҳароратнинг кўтарилиши, оч қолиш, инсуляр ашшарат етишмовчилиги ва ҳ.к. жигарда гликоген заҳирасини камайтиради, унда ёғ микдорини ортиши кузатилади.

Жигарда ёғни тикланиш жараёни асаб ва гуморал тизимлар таъсири натижасида юзага келади. Жигардаги ёғ инфилтрациясини жигардан ёғларни етарли миқдорда чиқиб кетмаслиги ва уни парчаланишидаги бузилишлар, углеводлардан ёғларни ҳосил бўлишини юқори даражада кузатилиши ва инҳоят, барча келтириб ўтилган омилларни биргаликда кўрсатадиган таъсири натижасида юзага келиши мумкин. Жигарда юз берадиган ёғ инфилтрация патогенезида асосий уринини овқат таркибида липотроп омилларнинг мавжуд бўлмаганлиги ташкил этади. "Липотроп омил" терминини шундай моддалар тушуниладики, улар жигарда ёғли инфилтрацияни ривожланишини олдини беради, мазкур турдаги инфилтрация юзага келганда эса, уларни йўқотиш, даволаш таъсирини кўрсатади.

Ҳар қандай парҳез ўзига хос қоидаларга эгадир. Бемор ўз ҳаёт тарзига жиддий қараши, жумладан овқатланиш рақибига катта эътибор бериши лозим. Носоглом овқатланиш одатларини четлаб ўтиш шарт бўлиб, парҳезли овқатланиш, овқат ҳазм қилиш органлари учун ҳордиқни ташкиллаб бериши лозим. Натижада жигарнинг иши енгиб олади, бу эса беморларни ўзини ҳис қилишини сезиларли яхшиланшига сабаб бўлади. [1,23]. Жигар церрози турли шаклларда кечади, шунинг учун беморларга парҳез буюрилганда маҳсулотлар касаллик кечишини барча хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда танлаб олиниши керак.

Парҳез патогенетик тамойил асосида ташкил этилади. Уларга жигарни гликоген билан тўйиниши кўзда тутилади, ёғ инфилтрациясини бартараф этиш, жигар ҳужайраларини регенерацияси, модда алмашинувини бошқариш киради.

Парҳез тўлақонли ва етарли миқдорда колорияга эга бўлиши керак. Кам калорияли овқатланишни ўзи ҳам жигар ҳужайраларида ёғли инфилтрацияни юзага келтириши мумкин.

Сурункали гепатит билан оғриган беморларда касалликни зўрайиш даврида жигар функциясини бузилиши билан бирга кечган ҳолларда буюриладиган парҳез ўз таркибига юқори миқдордаги углеводларни, айниқса сувда осон эрувчи углеводларни олиши керак. Бундай углеводларга аскорбин кислота кириб, у жигарни гликоген витамин Р, В ва В2, В6, В12 никотин, фолиев, пангатеи кислота ҳамда витамин К ва липотроп ингредиентлар билан тўйинишига ёрдам беради. Липотроп таъсирга эга бўлган моддаларни етарли миқдорда сақлаган маҳсулотлар (лецитин, холин, метионин, инозит) ва сут ҳамда ўсимлик маҳсулотлари ҳисобига ҳайвон ёғларини чегаралаш (оксиллар миқдори меъерда бўлганда) тавсия этилади. [16].

Жигар церрозидаги парҳез асосида қуйидаги тавсиялар етади: парҳез кичик қисмларга ажратилган ва маълум мувозанатли бўлиши керак, зарур бўлган калориянинг кунлик миқдори 2500-3000 оксил (кунда 90 граммга яқин) ёғлар (улар ҳам шундай) ва углеводлар (350 граммга яқин). Овқатни унча катта бўлмаган порцияларда қабул қилиш керак. Кун давомида ичиладиган суюқлик миқдори 1,5-2 литрдан кам бўлмаслиги керак. Тузларни қабул қилиш назоратни талаб этади. Жигар церрозида кун бўйи қабул қилинадиган туз меъери бир чой қошиқдан кўп бўлмаслиги керак. Қаттиқ ва берч маҳсулотларни киргичдан ўтказилган ёки майдаланган ҳолда қабул қилиш зарур. Совуқ ёки қайноқ ҳолдаги овқат маҳсулотлари қабул қилиш тавсия этилмайди, овқат иссиқ ҳолда бўлиши керак.

Меъда шираси ажралишини кучайтириш хусусиятига эга бўлган овқатлар, зираворлар, бульон ва ҳ.к.лар,

шунингдек қовурилган маҳсулотларни рациондан чиқариб ташлаш зарур. Ўз таркибида кўп миқдорда холестерин сақлаган маҳсулотлар (калла-почча гўшти, ёғли гўшт, айниқса чўчка гўшти, буйраклар, мия, мол жигари) чегараланади; жигар церрозидаги барча овқатлар ёғсиз бўлиши лозим. [1,23]. Шунингдек, рациондан кўрда пиширилган, мангалда ва микротўқинли печда пиширилган овқатлар ҳам чиқариб ташланиши лозим. Овқат бугда тайёрланиши, қайнатилиши ёки тоблама қилиниши мумкин. Димланган таомларни ҳафтада кўпи билан фақат икки марта истеъмол қилиш мумкин.

Жигардан заҳарларни чиқариб ташлаш учун енгил овқатланиш пайтларини ташкил этиш мумкин. Бунинг учун кун танлаб олиниб, шу кун фақат руҳсат этилган маҳсулотлар рўйхатидаги ҳўл мевалар, сут маҳсулотлари, сабзавотли шўрваларни истеъмол қилиш зарур. Қуйидаги озик-овқат маҳсулотлари тавсия этилади: олий ва биринчи нав бўғдой унидан тайёрланган нон (суви қочган нон), оқ нон, қора нон, кепак унидан (истеъмол қилишдан бир кун олдин ёпилган) тайёрланган нон; ёғсиз пишириклар, қайнатилган гўшт ва балиқлардан тайёрланган ёғсиз пишириклар, творог, олмалар; шўрвалар: сабзавотли, сабзавот қайнатмали ёрмалар, макаронли сут маҳсулотлари, ҳўл мевалар, вегетарианча борш ва ши, маҳсулотлар ичига солинадиган ун ва сабзавотлар қовурилмайди, балки қуритилади; гўшт ва парранда маҳсулотларидан тайёрланган овқатлар: ёғсиз ёки ёғсизлантирилган гўшт, териси шилиб олинган парранда гўшти, мол гўшти, ёш қўйнинг гўшти, чўчка гўшти, қуён гўшти, товук гўшти, курка гўшти, бугда пиширилган котлетлар, суфле, қийма узмаси, сутли сосискалар; Баликли овқатлар: ёғсиз балиқ, балиқ қайнатмаси, котлет кўринишида ёки бўлаклаб, бугда пиширилган балиқ; тухумдан тайёрланган овқатлар: оксилли бугда тайёрланган ва тобланган қуймоқ, қайла ва сабзавотлар: турли пишлоқли, қайнатмали, димлаб пиширилган; нордон бўлмаган ачитилган қарам, қайнатилган пиез, яшил нўхотдан тайёрланган пюре, сутли маҳсулотлар: нордон сут маҳсулотлари, нордон бўлмаган, янги тайёрланган ёғсиз творог, ўткир таъмсиз ёғсиз пишлоқ, сут; Газаклар: янги сабзавотлардан ўсимлик ёғи қўшиб тайёрланган салатлар, винегрет, қовоқчали икра, сардакли балиқ, балиқ қиймаси, ивигилган ёғсиз сельд, қайнатилган гўшт ва балиқдан салатлар, ёғсиз дудланган чўчка гўшти. [8,13,14,16,19].

Узоқ вақт давомида ёғни кескин чегаралаш мақсадга мувофиқ эмас, чунки бу ҳолат ичакларда ёғда эрувчи витаминларни (А,Е,К,Д), жумладан липид алмашинуви ва ўт йўллари эпителилари регенерациясида зарур бўлган витамин А ни сўрилишини бузилишига олиб келади. Ушбу витаминга бўлган талабни Каротин ҳисобига қопланиши, жигарни касаллиги сабабли чегараланган бўлиб, айнан жигарда каротин витамин А га айланади. Овқат таркибига лецитинни кўп миқдорда сақлаган ёғларни киритиш мақсадга мувофиқдир. Холестирини кўп миқдорда сақлаган ёғларни чегаралаш зарур. Парҳез таркибига юқори тўйинмаган ёғ кислоталарини қўшиш, уларни холин таъсирини жамғарилишини таъминлайди. Лецитин ва холестерин ўртасидаги нисбатни бошқариш, жигарни гликоген ҳосил қилиш функциясини оширишда витамин С ни юқори миқдорда юбориш мақсадга мувофиқдир. (кунда 100-150 мл. дан кам эмас, оғир ҳолатларда 200-400 мл ни энг оптимал усул парентрал усулда юбориш лозим). [3,11].

Бошқа турдаги витаминларни юбориш ҳам тақлиф этилган. Шунинг қайд этиш зарурки, витамин В12 ва фолиев кислота жигарда холин жамгарувчи хусусиятга эга. Витамин В12 ҳатто энг кам оксилли парҳезда ҳам холин синтези учун гистидинни қўлланишини яхшилаш йўли билан жигардаги ёғ инфилтрациясини олдини олиш имкониятига эга. Фолиев кислота метионин синтезига ёрдам

беради ва холин алмашинувида иштирок этади. Пантотен кислота таъсирида гиппур кислота, полипептидлар синтези яхшиланади, уни етишмаслиги натижасида эса жигарнинг егли инфильтрацияси юзага келади. Никотин кислота эса жигардаги гликогенни бошқариш функциясига, инсулини таъсирига (шу йўл билан жигарни гликоген билан тўйинишига ердан беради), гиппур кислота синтезига, протромбленишга, қон таркибида полипептидларни ортишига ўз таъсирини кўрсатади. Уни меъерий миқдорда юбориш мақсадга мувофиқдир. Витамин К жигар функцияси билан чамбарчас боғлиқ. У соғлом жигарда кўп миқдорда мавжуд бўлади. Жигарда протромбини хосил бўлиши витамин К иштирокида содир булади. Пигмент алмашинуви билан кечувчи жигарнинг зарарланиши юзага келганда ўз таркибида витамин К ни кўп миқдорда сақлаган озиқ овқат маҳсулотларини буюриш зарур [4,16].

Қандолат маҳсулотларидан: етилиб пишган, юмшоқ, ширин хўл мевалар ва резавор меваларни табиий хом ёки киргичдан чиқарилган ҳолда, қуруқ мевалар, компотлар, желе, мусслар, мармелад, киёмлар, асал, шакар, мураббо, зефир, соуслар, сметанали, сутли, сабзавотли, шириш хўл мевали қандолатлар. Ичимликлардан: чой, хўл мевали ва сабзавотли соклар, наъматак қайнатмаси, желе, компотлар, кисел; Шунингдек, еглар ҳам буюрилади: табиий ҳолда ва овқатлар таркибида сариеғ ва ўсимлик ёғи [2,6,20].

Ушбу касалликда қуйидаги маҳсулотлар таъқиқланади: янги ва жавдар унидан тайерланган нон, егли ва қатлама хамир, ковурилган пишириклар, Гўшти ва кўзикоринли, балиқли бульонлар, квасли яхна шўрва, яшил нўхотдан нордон шўрва. Егли гўшт, ўрдак, гоз, жигар, буйраклар, мия, дудланган маҳсулотлар, консервалар, колбасалар; егли балиқ, дудланган балиқ гўшти, тузланган балиқлар, балиқли консервалар, ўткир таъмли пишлоқ, қизариброқ ивигилган қатиқ, егли творог, сметана, қаймоқлар, ковирилган ва қаттиқ қайнатилган тухум; донли маҳсулотлар, исмалоқ, шовул, редиска, турп, кўк пиёз, саримсоқ пиёз, кўзикоринлар, маринадланган сабзавотлар, шолғом, аччиқ ва егли газаклар, консервалар, дудланган маҳсулотлар, икра; шоколад, кремли маҳсулотлар, музқаймоқ, нордон хўл мевалар, хантал, ерқалампир, қалампир; қора кофе, какао, салқин ичимликлар, спиртли ичимликлар, чўчка гўшти, кўй ёғи, кулинария еглари. (1л). Жигар ва ўт йўллари касалликлари билан оғриган беморлар барча турдаги спиртли ичимликларни, экстрактив азотли моддаларни, ўткир таъмли, аччиқ ва жуда шўр таомларни, шунингдек дудланган ва бошқа қийин ҳазм бўладиган таомлар [2,16]. Овқат рационига айниқса янги сабзават ва хўл меваларни киритиш талаб этилади. (улар ўт ҳайдашни кучайтиради ва шу йўл билан холин утилизация қилинади). Жигар церрози билан оғриган беморлар таомларни иссиқ ҳолда танаввул қилишлари лозим, овқат рационидан совуқ маҳсулотлар ва салқин ичимликлар бўлмаслиги керак. Овқат кун давомида 5 марта қабул қилиниши керак. Жигар церрози билан оғриган беморлар учун овқат тайерлашнинг энг тўғри усули-қайнатиш, баъзида эса газ печида тоблаш тавсия этилади. Тонгги нонушта учун шириш чой билан сутда тайерланган сули бўтқасини истеъмол қилиш мумкин. Икки соатдан сўнг режалаштирилган чойда-тобланган олма тавсия этилади. Тушлик учун сабзавотли шўрва, товук тўш сувга қайнатмаси, гуруч ва туршак ҳамда қора олхури компоти тайерланади. Куннинг иккинчи ярмида режалаштирилган толма чойда наъматак қайнатмаси фойдалидир. Кечки овқат учун бир бўлак егсиз балиқ гўштининг қайнатмаси, картошка пюреси, творогли ватрушка билан чой ичиш мумкин. Уйқудан олдин бир стакан қатиқ ичиш лозим. Булардан шу нарса кўри-

падики, жигар церрози билан оғриган беморлар учун тавсия этиладиган парҳез турли туман маҳсулотларга бой ва иштахалидир. Жигар церрози- бу гепатоцитларни бузилиш ҳолати бўлиб, (жигар хужайраларини) бу касалликда тавсия этиладиган парҳез, қолган соғлом хужайраларни ишини енгиллатиш, шунингдек, ўтнинг ҳайдалишини яхшилайди. Жигар церрозида истеъмол қилинган рухсат берилган маҳсулотларга егсиз гўшт (биринчи навбатда мол гўшти, товук гўшти, курка гўшти ва бошқа парранда гўшлари). Балиқнинг егсиз гўшти (чўртан, судак, треска ва ҳ.к.). сутли сосискаларга рухсат берилди (оз миқдорда, унча кўп эмас). Тухум чегараланади-сутқада энг кўпи билан бир донга истеъмол қилиш мумкин. (таомга қўшилаётгани ҳам шунини ичига қиради). Қуймоқ истеъмол қилиш мумкин. (фақат оксилли қисмини). Донли, макаронли, сутсиз, сутдан тайерланган турли бўтқалар тавсия этилади. Еглилиги 0% бўлган сут, творог, оз миқдорда сметана, ўткир таъмсиз ва аччиқ таъмсиз ҳар қандай турдаги пишлоқ, қатиқ истеъмол қилиш мумкин. Сариеғ ва ўсимлик мойларини кунлик меъери 50%ни ташкил этади. Жигар церрозида тайерланадиган таомлар егда ковирилмасдан тайерланиши керак. Уларга нордон бўлмаган хўл мевалар, резавор мевалар, компотлар, соклар, кисел жуда фойдали. Чойга лимон қўшиб ичишга рухсат берилди. Сабзавотлар, кўкатлар, нўхотли консервалар, сабзавотлардан тайерланган соклар (томатлар) жуда фойдалидир. Шўрвалар фақат сабзавотли, сутли ёки хўл мевали бульонда тайерланиши лозим. Бундай беморларга аччиқ дамланмаган чой, наъматак қайнатмаси, сут қўшилган кофе тавсия этилади. Ҳар қандай турдаги нон, айниқса қотган нон жуда фойдали. Шакар, мураббо, асал бериш мумкин. Жигар церрози беморлари парҳезида шириликларни унча кўп бўлмаган миқдорда бериш тавсия этилади. Жигар церрози парҳезидаги №5 парҳез қуйидаги маҳсулотларни истеъмол қилишга рухсат берилмайди: янги нон, бошқа хамирли маҳсулотлар (блинчиклар, булочкалар, ковирилган пироглар ва ҳ.к.), турли бульонлар (гўшдан, балиқдан ёки кўзикориндан), қатта миқдорда ег сақлаган гўшт ва балиқ маҳсулотлари, қайнатилган ёки ковирилган тухумлар, турли дудланган гўшт маҳсулотлари, аччиқ маҳсулотлар (хантал, ерқалампир), консервалар, маринадланган маҳсулотлар. Жуда нордон хўл ва резавор мевалар. Музқаймоқ, шоколад, кремли қандолат маҳсулотлари ва тортлар. Аччиқ дамланган чой, кофе, какао. Баъзи турдаги сабзавотлар (шовул, редис, шолғом, исмалоқ, кўк пиёз). Спиртли ичимликларнинг ҳар қандай тури таомномадан чиқариб ташланиши лозим.

Юқоридагиларни ҳисобга олган ҳолда биз томонидан жигар ва ўт йўлларидаги турли касалликларидан буюриладиган даволаш парҳезини унча принципга асосланган ҳолда кўриб чиқиш таклиф этилади: парҳезни ҳар бир бемор учун индивидуал ҳолда танлаб олиш: овқат рационини овқатланиш гигиенаси бўйича умум қабул қилинган тавсияларга ва бемор талабларига мос бўлиши; юқори биологик аҳамиятга эга бўлган осон ўзлаштирилувчи маҳаллий маҳсулотларни қўллаш, бунда рационда қийин эрувчи еглари, ош тузини ва азотли экстрактив моддаларни чегаралаш қиради.

"Вандоб қишлоғи" ходимлари билан биргаликда " Бешбулоқ" табиий манбасидаги тоғли-булоқ даволовчи суви ишлаб чиқарилди. " Бешбулоқ" даволаш ошхона ичимлик суви органолептик кўрсаткичлари бўйича 0, 7 DSt 540 талабларига мос келади. " Бешбулоқ" минерал суви тавсияфини ўрганишда шу нарса аниқландики, мазкур сув таркибида анионлар, катионлар мавжуд бўлиб, улар 0, 7 DSt 540 минерал сув талабларига тўлиқ мосдир. " Бешбулоқ" минерал ичимлик даволаш-ошхона суви микробиологик кўрсаткичлар бўйича Давлат Стандарти 18963 талабларига

рига тўлиқ мос келади. Минерал сув идишларга қуюлишдан олдин филтрланади, зарарсизлантирилади, шунингдек совилади. О. 7DSt 540 талабларига мос ҳолда " тоғли булоқ" даволовчи суви табиий манбадан шишали тараларга меъда ичак тизим касалликларини даволаш ва профилактикасида, сурункали бўйрак етишмовчилигида, диабетик нефропатия ва жигар циррозига ўтувчи сурункали гепатитда даволовчи ичимлик суви сифатида тавсия этилади. " Бешбулоқ" минерал ичимлик даволаш-ошхона сувини ишлаб чиқариш бўйича технологик йўриқнома ишлаб чиқилди ва ТИ 64-22004062-001: 2010, Ўзбекистон Республикаси ССВ ГУСЭНда рўйхатидан ўтказилди [6].

Ўзбекистон Республикаси миллий аккредитация тизим технологиялари билан ҳамкорликда «Donmahsulotlari II ChM» илмий ишлаб чиқариш марказининг синов комплексида замонавий лаборатор қурилмаларидан фойдаланилган ҳолда соя уни билан бойитилган юқори оксилли нон ишлаб чиқарилди. Мазкур ун ярим ёғсизлантирилган, хушбўйланттирилган соядан Давлат Стандарти 3898-56 бўйича ишлаб чиқилган бўлиб, ундан озик овқат маҳсулотлари тайерланида фойдаланилади ва ушбу унни соя дони, шунингдек озук сифатида фойдаланилган сояли кунжара ва тахтакунжара донини майдалаш йўли билан олинди. [20].

"Gold Premium Product" ходимлари билан ҳамкорликда сосиска, қайнатилган колбаса, соя оксилли изолянти қўшилган йўғон сосиска ишлаб чиқариш бўйича меъерий-техник ҳужжат ишлаб чиқилди. (ТИ 64-23937790).

Тошкент шаҳрида фаолият юритувчи ходимлар билан биргаликда жигар ва ўт йўллариининг турли касалликлари билан оғриган беморлар учун етти кунлик парҳез ишлаб чиқилган бўлиб, бу рацион таркибига сояли оксил изолянти билан бойитилган сутли сосиска маҳсулотлари, " Бойитилган нон"- юқори оксилли нон, " Бешбулоқ" ичимлик суви, шунингдек еглар чегараланган, углеводлар миқдори юқори бўлган миллий таомлар киритилган. Чегараланган масулотларга биринчи навбатда қийин эрувчи еглар (қўй думба еги, мол ва чўчка еглари кирди), кам миқдорда ег сақлаган маҳсулотлар ҳам кирди. Беморларга асосан қайнатилган, шунингдек, бугда пиширилган овқатлар буюрилади.

Шундай қилиб, келтирилган маълумотлар шуни кўрсатадики, жигарнинг ўткир ва сурункали касалликларида тўлақонли овқатланиш махсус иммунитетни тўлиқ ривожланишини таъминлайди ва оксил захирасининг маълум қисмини организмдаги репаратив жараёнларида фойдаланади. Шуни қайд этиш зарурки, ўткир ва сурункали касаллик билан оғриган беморларда узоқ вақт оксил етишмовчилиги, инфекцияларга қарши ўзига хос бўлган мойилликни келтириб чиқаради.

Адабиетлар

1. Абдукадирова М.А. Современные аспекты лечения циррозов печени // II Научно-практическая конференция по проблемам инфекционных заболеваний - Ташкент. - 2012. - 22 с.
2. Абдукадирова М.А., Хикматуллаева А.С. Возможности и перспективы лечения вирусных циррозов печени // II Научно-практическая конференция по проблемам инфекционных заболеваний - Ташкент. - 2012. - 43 с.
3. Алимова Л.А., Бегманов С.А., Нигматов Н.Н., Абидова Н.А. Некоторые аспекты развития инфекционно-аллергического и токсического гепатита и цирроза печени // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. - 2015. - № 1(23). - С. 80-87.
4. Бидалова А.Р., Макашова В.В. Клинико-лабораторная характери-

стика хронических гепатитов и циррозов печени различной этиологии // Архивъ внутренней медицины. - 2015. - № 2(22). - С. 8-14.

5. Бидалова А.Р., Макашова В.В., Шипулин Г.А. Клинико-биохимические особенности циррозов печени различного генеза // Архивъ внутренней медицины. - 2016. - № 3(29). - С. 59-67.

6. Бондарева К.С., Лебедев П.В. Клиническая характеристика хронического гепатита и цирроза печени различной этиологии // Кубанский научный медицинский вестник. - 2013. - № 5. - С. 46-51.

7. Ивашкин В.Т. Гастроэнтерология // Геотар-медиа. - М., 2008. - 180 с.

8. Ивашкин В.Т., Комарова Ф.И., Рапопорт С.И. Краткое руководство по гастроэнтерологии // Издательский дом М. Вести. - М., 2001. - 458 с.

9. Калиаскарова К.С., Кузембаева К.У., Цой С.О. и др. Клинико-диагностические аспекты цирроза печени // Клиническая медицина Казахстана - 2011. - № 1(20). - С. 46-49.

10. Каримов Ш.И. тахрири остида. Соғлом овқатланиш саломатлик мезони // "Ўзбекистон". - Т., 2015. - Б. 280-201.

11. Керефова З.Ш., Пшегусова М.Х., Губжокова О.З. Медико-социальные аспекты циррозов печени вирусной этиологии // Международный научный журнал «Символ науки». - 2015. - № 11. - С. 187-190.

12. Климов В.А. Цирроз печени // Справочник врача общей практики. - 2017. - № 12. - С. 4-18.

13. Коновалова О.Г., Ханина Ю.С., Анохина М.А. Комплексная диагностика циррозов печени // Сибирский медицинский журнал. - 2009. - № 6. - С. 109-111.

14. Непомнящих Г.И., Айдагулова С.В., Непомнящих Д.Л. Морфогенез хронического гепатита С и цирроза печени инфекционно-вирусного генеза // Бюллетень СО РАМН. - 2008. - № 6(134). - С. 66-77.

15. Осипенко М.Ф., Бикбулатова Е.А., Холин С.И. Цирроз печени. Как продлить жизнь больному // Медицинский совет. - 2015. - № 13. - С. 76-79.

16. Певзнер М.И. Основы лечебного питания. - М., 1958. - С. 352-359.

17. Петров В.Н., Лапотников В.А. Цирроз печени // Российский семейный врач. - 2011. - № 3. - С. 46-51.

18. Смолянский Б.Л., Абрамова Ж.И. Справочник по лечебному питанию // Медицина. - Л., 1984. - 304 с.

19. Файзуллаев Х.Н. Оценка эффективности комплексных методов терапии вирусных циррозов печени. Дис. канд. мед. наук. - Т., 2009. - 103 с.

20. Хикматуллаева А. Патогенетическое лечение цирроза печени // Б.м. - 2014. - Т. 1, № 3. - С. 196-199.

21. Шайхов А.И., Усманходжаев А.Х., Махсудов М.Х. Характеристика существующих диет. Узбекский дастархан // Янги аср авлоди. - Т., 2003. - С. 40-45.

22. Шайхова Г.И. Оватланиш сабоқлари // "Ўзбекистон". - Т., 2016. - Б. 380-201.

23. Шаповал О.А. Оптимизация диагностики и лечения цирроза печени невирусной этиологии с учетом клинико-патогенетических особенностей его течения. Автореф. дис. канд. мед. наук. - Ивано-Франковск. - 2012. - 15 с.

ЖИГАРНИНГ СУРУНКАЛИ КАСАЛЛИКЛАРИДА ДИЕТОТЕРАПИЯ

Алимухамедов Д.Ш., Шайхова Г.И., Закирходжаев Ш.Я., Шайхова Л.И.

Жигар ва ўт йўллариининг турли касалликларида буюриладиган даволаш парҳезини ҳар бир бемор учун индивидуал ҳолда парҳезни танлаб олиши, овқат рационини овқатланиш бўйича умум қабул қилинган тавсияларга мос бўлиши, юқори биологик қийматга эга бўлган осон ўзлаштирилувчи маҳаллий маҳсулотларни қўллаш принципларга асосланган ҳолда кўриб чиқиш таклиф этилади. Келтирилган маълумотлар шуни кўрсатадики, жигарнинг ўткир ва сурункали касалликларида тўлақонли овқатланиш махсус иммунитетни тўлиқ ривожланишини таъминлайди ва оксил захирасининг маълум қисмини организмдаги репаратив жараёнларда фойдаланади.

Калит сўзлар: даволаш парҳези, биологик қиймат, жигарнинг ўткир ва сурункали касалликлар, тўлақонли овқатланиш.

СОДЕРЖАНИЕ

Новые педагогические технологии

ИННОВАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ МОТИВАЦИИ СТУДЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Тўйчиев Л.Н., Боймуратов Ш. А.....3

"ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР" ФАНИНИ ЎҚИТИШДА ЯНГИ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРНИ ҚўЛЛАШНИ АҲАМИЯТИ

Тўйчиев Л.Н., Максудова З.С., Назиров Ш.А., Тошпўлатова Ш.А.....5

Обзоры

ОПТИМИЗАЦИЯ ТАКТИКИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (АРТРИТЫ И АРТРОЗЫ)

Абдуллаев Ш.Ю., Исломхужаева Ф.Х.....8

ЖИГАРНИНГ СУРУНКАЛИ КАСАЛЛИКЛАРИДА ДИЕТОТЕРАПИЯ

Алимухамедов Д.Ш., Шайхова Г.И., Закирходжаев Ш.Я., Шайхова Л.И.....12

INTRAABDOMINAL BLEEDINGS AFTER VARIOUS OPTIONS OF CHOLECYSTECTOMY

Altiev B.K., Rakhimov O.U., Kutlimuratov A.D., Kasimov U.R.....16

УРОПАТОГЕННЫЕ ЭШЕРИХИИ – ХАРАКТЕРИСТИКА ФАКТОРОВ ВИРУЛЕНТНОСТИ И АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ

Исхакова Х.И., Сапаева Ф.Р., Абдуллаев А.О.....20

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ТИПОВ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Маджидова Е.Н., Азимова Н.М., Абдусаттарова Г.Ш.....26

СОВРЕМЕННЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОЖНЫХ ЛЕЙШМАНИОЗОВ В УЗБЕКИСТАНЕ

Муратов Т.И., Сувонкулов У.Т., Садиков З.Ю., Ачилова О.Д., Анваров Ж.А., Аслонов М.Н.....28

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ МОДЕЛИ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ПЕРИТОНИТА

Сабирматов А.А., Турсуметов А.А., Садыков Р.А., Рахимов О.У.....32

СТАДИЯ РАЗВИТИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ

Ядгарова Н.Ф., Ашуров З.Ш.....35

Экспериментальная биология и медицина

НЕКОТОРЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МИОКАРДА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ КОРОНА

Миршаропов У.М., Ахмедова С.М., Каттаходжаева Д.У.....38

СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭСТРОГЕННОЙ АКТИВНОСТИ ТЕНУФЭРОЛА И ТЕФЭСТРОЛА, СОЗДАНЫХ НА ОСНОВЕ ФЕРУЛЫ ТОНКОРАСРЕЧЕННОЙ

Нарбўтаева Д.А., Ахмедходжаева Х.С., Сыров В.Н., Хушбактова З.А.....40

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ И МОРФОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВНУТРИОРГАНЫХ ВЕН ТОЛСТОЙ КИШКИ В ВОЗРАСТНОМ АСПЕКТЕ

Сагатов Т.А., Хасанов Н.А.....44

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКАЯ И АНТИСКЛЕРОТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СЕСКВИТЕРПЕНОВЫХ ЛАКТОНОВ ЛЕУКОМИЗИНА, АУСТРИЦИНА И БАДХЫЗИНА

Сыров В.Н., Турсунова Н.В., Исламова Ж.И., Шамьянов И.Д., Хушбактова З.А.....48

АНГУНОЛИД И 4-ОКСОАНГУНОЛИД КАК ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Сыров В.Н., Исламова Ж.И., Васина О.Е., Бобаев И.Д., Хушбактова З.А.....52