

O'ZBEKISTON UMUMIY AMALIYOT VRACHLARI AXBOROTNOMASI

Bosh muharrir:

t.f.d., professor Shayxova X.E.

Tahrir hay'ati:

t.f.n., Abduraximov Z.A.

t.f.n., Dadabayeva R.K. (bosh muharrir 'rinbosari)

t.f.d., professor Zoxidova M.Z.

t.f.n., Zaripova M.

t.f.n., Qasimov Sh.Z.

Mavlyanova D.A.

t.f.d., Mirazimov D.B.

t.f.n., Miraxmedova X.T. (ma'sul kotib)

t.f.n., Nazarova G.U.

t.f.n., Narmuxamedova N.A.

t.f.d., professor Rustamova M.T.

ISSN 2181-4864

2

Тошкент
2015 йил

Мухаррир минбари	3
Валеология соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ этишининг долзарб масаласи	4
Касалликлар профилактикаси - умумий амалиёт шифокори тайёрлаш дастурларининг устивор йўналишидир	6
Соғлом турмуш тарзини тарғибот ва ташвиқот қилиш.	9
Соғлиққа хавф соладиган хавф омиллари	9
Соғлом турмуш тарзининг пропагандаси – далилларга асосланган амалиёт	10
Соғлом турмуш тарзининг пропагандаси учун врач томонидан хамма имкониятларини ишлатиш.	10
Рационал овқатланиш	13
Овқатланиш одатингизни ўзгартиринг: соғлиғингизга фойдали овқат истеъмол қилинг!	17
Жисмоний фаоллик	22
Чекиши ташлаш	23
Алкоголни миқдордан ортиқ қабул қилишни тўхтатиш	24
Тана вазни Индексини ҳисоблаш/ Расчет Индекса массы тела	27
Тестлар	31

МУХАРРИР МИНБАРИ

3



Профессор Шайхова Х.Э.

Инсон дунёга келар экан, баҳтли бўлишни орзу қилади ва унга интилади. Баҳт - кенг қамровли тушунча бўлиб, инсон ҳаётининг мазмуни ҳисобланади. Инсоннинг баҳтли ҳаёт кечиришини таъминловчи омил - бу унинг соғлом турмуш тарзидир.

Турмуш тарзининг ўзи нима?

Турмуш тарзи- бу инсоннинг маълум мақсад асосида ўзининг яшаши, ҳаёт кечириши учун зарур бўлган турмуш шароитларини ўзлаштириш усули.

Соғлом турмуш тарзи деганда қуийдагиларни эътиборга олиш зарур:

фоол жисмоний ҳаракат қилиш, чиникиш, жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланиш;

кун тартибини оқилона режалаштириш ва унга доимо амал қилиш; жисмонан ва руҳан толиқишига йўл қўймаслик; ақлий ва жисмоний меҳнатни гигиеник талаблар асосида тўғри режалаштириш;

тўғри ва сифатли овқатланиш;

шахсий ва умумий гигиена талабларига риоя қилиш;

атроф-мухитни муҳофаза қилиш, экологик маданиятга эришиш;

юқумли касалликлар, жароҳатланиш ва баҳтсиз ҳодисаларнинг рўй беришини олдини олиш;

тўғри жинсий тарбия олиш;

психогигиена талаблари(ҳаддан ташқари асабийлашиш ва ҳаёжонланишнинг олдини олиш) га амал қилиш;

зарарли одатларга берилмаслик (тамаки маҳсулотларини истеъмол қилмаслик, ичклиқбозлиқ ва гиёхвандликка йўл қўймаслик ва ҳ.к.).

Юқоридаги мезонларга асосланиб, соғлом турмуш тарзи – бу инсоннинг ҳаёти ва саломатлиги хавфсизлигини таъминлашга хизмат қилувчи қўнукмаларга эга бўлиш асосида ҳаётий фаолиятни йўлга қўйиш ҳамда саломатлигини юқори даражада бўлишига эришишини таъминловчи ижтимоий ҳодисадир.

Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислом Каримовнинг “Одамзотнинг соғлиги кўп жиҳатдан унинг ўзига боғлиқ. Бунинг учун у ўз ҳаётини оқилона йўлга қўйиши, ҳар қандай касалликнинг олдини олиш учун соғлом ҳаёт тарзи ва турмуш маданияти талабларига амал қилиб яшashi лозим”, деган фикрлари замирида соғлом турмуш тарзи орқали саломатликни мустаҳкамлашнинг туб моҳияти ётганлиги ҳеч биримиз учун сир эмас. Баркамол авлодни тарбиялаш масаласи мустақилигимизнинг илк йиллариданоқ давлат сиёсатининг устувор вазифаларидан бирига айланди.

Мамлакатимизда ҳалқ саломатлиги диққатга сазовор. Саломатлик ҳар бир инсон учун бебаҳо бойлик сифатида жамият ижтимоий-иктисодий ривожланишининг муҳим шартларидан бири бўлмоқда.

“Ҳалқ соғлиги – юрт бойлиги” деб бежиз айтилмаган. Кишининг мустаҳкам соғлигини фақат унинг касалликлардан ҳоли бўлгани эмас, балки жисмоний ва руҳий куч-куватининг уйғунилиги, яхши меҳнат қобилияти, қайфиятининг доим яхши бўлиши кўрсатади. Ҳар бир одам ўз қадр-қимматини билиши, атрофидағи одамларни ҳурмат қилиши, ўз ишини қадрлаши, соғлигини сақлаши, баҳтли-саодатли бўлиб яшashi учун ҳаракат қилиши керак. Бу, албатта, соғлом турмуш тарзи билан амалга оширилади.

Жамиятни ижтимоий согломлаштириш тамойиллари асосида олиб борилаётган ислоҳотлар юртимизда ижтимоий соғлом муҳитни ҳамда баркамол инсонларни, соғлом турмуш тарзини шакллантиришга қаратилган. Бу эса, ҳалқ саломатлигини мустаҳкамлаш, турмуш тарзини янада юксалтириш орқали амалга оширилади. Зоро, ҳалқ саломатлигини таъминлаш табиий атроф-мухит ҳолати билан бир қаторда, ижтимоий муҳит билан чамбарчас боғлиқдир. Демак, инсон соғлиги – давлат мулки ҳисобланади.

Соғлом турмуш тарзини шакллантиришда миллий-маънавий қадриятларни ўрганишга эҳтиёж туғилиши, шубҳасиз. Бунда боболар меросини ўзлаштириш катта аҳамиятта эгадир. Шу боис ҳам Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислом Каримов, “Азизларим, Аллоҳ таоло берган соғлигимизни асрайлик, чунки соғлом одамгина чинакам баҳтли бўлади, чунки фақатгина соғлом ҳалқ, соғлом миллат буюк ишларга қодир бўлади”. – деб таъкидлайди. Яъни, инсоннинг жисмоний саломатлиги ҳамда маънавий – аҳлоқий камолотида ахлоқий қадриятлар тамойилларини тадқиқ этиш долзарб вазифа бўлиб қолмоқда.

4 || Фалсафада соғлом турмуш тарзи муаммосини “ Валеология” фани ўрганади. Валеология vale (лотинча) - саломлашиш (яни “сизга саломатлик тилайман”, русчада “будь здоров”, “будьте здоровы”), logos (грекча) –ўқитаман деган маъноларни англатиб, соғлом турмуш тарзини шакллантиришнинг усул ва услубларини ишлаб чиқувчи ҳамда уларни амалиётга жорий этишга кўмаклашувчи фан тармоғидир. Валеология тушунчаси илк бор 1982 йилда тиббиёт фанлари доктори И. И. Брехъман томонидан инсон танасининг саломатлигини сақлаш ҳамда мустаҳкамлашни ўргатишга қаратилган тиббиёт ва психология ўкув курслари амалий натижаларининг интеграциялашуви асосида юзага келган фан тармоғи сифатида киритилган.

Соғлом турмуш тарзи- тиббий, экологик, оиласи, педагогик валеологияларга бўлинади.

Тиббий валеология- саломатлик, касаллик, уларнинг диагностикаси орасидаги фарқларни аниқлаб беради, соғлом турмуш тарзини такомиллаштиришда индивиднинг саломатлигини сақлаш методикаси, мезонлари ҳамда салбий омилларни бартараф этиш учун организмнинг имкониятларидан фойдаланиш усулларини тавсия қиласди. Саломатликка таъсир этувчи табиий ва ижтимоий омилларни ўрганади ҳамда соғлом турмуш тарзини таъминлаш бўйича тавсиялар ишлаб чиқади.

Экологик валеология- биосферадаги уйғунлик, инсоният органик ҳаётининг бир кўриниши Homo sapiens (онгли инсон) эканлиги, инсон саломатлигига ташки экологик омиллар таъсирини ўрганади.

Оиласи валеология- оила ва оиласи жамоанинг саломатлигини сақлашга оид тадбирларни амалга оширади. Оиланинг тиббиий-экологик мухитида бола туғилишидан, унинг ўз саломатлигига нисбатан онгли муносабатини тарбиялашгача бўлган жараёнларни ўрганади. Оиланинг тиббиий- экологик мухити-уларнинг соғлом турмуш тарзини шакллантириш орқали саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашди.

Педагогик валеология- таълим мухитининг инсон саломатлигига таъсири. Ўқувчилар соғлиқ маданиятининг қўйи даражасини ўрганади.

Инсон ҳаётининг фаровонлиги- унинг ижтимоий, жисмоний, интеллектуал, эмоционал, маънавий ва акмелогик ҳолатининг уйғунашувидан юзага келади. Агар бу жиҳатларнинг бирор соҳасида оқсоқлик юзага келса, самарали натижаларга эришиш мушкул. Инсон учун эса энг қадрлиси – унинг саломатлигидир. Саломатлик – инсон фаолиятида биологик, физиологик ва психологик функциялар, меҳнатга лаёқатлилик ҳамда ижтимоий фаоллигини сақлаб қолиш ҳамда ривожлантириш жараёнидир.

ВАЛЕОЛОГИЯ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИНИ ИСЛОҲ ЭТИШНИНГ ДОЛЗАРБ МАСАЛАСИ

Иргашев Ш.Б.

(Тошкент врачлар малакасини ошириш институти)

Республикамизда соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислоҳотлар тиббиётнинг турли соҳалар бўйича янада тараққий топшига ёрдам берди, айниқса бу соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида аҳолига шошилинч тиббий ёрдамни ташкил этиш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш ҳамда бошқа ўйналишларда сифатли ва юқори технологияли ташхис ва даволашуслубларини кўllaшда ўзифодасини топмоқда. Буларнинг барчаси давлат сиёсатининг замонавий ва оқилона тарзда олиб борилаёттанидан далолат беради, ислоҳотлар даврида тиббиёт жаҳон андозаларига мос равишда халқаро даражага чиқди. Ҳукумат йигилишларида тиббиёт соҳасида кўлга киритилган ютуқлар Юртбошимиз томонидан қайд этиб ўтилди ҳамда келгусида профилактик тиббиётни янада ривожлантириш, аҳоли орасида соғлом ҳаёт тарзини шакллантириш ва тиббий маданиятни ошириш масалаларига алоҳида эътибор қаратилди.

Соғлиқни сақлаш фаолиятидаги вазиятни таҳдил қилганимизда аҳоли орасида касаллар камаймайтанига амин бўламиз, аксинча касалланиш даражаси ва ўлим кўрсаткичлари баъзи йўналишлар (юрак қон томир, онкологик, эндокрин касаллар ва б.) бўйича ортиб бормоқда. Бундай ҳолат нафақат мамалакатимизда балки қатор мамалакатлар аҳолиси орасида ҳам кузатилмоқда, ҳозирги кунда Республикаимиз аҳолиси орасида касалланиш ва ўлимни олдини олишга қаратилган салмоқли ишлар амалга ошириб келинмоқда.

Бутунжаҳон ССТнинг берган маълумотига кўра ҳаёт сифати ва унинг давомийлиги қўп жиҳатдан қўйидаги омилларга: ижобий ҳаёт тарзи-50-55%; насл-20%; экология-20% ва тиббиётта атиги 8-10% ҳолатда боғлиқ бўлади. Ушбу халқаро кўрсаткичлар барчамизни республикада профилактик (соғломлаштириш) тиббиётнинг ҳолати ва аҳолининг ҳаёт тарзи ҳақида фикр юритиб, вазиятни мулоҳаза қилишга ундаиди.

Соғлиқни сақлаш тизимида замонавий технологияларнинг ривожланиб бориши клиник амалиёт ва даволаш тиббиётининг янада такомиллашиб боришига олиб келди. Чунки ҳозирги кунга келиб барча шифокорлар фақат даволаш ишлари билан машғул бўлиб, бир вақтнинг ўзида

профилактик ва соғломлаштириш тиббиётининг ахволи анча мураккаб даражага келиб қолган, ушбу йўналишга амалиёт шифокорларининг эҳтиёжи кам бўлганлиги сабабли у эътибордан четда қолмоқда. Соғлиқни сақлаш тизимида даволаш ишларига катта эътибор берилаётгани туфайли шифокорлар дори ёзиш билан овора, натижада кундан-кунга дорихоналар сони кўпайиб аҳоли орасида дори воситаларини кўллашга эҳтиёж ортиб бормоқда. Шубҳасиз касалликларни даволашда дори дармонларнинг мақсадли тавсия этилиши зарур хисобланади, бироқ беморга гипертензис натижасида 8-10 тагача ва ундан кўп дори воситаларини буюрниш ҳолатлари ҳам кузатилмоқда. Бундай вазият дори воситаларидан назоратсиз кенг фойдаланиши натижасида организмнинг иммун тизими, қувват манбаи, мослашувчанлик қобилиятигининг бузилишига ва бошқа турли касалликларнинг ривожланишига олиб келишини ҳеч қаҷон унутмаслигимиз лозим.

АҚШнинг Миллий саломатлик институтларидан бирида ўтказилган тадқиқотлар натижасида 1-8-326 формуласи яратилди, яъни профилактик (соғломлаштириш) тадбирларига сарфланган 1 доллар лаборатор текширувларга кетадиган 8 долларни ва касалликларни даволашга сарфланадиган 326 долларни тежашга олиб келади.

Замонавий соғлиқни сақлаш тизимидағи ихтисосликлар реестри бўйича 120 дан ортиқ йўналишлар мавжуд бўлиб, уларнинг барчаси фақат касалликларни даволаш билан шугуулланади, бироқ бевосита одам саломатлиги билан шугуулланадиган бирорта йўналиш бўлмаган, фақатгина 2006 йилдан тиббиёт ихтисосликлари реестрига Валеология (саломатлик ҳақидаги фан) предмети киритилди, у одам саломатлигининг сабабларини, уни сақлаш ва мустаҳкамлаш механизмларини ўрганади.

Одам организмни интеграл тизимдан иборат, яъни унинг саломатлиги тўқима тузилмалари ва органлар тизимининг ўззаро боғлиқлиги ва ҳамкорлигидан ташкил топганини ёдда тутиш зарур. Агар касалликни даволашда муолажалар бирор орган ёки тизимга қаратилса, саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш масалалари эса бутун организмга йўналтирилади. Бу жараён анча мураккаб хисобланади ва турли таъсир этиши даражаларини ўз ичига қамраб олади: индивидуал, гурӯҳлар ва популяцион (умумий аҳоли).

Индивидуал даражада ҳар бир одамнинг саломатлик миқдори (индекси) аниқланади, бу организмнинг регулятор мослашувчанлик (адаптация) қобилиятига боғлиқ бўлиб у ҳар бир одамда ўзига хос тарзда турлича бўлади, ушбу кўрсаткич қанчалик юқори бўлса саломатлик даражаси ҳам шунчалик баланд бўлади.

Бутун жамиятнинг тараққиёти ва тиббиётнинг келажаги индивидуал шахс ҳамда бутун аҳолининг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш билан чамбарчас боғлиқ. Шунинг учун истиқболда касаллик тарихи ўрнига клиник-функционал кўрсаткичларни ва хавф омилларини ўз ичига олган саломатлик карталари тўлдирилиб, компьютер дастур орқали саломатлик миқдори (индекси) аниқланади.

Олинган натижалар яъни саломатлик миқдори (юқори, ўрта ёки паст)га қараб рационал овқатланиш, жисмоний фаоллик, руҳий-эмоционал ҳолат ва сексуал (репродуктив) саломатликка йўналтирилган соғломлаштириш дастурлари яратилади.

Ижобий ҳаёт тарзини шакллантириш организм резервларини кўтаришга ёрдам беради ва бу нафақат ҳаёт сифатини оширади балки, турли касалликларнинг ҳам олдини олади.

Валеология саломатлик ҳақидаги фан сифатида биринчи бўлиб индивидуал саломатликни тадқиқ қилиш ва бошқариш мумкинлигини исботлади ҳамда умум қабул қилинган нозологик-ташхис (касалликни аниқлаш) моделидан фарқли умуман янги ташхис моделини яратди: -донозологик-индивидуал саломатлик миқдорини баҳолашга боғлиқ тарзда соғлиқни сақлаш тизимидағи иккита асосий профилактик ва даволаш йўналишидан ташқари, учинчи асосий йўналиш- одам саломатлигини мустаҳкамлаш ва мониторинг қилишга асос солинди.

Аҳолига гурӯҳлар ва популяцион даражада таъсир кўрсатища УАШ, ҚВП шифокорлари ҳамда барча соҳа шифокорлари ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни шакллантириши борасида самарали тарзда ахборот етказиш кўнинмаларига эга бўлиши лозим.

Узоқ йиллар мобайнида соғлиқни сақлаш тизимида “нима қилиш керак?” – деган саволга жавоб берадиган “сантар-оқартув ишларини олиб бориш”га катта этибор қаратилди, бироқ бундай ёндошув бугунги кунда ўз самарасини бермаяпти.

Ҳаёт тарзини шакллантиришда valeologik тамойиллар одам саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашга қаратилган масалаларни ўз ичига қамраб олади ва қандай қилиш керак?-деган саволга жавоб беради, булар замонавий илмий-услубий ёндошувларга асосланган. Замонавий valeologik ёндошувлар: мақсадли гурӯҳлар, таъсир этиши тамойиллари, стандартлар ва алгоритмларга асосланган. Аҳолини самарали қамраб олиш учун еттига ижтимоий аҳамиятга эга бўлган ёшга қараб мақсадли гурӯҳлар ажратилган: ёш оила, ҳомиладор аёл, гўдак бола, болалар ва ўсмирлар, ёшлар, етук ва ўрта ёшлар ҳамда кекса ва қариялик даври.

Ушбу мақсадли гурӯҳларда ҳаёт тарзини шакллантириш ва иш олиб бориш асосан одамни тўлиқ тузилма сифатида ҳар томонлама қамраб олувчи тўртта valeologik тамойилларга

асосланади: маънавий, руҳий, жисмоний ва тиббий. Мақсадли гуруҳларга оид ҳар бир тамойил учун алоҳида стандартлар белигиланади.

Маълумки, Ўртбошимиз томонидан 2014 йил “Соғлом бола йили” деб эълон қилинишида катта маъно мужассам, яъни асосий эътибор ватанимизнинг келажаги бўлмиш баркамол авлод тарбиясига, ҳар томонлама шаклланган етук шахсларни вояга етказишга қаратилган бўлиб, мустақиллик йилларида ёшлар сиёсати узлуксиз равиша амалга ошириб келинмоқда. Бугунга келиб Ўзбекистоннинг иқтидорли ёшлари мамалакатимиз номини илму-фан, спорт, маданият ва санъат соҳаларида халқаро миқёсда бутун дунёга танитишда жонбозлик кўрсатиб келмоқда.

“Соғлом бола йили” давлат Дастурини тарғиб этишда valeologik тамойиллардан кенг фойдаланиш мақсадга мувофиқ саналади, соғлом бола дунёга келиши ва тарбиясида, унинг соғлигини сақлаш ва мустаҳкамлашда замонавий valeologik ёндошувларнинг аҳамияти бекиёсдири. Бундай кенг қамровли ишларни амалга оширишда мақсадли гуруҳларни белгилаб олиш, ёш оила, ҳомиладор аёл, гўдак бола, болалар ва ўсмирлар мақсадли гуруҳларида маънавий, руҳий, жисмоний ва тиббий valeologik тамойиллар ни кўллаш соғлом ҳаёт тарзини шакллантиришга олиб келади. Белгилаб олинган ушбу мақсадли гуруҳларнинг ўзига хос хусусиятларидан келиб чиқиб тўртта valeologik тамойилларга стандартлар белгилаб чиқлади, сўнgra популациян ҳамда мотивацион алгоритмлар орақали иш олиб борилади. Масалан: маънавий тамойилга оид билим (*таълим олишига интилиш; руҳий тамойилга оид сабр-бардош (толерантлик, чидам); жисмоний тамойилга оид жисмоний баркамоллик; тиббий тамойилга оид ўз саломатлигига масъулиятли муносабат* каби стандартлар белгилаб олинган барча мақсадли гуруҳларга тегишли ҳисобланади. Ушбу меъёрий тушунчаларни ҳаётта тадбиқ этиш популациян ва мотивацион алгоритмлар орақали амалга оширилади.

Популациян алгоритм - оила, жамият ва давлат миқёсида олиб борилади, давлат дастурларини амалга оширишда менталитетимизга хос бўлган анъаналар, миллий қадрияларимиз, урф-одатларимизни кенг тарғиб қилиш ва улар орқали баркамол авлод тарбиясида маҳалланинг, оммавий ахборот воситаларининг ролини кучайтиришга қаратилади. Мотивацион алгоритм босқичма босқич амалга оширилади, у хулқ-атворни ижобий томонга ўзгартириш, ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни тарбиялаш орқали ҳаёт тарзини шакллантиришга қаратилган. Республикада олиб борилаётган соғлиқни сақлаш тизимидағи ислоҳатларга valeologik тамойилларнинг жорий этилиши кўзланган мақсад ва вазифаларнинг муваффақиятли ижросини таъминлашда муҳим аҳамият касб этади.

Мазкур масалани чуқур мушоҳада ва таҳлил этиб шундай хуносага келиш мумкин, valeologiya-саломатлик ҳақидағи фанни ривожлантириш билан бирга у орқали ҳар бир одамда ва бутун аҳоли орасида *саломатликни урфга айлантириши* ҳамда ўз саломатлигига масъулиятли муносабатни шакллантириш лозим.

Ўзбекистонда “*Соғлом одамнинг саломатлиги*” моделини киритиш учун халқнинг маънавияти, маданият даражаси ва турмуш фаровонлигини белгиловчи илмий-ташкилий асосланган концепцияни яратиш зарур. Ушбу концепциянинг асосида қонуний-хуқуқий база, давлат ва нодавлат тузилмаларни иқтисодий кўллаб-куватлаш ҳамда ҳар бир одамнинг ва бутун аҳолининг саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш масаласи ётади.

“*Соғлом одамнинг саломатлиги*” моделига асосланган концепцияни ҳаётта тадбиқ этиш учун, энг аввало йиллар давомида шифокорлар онгода шаклланган олдин касалликни ахтариш ва ташхис қўйиш орқали саломатликка эришиш стереотипини ўзгартириш лозим. Энди ҳар бир шифокор аввало организм саломатлигини аниқлаши, одамнинг ҳаёт тарзини ўрганиб уни шакллантириши ва сўнг касалликни текшириш ҳамда даволашга ўтиши мақсадга мувофиқ ҳисобланади. Аҳолини соғломлаштиришга қаратилган бундай замонавий valeologik ёндошувлар албатта турили касалликларнинг олдини олиш ва ўлимнинг камайишига олиб келишига ишончимиз комил.

УДК: 615:614

**КАСАЛЛИКЛАР ПРОФИЛАКТИКАСИ - УМУМИЙ АМАЛИЁТ ШИФОКОРИ
ТАЙЁРЛАШ ДАСТУРЛАРИНИНГ УСТИВОР ЙЎНАЛИШИДИР**
Р.К.Дадабаева, Л.А.Абдурахимова, Нармуҳамедова Н.А.
(Тошкент тиббиёт академияси)

«Ўзингни тўғри тут (мулоҳаза билан иш тут) – минглаб инсонларнинг фақат биргинаси табиий йўл билан, қолганлар эса турмуш тарзининг бемулоҳаза одатлари натижасида вафот этадилар»

(Ўрта аср файласуфи Маймонид (1135-1204))

Ўзбекистонда умумий амалиёт шифокорларини тайёрлаш 10 ойлик дастурининг устивор йўналиши – касалликлар профилактикаси бўлиб, аҳоли саломатлигини сақлаш

ва мустаҳкамлашни ўз ичига олади. Бу соғлом турмуш тарзини(СТТ) тарғибот қилиш ва инсонларнинг ўз саломатлигига нисбатан маъсулитини ошириш, турли касалликларнинг хавф омилларини аниқдаш ва бартараф қилиш, эрта ташхислаш ва ўз вақтида даволаш, касалликлар асоратларини олдини олиш, ногиронларга ижтимоий ва маиший ёрдам қўрсатишга қаратилгандир. Яъни, соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғинида касалликларнинг бирламчи, иккиласми профилактикасини олиб боришни ташкил этиш ва тадбиқ этишини назарда тутади.

XХ аср оҳирларида тиббий хизмат ихтисослашишининг кучайиши натижасида тиббий ёрдамнинг аҳоли заруриятларидан узоқлашиши, соғлиқни сақлаш тизимининг сарф-ҳаражатларининг ошишига олиб келаётганлиги англанди.

Шу сабабли, 1978 йилда Алма-ата декларацияси қабул қилиниб, бирламчи тиббий-санитария ёрдамни (БТСЕ) соғлиқни сақлаш тизими сиёсатининг асосий йўналиши деб киритилди, ҳамда умумий шифокорлик амалиётига муҳим ўрин берилди: «БТСЕ тиббий-санитария хизматининг муҳим қисмини ташкил этиб, амалий, илмий-тасдиқланган ва ижтимоий мақбул бўлган усул ва технологияларга асослангандир. Таъкидланган усул ва технологиялар алоҳида шахсларга, шу билан бирга оиласларга барча жойда қулай бўлиб, ривожланишнинг ҳар бир босқичида жамият учун ҳамда бутун давлат учун мўлжалланган ҳаражатларни оқлади. Бу соғлиқни сақлаш миллий тизимининг ажralmas қисмини ташкил қиласи ва бир вақтнинг ўзида жамиятнинг умумий ижтимоий ва иқтисодий ривожланишининг асосий таркиби бўлиб ҳисобланади. Хусусан, алоҳида шахс, оила, жамоа ва соғлиқни сақлаш тизими ўргасидаги мулоқотнинг биринчи погонаси бўлиб, тиббий ёрдамни ахолининг яшааш манзили ва иш жойига имкон қадар яқинлаштирувчи ҳамда саломатликни ҳимоя қилувчи узлуксиз жараённинг ilk таркибий қисмини ташкил этади».

1984 йил Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) Европа регионал бюроси томонидан саломатликни сақлаш ва мустаҳкамлаш бўйича сиёсатнинг асоси сифатида барча инсонлар учун саломатликка эришишга тааллуқли бўлган 38 та вазифа тасдиқланди.

Ўзбекистонда 1998 йилда «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини 1998-2005 йй. ислоҳ қилиш Давлат Дастури тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Президенти Фармони қабул қилинди. Ислоҳотнинг устивор йўналиши бўлиб БТСЕни такомиллаштириш ва шу билан бирга умумий шифокорлик амалиётини тадбиқ этиш ва мукаммаллаштириш танланди. Ушбу Дастур соғлиқни сақлаш Миллий моделини шакллантиришда босқичма-босқич ёндошувни аниқлаб берди.

Соғлиқни сақлаш тизимининг меъёрий-хуқуқий негизини мукаммаллаштириш мақсадида 60 дан ортиқ меъёрий-хуқуқий хужжатлар (шу билан бирга 6 та Қонун), 30 Хукумат қарорлари, 17 меъёрий ва 100 дан ортиқ тармоқ хужжатлари қабул қилинди.

Ўзбекистон аҳолисининг ярмидан кўп қишлоқ жойларда истикомат қилишини инобатга олган ҳолда, уларнинг саломатлигини ҳимоя қилишга алоҳида эътибор қаратилди. Соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғинини (ССТББ) айниқса қишлоқ жойларида мустаҳкамлаш ва ривожлантириш мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат Дастурининг асосий йўналиши бўлиб ҳисобланади.

Ҳозирги вақтда бизнинг мамлакатимизда оиласда тиббий маданиятни ошириш, аҳолининг соғлом турмуш тарзини олиб бориши, аёллар саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом авлод туғилиши ва тарбиялаш бўйича бир қатор кенг кўламдаги Давлат Дастурлари амалга оширилмоқда. Уларни бажариш асосан тиббиёт ходимларининг касбий маҳоратига боғлиқ бўлиб, бу эса кадрларни тайёрлаш ва малакасини ошириш тизимини мукаммаллаштиришни талаб этади.

1999 йилдан бўён Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи ва иккиласми бўғинларини мустаҳкамлаш ва ислоҳ қилишга қаратилган «Саломатлик» лойиҳалари амалга оширилмоқда. Давлат Дастурига асосланган ҳолда, ушбу лойиҳалар ёрдамида шифокорларни янада юқори малакали даражада тайёрлаш, хусусан, умумий амалиёт шифокорларини касалликларни ташхислаш, даволаш, профилактика ва турли ташкилий ишлар бўйича малакасини оширишга йўналтирилган имкониятлар яратилди.

Таъкидлаб ўтилган лойиҳалар доирасида Ўзбекистонда тиббиёт олий ўқув юртлари қошида ўқув марказлари ташкил этилди, кейинчалик бу ўқув марказлари умумий амалиёт шифокорларини (УАШ) қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш бўйича Ўқув Курслари деб қайта номланди. Ушбу Ўқув курсларида фаолият олиб бораётган шифокорларнинг “Умумий амалиёт шифокори” мутахассислиги бўйича 10 ой давомида дипломдан кейинги тайёргарлиги амалга оширилади. Соғлиқни сақлаш тизими муассасаларида аҳолига профилактик ва малакали ёрдам қўрсатиш учун зарур бўлган билим ва кўникмаларга эга бўлган юқори малакали мутахассис – УАШ тайёрлаш – ўқув дастурининг мақсадидир. Ўқишни муваффақиятли тутатган ҳамда якуний имтиҳонларни топширган шифорларга “Умумий амалиёт шифокори” сертификати берилади, бу, ўз навбатида, қишлоқ врачлик пунктлари ва оиласий поликлиникаларда фаолият юритиш хуқуқини беради.

10 ойлик ўқув дастурига амалий тиббиётнинг турли йўналишлари бўйича 35 та фан: соғлиқни сақлашни ташкил этиш, шахслараро мулоқот, маслаҳат бериш кўнинмалари, далилларга асосланган тиббиёт, лаборатория иши ҳамда УАШ малакавий таснифига мос тарзда клиник фанлар киритилган.

Дастурнинг устивор таркиби - касалликларнинг профилактикаси бўлиб, бу аҳолининг саломатлигини мустаҳкамлаш ва химоя қилишни ўз ичига олади. Шу билан бирга, соғлом СТТ қилиш ва инсонларнинг ўз саломатлигига нисбатан маъсулиятини ошириш, касалликларнинг хавф омилларини аниқлаш ва бартараф қилиш, уларни эрта ташхислаш ва ўз вақтида даволаш, асоратларини олдини олиш, ногиронларга ижтимоий ва маиший ёрдам кўрсатиш, яъни соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғинида касалликларнинг бирламчи, иккиласми ва учламчи профилактикасини олиб боришини ташкил этиш ва тадбиқ этишга йўналтирилгандир.

2004 йилда Тошкент тиббиёт академиясининг УАШ қайта тайёрлаш ва малакасини ошириш 2-сонли ўқув курси фаолияти давомида 500дан ортиқ шифокорларга (терапевт, педиатр, гинеколог, жарроҳ, тиббиёт олий ўқув юрглари ўқитувчилари) таълим берилди.

2013-2014 ўқув йили бошида 2-сонли ўқув курси тингловчилари ўртасида шифокорларнинг юқумли бўлмаган касалликлар профилактикаси бўйича билимларини аниқлаш мақсадида сўровнома ўтказилди.

Сўровномада қўйидаги 10 та савол берилган: бирламчи, иккиласми, учламчи профилактика, скрининг тушунчалари, профилактик ишлар турлари, хавф гуруҳлари бўйича тушунчалар, ҚВП/ОПда профилактика ишларининг ресурслари, профилактика самарадорлигини баҳолаш мезонлари, сизнинг фаолиятингизда аҳолини профилактик кўриқдан ўтказиш неча фоизни ташкил этади ва бошқалар.

Сўровнома натижаларининг тахлили шифокорларнинг профилактика бўйича хабардорлик даражаси етарли эмаслиги аниқланди. Хусусан, 22 (39,2%) сўров ўтказилгандар иккиласми ва учламчи профилактика ўртасидаги фарқни билмасликлари, 38 (67,8%) тингловчилар скринингга тўғри жавоб бермаганликлари, 46 (82,1%) сўровнома ўтказилгандар профилактика ишларининг 5 дан ортиқ бўлмаган турларини билишлари аниқланди. Барча 56 (100%) шифокорлар аҳолининг қайси категорияси хавф гуруҳларига киришлари тўрисида тўғри тушунчага эга бўлиб, 50 (89,3%) тингловчи профилактика иши ресурс таъминганлик таркибий кисмлари бўйича 10 дан ортиқ мисоллар келтиришган.

Профилактика самарадорлиги мезонлари бўйича саволга 46 (82,1%) тингловчилар 2 та мезонни кўрсатган ҳолда (аниқ бир касаллик бўйича диспансер назоратида турган беморлар сонининг ошиши ва беморлар улушининг ўсиши) жавоб аниқланган. 1 (1,8%) шифокор юқорида кўрсатиб ўтилган жавобдан ташқари асоратлар сонининг камайиши ва беморлар турмуш сифатининг яхшиланиши деб кўрсатиб ўтган.

Шу билан бирга, УАШ фаолиятининг ўртача 60% ни бириктирилган аҳолининг турли категориялари профилактик кўриги ташкил этиши аиқланди.

Олинган натижаларга қўра, ССТБ шифокорларига профилактика муаммолари бўйича маълумот бериш зарурияти (назарий билимлар ва амалий кўнинмалар) мавжудлиги аниқланди. УАШнинг профилактика бўйича фаолияти сифати ва самарасини ошириш мақсадида УАШ тайёрлаш 10 ойлик дастури бўйича ўқув жараёнида кенг тарқалган юқумли бўлмаган касалликларининг бирламчи, иккиласми ва учламчи профилактикасига ҳамда беморлар диспансеризациясига алоҳида эътибор бериш лозим.

Маълумки, турмуш сифатига ва унинг давомийлигига таъсир қилувчи омиллар қўйидагида тақсимланади: 55% дан ортиғи – турмуш тарзига боғлиқ, 20% – наслга боғлиқ, 20% - экологияга, 8-10% - тиббий аралашувга боғлиқ. Шунинг учун ССТБ шифокорларининг профилактик фаолияти турли кирраларга эга бўлиши лозим. Улар соғлом турмуш тарзини шакллантириш, ўз вақтида касалликларни олдини олишга кўмаклашишлари зарур. Умумий амалиёт шифокори вадеология бўйича билимларга эга бўлишлари, беморларда ишонч уйгота олишлари ҳамда оиланинг барча аъзолари билан бутун хаёт давомида ишлаши лозим.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Т.В.Малова, Л.П.Шелудъко, С.С.Сороко и др. «К вопросу о формировании профилактической направленности в работе ВОП». Журнал «Медицина и образование в Сибири». Чита, 2007, № 3
2. Ўқув дастури «Общеврачебная практика для переподготовки ВОП». Нармухамедова Н.А. ва хаммуалл., Тошкент. 2014
3. «Справочник врача общей практики». А.И.Икрамов таҳрирлиги остида, Тошкент, 2010.
4. Н.А.Нормухамедова, Н.Рахманова. «Внедрение проектов повышения качества медицинского обслуживания на уровне ПМСП». Тошкент, ЗдравПлюс\USAID, 2007
5. RichardWilrinson, MichelMarmot. «Социальные условия и здоровье. Убедительные факты», 2-нашр, ЖССТ таҳрирл., 2004.

СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИНИ ТАРФИБОТ ВА ТАШВИҚОТ ҚИЛИШ.

«Саломатлик –инсонни энг катта бойлигидир»
Гиппократ

Кириш. Инсоннинг энг катта бойлиги бу - унинг соғлиғидир. Мустахкам соғлиқ инсоннинг ишидаги ютукларига ва оиласвий баҳтига асос бўлади. Биз ўзимизнинг соғлиғимизга шунчалик кўнишиб қоламизки, унда бирор муаммо пайдо бўлмагунча унга эътибор бермаймиз ва шу билан энг катта бойлигимизни йўқотиш хавфи тутгилади. Мана шунда бизда, соғлиқ билан боғлиқ муаммоларнинг олдини олса бўлармиди, деган савол тутгилади. Ха, уларнинг олдини олса бўлади, агар турмуш тарзини ўзгаририлса.

Ўтган асрнинг 60-йилларидан соғлиқни сақлашнинг энг яхши усули бу – турмуш тарзини ўзгаририш эканлиги маълум бўлди. Бу соғлом турмуш тарзига риоя қилиш билан амалга оширилади.

Соғлом турмуш тарзи – касалликларнинг олдини олишга ва соғломлаштиришга қаратилган турмуш тарзидир.

Мутахасисларнинг баҳосига кўра, инсон саломатлигининг 50 – 55% и уни турмуш тарзига, 20% и атроф мухитта, 18 – 20% и ирсий моиллигига ва фақат 8 – 10 % и соғлиқни сақлаш тизимиға боғлиқ.

Инсонни қандай қилиб ўз соғлиғига таъсир қилишга мативация қилиш мумкин? Қандай ўзгаришларни тавсия қилиш мумкин?

Журналимизнинг ушбу сони бирламчи тизим тиббиёт ходимлари, асосан хамшира ва врачларни пациентларнинг соғлом турмуш тарзига амал қилиб, кенг тарқалган ноинфекцион касаллар – юрак-томир касалликлари, онкологик касалликлар, психик касалликлар ва қандали диабетнинг олдини олишга қаратилган.

Ушбу касалликларнинг сабаби хозиргача маълум эмас. Лекин, эпидемиологик тадқиқотлар шундай факторларни анқлашга ёрдам бердики, бу факторларнинг ўзи тўғридан тўғри касалликка олиб келмайди, аммо алоҳида ёки комбинацияда юқоридаги касалликларнинг пайдо бўлиш хавфини оширади.

Соғлом турмуш тарзини (СТТ) таргиг қилиш орқали бир вақтнинг ўзида бир нечта хавф омилларига таъсир қилиш мумкин. Ба бу тиббиёт ходимларнинг омма соғлиғини яхшилаш мақсадида қилган асосий вазифаларидан бири бўлади.

Соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш - соғлиқни сақлашни ўргатиш ва тарбиялашнинг стратегик йўналиши хисобланади.

Бу йўналишда инсонларнинг СТТни мухимлигини тушунишига урғу берилади. Врач ва бошқа тиббиёт ходимларнинг хар қандай уринишлари уларни соғлиғини кафолатламайди. Хеч ким сиз учун жисмоний тарбия қилиши, алкоголь ва сигаретадан воз кечиши, меҳнат ва дам олиш режимини тўғри ташкил этиши ёки тўғри балансланган озиқа моддалари билан овқатланиши мумкин эмас. Соғлиғимиз ўзимизнинг кўлимиизда. Шунинг учун шахсий кўникмаларни ривожлантиришдаги ёрдам, саломатликни яхшилашдаги асосий йўналиш хисобланади. (Оттава ЖССТ Хартияси, 1986 йил.).

СОҒЛИҚҚА ХАВФ СОЛАДИГАН ХАВФ ОМИЛЛАРИ

Хавф омилларини билиш келажакда касаллик келиб чиқишининг олдини олиши мумкин. Одатда улани аниқлаш учун бемордан хаёти хақида тўлиқ маълумот олиш шарт бўлади. Хозирги кунда қўйидаги инсон хаётига хавф соладиган глобал факторлар мавжуд – чекиши, алкоголь махсулотини суйиистеъмол қилиш, кам жисмоний харакат, носоғлом овқатланиш, қонда холестерин миқдорини баланд бўлиши, ортиқча вазн ва семизлик.

Оиласвий мухит

Оила бу саломатликни сақлашда ва фаровонликни оширишда жамият мухити ва кучи хисобланади. Оила шароитида хаёт тарзи шакланиди, кўлланади ва ўзгариши. Овқатланишда, жисмоний фаолликда, алкоголь қабул қилиш ва чекишда оила аъзоларининг одатлари ўхшаш бўлгани учун уларга бир хил хавф омиллари таъсир қилади.

Оилада учрайдиган генетик ва бошқа касалликлар, айниқса қон-томир касалликлари, артериал гипертония, қандли диабет, ўсмалар (кўкрак бези, ўпка, ичак ва тери) врач ва пациентни эътиборини жалб қилади ва соғлиқни сақлашда ўзгаришилар киритишда салмоқли сабаб бўлади.

Овқатланиши ва жисмоний машқлар

Бу факторлар кенг тарқалган бир неча касалликларнинг олдини олишида (юрак-қонтомир касалликлари), хаёт сифатини сақлаб қолишида ва касалланишнинг камайишида мухим ахамиятга эга. Балансланган овқат ва меъёридаги жисмоний харакат – 30 минутгача, ёки кўпроқ, хафтасига 3-5 марта, хар қандай ёшда саломатликни таъминлаш учун зарур.

Чекиши, наркотиклар ва алкогольни сүйиштисемол қилиши

Катталарда чекиши ва алкоголь ўлимнинг асосий сабаби хисобланади. Умумий амалиёт шифокорининг сухбати хам бу вақтда катта ёрдам бериши мумкин. Масалан, алкоголни кўп миқдорда истеъмол қилиш кўпинча автомобиль аварияларига сабаб бўлади, катта ёшда эса йиқилишларга ва суяқ синишиларига олиб келади. Наркотик қабул қилишни тўхтатишини турли психик ва социал муаммоларни хал қилиш билан боғлаш мумкин. Ва аксинча, пассив чекиши бир неча касалликларга – болалар ўртасида тасодифий ўлим, нафас йўллари касалликлари, астма ва катталарда ўпка раки, юрак ва ўпка хроник касалликларига олиб келади.

Жинсий хаёт

Жинсий йўл билан юқадиган барча касалликларнинг олдини олиш мумкин. Исталмаган хомиладорликни хам олдини олиш мумкин. Бахтга қарши пациентлар ушбу муаммолар билан кеч мурожаат қиласидар. Шунинг учун умумий оила шифокорлари ушбу муаммолар билан олдиндан шугуланишлари керак, ёшлар билан жинсий хаёт, исталмаган хомиладорлик хақида сухбатлар ўтказиш мумкин.

Қарияларнинг жисмоний ва психик саломатлиги

Қарияларга кундалик юмушларни бажариш учун жисмоний ва психик саломатлик мухимдир. Қариялар учун оддий холат бўлган кўриш ва эшишишнинг пасайиши, сийдик тута олмаслик уларнинг хаёти сифатини кескин ёмонлаштириши мумкин.

СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИННИГ ПРОПАГАНДАСИ – ДАЛИЛЛАРГА АСОСЛАНГАН АМАЛИЁТ

Далилларга асосланган амалиёт – бу энг яхши тажрибага асосланган холда пациентнинг саломатлиги учун мухим муаммони хал қилиш. Бу фақаттана ривожланган ўткир ва сурункали касалликлар хақида эмас, балки соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиб, касалликларнинг олдини олиш хам.

Лекин далилларга асосланган амалиётни муваффақиятли тадбиқ этиш учун қуйидагилар зарур:

умумий амалиёт шифокорида етарли билим ва тажриба борлиги
сифатли маълумотни олишга врач ва пациентнинг имконияти

Сифатли илмий изланишлар асосида йиғилган қуйидаги тавсиялар СТТ пропагандаси муваффақиятига таъсир қиласи:

Умумий амалиёт шифокорини пациент турмуш тарзига аралашуви жуда мухим. Хаёт тарзи (чекиши, кам харакатлилик, нотўғри овқатланиш ва бошқалар) касаллик келиб чиқишида сезиларли хавф омилларини ўз ичига олади. Амалиёт шуни кўрсатадики, умумий амалиёт шифокори юқоридаги хавф омилларига таъсир қилиш имкониятига эга. Бемор хақида тегишли маълумоттага эга бўлган врач бу маълумотларни касалга соғлом турмуш тарзи юзасидан маслаҳатларида қўллаши мумкин.

Врач ва пациентни биргаликда қарор қабул қилиши. Маълум холатларда профилактик тадбирлар пациентга фойдадан ташқари унга хавф туғдиради. **Масалан**, гормон ўрнини босувчи терапия ёки контрацепция методлари танланганда. Бу холатда bemorрга масаланинг хар иккала томонини тушунтариб бериш мухим. Пациентларнинг хавф омилларини баҳолаш доимо индивидуал. Хал қилувчи хулоса пациентни ўзига хос томонларидан келиб чиқиши зарур. Врачни роли – касал учун информация манбайи бўлиш, унга тушуниш ва тўғри хулосага келишга ёрдам бериш.

СОҒЛОМ ТУРМУШ ТАРЗИННИГ ПРОПАГАНДАСИ УЧУН ВРАЧ ТОМОНИДАН ХАММА ИМКОНИЯТЛАРИНИ ИШЛАТИШ.

Врачга кам мурожаат қиласидан пациент учун врач хамма имкониятларини ишлатиши лозим. Пациентнинг талабларидан келиб чиқсан холда уни текшириши ва консультация қилиш керак. Бунга эришиш учун bemorларнинг ташрифлари ва уйдаги кўрувлар хақида тўлиқ маълумот сақланиши лозим.

Соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишда секторлараро ёндошув. Баъзи муаммоларга нисбатан, масалан ўсмиirlар ўртасида чекиши, кам харакатлилик, нотўғри овқатланиш ва хавфсиз секс борасида жамият орқали ёндошув самараали саналади. Бундай холатларда оммавий тарғибот воситалари, қонун ва маҳсус мактаб программаларини ишлатиш яхши натижга беради. Айниқса жамият ва врачнинг хамкорлиги мухим.

Касалликларнинг олдини олиш мақсадида соғлом турмуш тарзини тарғибот ва ташвиқот қилишда врач индивидуал ёки жамият миқёсида асосий ўринда. Умумий амалиёт врачи эпидемиологик холатдан келиб чиқиб, регионни ўзига хосликларини хисобга олиб энг долзарб масалаларни хал қилиши ва соғлом турмуш тарзини пропоганда қилган холда касалликларнинг профилактикаси тадбирларини режалаштириши мумкин.

Умумий амалиёт шифокори профилактик амалиётида СТТ тарғиботи ва ташвиқоти. Фалсафа ва принциплари.

Нима учун соглом турмуш тарзи тарғиботи билан шугулланниш керак?

Соғлом турмуш тарзининг тарғиботи, профилактика сифатида, инсонга соғлом бўлиш ва соғлом қолиш имкониятини беради, хаёт сифатини оширади, касалликларнинг олдини олади, ногиронлик ва ўлимнинг олдини олади ва шу орқали умрни узайтиради. Соғлом турмуш тарзи соғлиқни мухим фактори хисобланади. СТТга риоя қилиш меҳнат фаолигини оширади, жисмоний ва руҳий мўътадиллик яратади, хаёт фаолиятини активлаштиради, химоя кучларини фаоллаштиради, касалланишини ва сурункали касалликлар хуружини камайтиради.

Соғлом турмуш тарзи кўпгина таркибдан иборат, лекин асосийларини ажратиш мумкин: эрта ёшдан соғлом одат ва қўникмаларни ўргатиш; атроф мухит: яшаш учун хавфсиз ва қулай, атроф мухитдаги жисимларни организмга таъсирини билиш; зарарли одатлардан воз кечиш: чекиши, алкоголь ва наркотиклар қабул қилиш; овқатланиши: меъёрида, хар бир инсонни физиологик эҳтиёжларига кўра, қабул қилинадиган озиқа моддаларини сифати хақида маълумотга эга бўлиш; харакат: жисмоний фаол хаёт, ёш ва физиологик холатни хисобга олиган холда маҳсус жисмоний машқларни бажариш; меҳнат жамоасида, оиласа, касаллар ва ногиронлар билан муқотда шахслараро мулоқотни шакллантириш; тана гигиенаси: шахсий ва оммавий гигиена қоидаларига риоя қилиш, бирламчи тиббий ёрдам қўникмаларига эга бўлиш.

СТТ тарғиб қилиши билан ким шугулланади?

Жамият миқёсида СТТ тарғиботи давлат томонидан чиқарилган кўрсатмалар, махаллий давлат идоралари, мактаб программалари, оммавий алоқа воситалари орқали амалга оширилади.

Индивидиум босқичи тиббиёт ходимлари – умумий амалиёт шифокорлари, мутахассислар, хамширалар томонидан амалга оширилади. Тиббиёт ходимлари пациентларга соғлиқни турли йўналишлари хақида тўлиқ маълумот беришлари, инсонларда ўз соғлиғига жавобгарлик хиссини уйғотиш ва шу орқали соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишлари керак.

Умумий амалиёт шифокорининг роли.

Умумий амалиёт шифокори – инсонларни, хар қандай сабаб билан мурожаат қилганларида, биринчи ва асосий кутиб оладиган шахс

Пациентлар умумий амалиёт шифокорига маслаҳат ва тавсиялар берувчи профессионал сифатида қарайдилар

Умумий амалиёт шифокори ўзини кундалик фаолиятида кўп имкониятларга эга. Масалан, ўтқир касаллик билан мурожаат қилган касалларни кўрища, профилактик кўрувда ёки сурункали касалларни диспансеризациясида

Умумий амалиёт шифокори консультация қилиш жараёнида – диагностика, даволаш ёки реабилитациясида СТТни тарғиботи билан шуғулланиши мумкин

Врачнинг СТТга ургу берилган профилактик амалиётининг фалсафаси қуйидаги принципларга асосланган:

СТТ тарғиботига хайриҳоҳ муносабатда бўлинг

СТТ тарғиботи бўйича ишингизни режалаштиринг

Натижаларни мунтазам баҳолаб боринг

Пациентнинг фаол қатнашишига ёрдам беринг

Бошқа ходимларни актив иштирок этишига ёрдам беринг

Турмуш тарзини ўзгартириш бўйича консультация принциплари

СТТ пропагандасининг халқаро талабларига кўра, тиббиёт ходими пациентларнинг хар бирига аълоҳида шахс сифатида қараши, уларнинг муаммоларини аниқлаши, шу жумладан оиласи миқёсида тарғиботи билан тушунтириш мумкин. Унга кўпроқ информация бериш лозим, мисоллар билан тушунтириш мумкин.

СТТ тарғиботи жараёнида оиласи миқёсида тарғиб қилишининг жуда кўп йўналишлари ва имкониятлари мавжуд. Пациентни олдин қизиқтириб олиш керак ва кейин ўргатишга киришиш мумкин. Унга кўпроқ информация бериш лозим, мисоллар билан тушунтириш мумкин.

Ўзгартириб бўлмайдиган хавф омиллари: ирсият, жинс, ёши

Ўзгартириб бўладиган хавф омиллари: чекиши, артериал гипертония, юқори холестерин, ортиқча тана вазни ва семизлик, кам жисмоний харакат, носоғлом овқатланиши.

Ўзгарувчан хавф омиллари бўйича далиллар, пациентнинг турмуш тарзини ўзгартеришга мотивация бўлиши мумкин.

Хавф омили	Натижа
Артериал гипертония	Диастолик босимни хар бир миллиметрга тушиши инфакт миокард ривожланиш хавфини 2-3% га камайтиради
Чекиш	Чекишни ташлаганларда 5 йил давомида миокард инфаркти ривожланиш хавфи 50-70% га камаяди
Умумий холестерин	Қонда холестерин миқдорини 1% га пасайиши миокард инфаркти ривожланиш хавфини 2-4% га камайтиради
Жисмоний харакат	Жисмоний фаол инсонларда миокард инфаркти ривожланиш хавфи 45% га камаяди
Тана вазни	Идеал тана вазнига эга бўлган кишиларда миокард инфакти ривожланиш хавфи 35-55% га камаяди

Консультация қилиш жараёнида қўйидагиларни билиш ва амал қилиш керак:

Пациентлар ўргасидаги фарқ: баъзилари доимий қўллашга муҳтож, бошқалари мустақил эплай олади

Индивидуал ёндошув, пациентга тушунарли бўлиши ва хавф омилларига мос бўлиши

Пациентнинг турмуш тарзини ўзгартеришга рози бўлиш даражаси

Мотивацияни мустахкамлаш, пациентни хавф омиллари хақидаги билимларини яхшилаш

Босма ва видео ўқув материалларини қўллаш

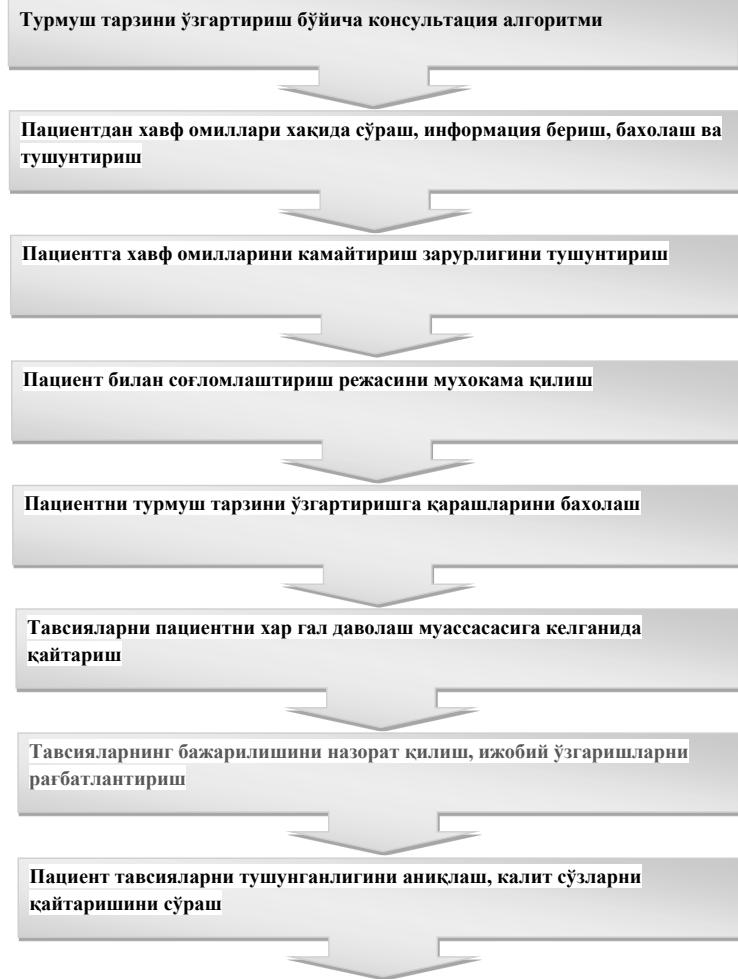
Муваффақиятли даво тиббиёт ходимининг консультация қила олиш қобилиятига боғлиқ. Профилактик консультация қилиш – бу фақатгина тушунарли ва аниқ тушунтириш эмас, балки пациентга таъсир ўтказишга харакат қилиш, уни ўзгаришларга мотивация қилиш, одатларини соғломлаштириш хамдир.

Мулоқот муаммоларининг маҳсус изланишлари шуни қўрсатадики, биз хоҳлаб ёки хоҳламасдан олдин ким гапираётганига эътибор берамиз, кейин қандай гапираётганига ва ундан кейин эса, нима хақида гапираётганига эътибор берамиз. Врач маслаҳат бергани - бу пациент хаммасини эшитди, дегани эмас, хатто касал эшитган тақдирда хам бу уни хаммасини тўғри тушунганини билдирамайди, пациент тушунган тақдирда бу унда информация мотивация ўйғотди, дегани эмас, пациент хаммасини тушуниб сизга одатларини ўзгартеришга сўз берган тақдирда бу у одатларини ўзгартирди, дегани эмас.

Кетма-кетликка риоя қилинса консультация муваффақиятта эришиши мумкин. Олимлар томонидан консультация босқичлари ишлаб чиқилган.

Турмуш тарзини ўзгартериш бўйича консультация босқичлари

Тайёрлов босқичи (2 хафта)	<ul style="list-style-type: none"> Пациент учун икки томонлама алоқа Касалликларнинг хавф омиллари хақида информация беринг ва улар пациентга қандай таъсир қилиши мумкин Режалаштирилган фаолиятга оиласини жалб қилинг Мотивацияни тушунтириш. Қисқа ва узоқ муддатли мақсадларни белгилант ва уларга эришиш ўйларини мухокама қилинг Мақсад ва методлар эриша оладиган ва пациент имконияти даражасида бўлиши керак Турмуш тарзини ўзгартеришда учраши мумкин бўлган қийинчиликларни пациент билан мухокама қилинг Мухокамаларни амбулатор картада ёзиб боринг Пациентни мустақил равишда бажарган иши ва натижа учун мақтанг
Актив фаолият (таксминан 8 хафта)	<ul style="list-style-type: none"> Амалий қўникмаларга ўргатинг, масалан, овқатланиш қўникмаларини ўзгартериш методларига Пациентни етишиб бўлмайдиган истакларини ўзгартериш Пациент муммомларини хал қилишда иштирок этинг Пациент ютуқларини тан олинг Қайси хавф омилларини камайтиришга эришганингизни баҳоланг Пациент ва унинг оиласи билан икки томонлама алоқани йўлга қўйинг Пациентнинг энг кичик ютуқларини хам тан олинг Мақсадга эришишга ва вазифаларни бажаришга йўл қўймаган сабабларни аниқланг
Қўллаб- қувватловчи bosqich (хар 6 – 12 ойда кон- сультация)	



Турмуş тарзини ўзгаришиш бўйича консультация қилиш жараёнида ва пациентга тавсиялар ва маслаҳатлар беришда қўйидаги қоидаларга риоя қилинг:

Кам сўзлардан иборат бўлган оддий гапларни ишлатинг

Аниқ тавсиялар беринг, умумий маслаҳатлар эмас: масалан, жисмоний юкламани ошириш учун кунига 30 минутдан, хафтасига камида 3 марта юришни маслаҳат беринг

Пациентта хамкорлик орқали таъсир ўтказанг

Тавсияларни хар бир қулай холатда қайтаринг

Пациентни қўрқитманг

Агар пациент янгилишса, уни консультация қилинг. Масалан, пациент спорт ва жисмоний машғулотлар фақат спортсменлар учун, деб ўйлаши мумкин. Ёки ёмон одатларга фақат чекиши киради ва бошқалар

Пациентнинг турмуş тарзини ўзгаришиш учун уни оила аъзоларини – хотини, болаларини жалб этиш

Мақсадга эришилмаган холатда хам пациентни қўллаш

Омадсизликдан янги имкониятлар қидириш

Пациентта ёзма равища қўлланма бериш

РАЦИОНАЛ ОВҚАТЛАНИШ

Рационал овқатланиш бу – хар куни овқат билан бирга оқсили, ёғ, углевод, витамин ва минералларнинг организмни тўлиқ ишлаши, ривожланиши, соғлом бўлиши учун кераклича қабул қилиниши. Қабул қилинадиган озиқа моддаларининг етишмаслиги ва шунингдек, кўп бўлиши хам касалликка олиб келади. Овқат билан қабул қилинадиган озиқ моддаларини тўгри билансига қандай эришиш мумкин? Биринчидан, хилма-хил озиқ-овқатларни истеъмол қилиш билан, чунки бирор озиқа маҳсулоти организмни барча керакли моддалар билан таъминлай олмайди. Масалан, лимон витамин Сга бой, лекин унда оқсили кам, ёки фасоль темирга бой, лекин витамин С йўқ. Соғлом овқат турли озуқа маҳсулотларидан ташкил топган, тўгри миқдорда ва нисбатда бўлиши керак.

Овқатланиш.

Бизни одатда қабул қиласидиган овқатларимиз озиқ маҳсулотларининг 5 гурӯҳидан бирига киради. Кунлик рационимизни тўғри ташкил қилиш учун Жаҳон Соғлиқни Сақлаш Жамияти томонидан тавсия қилинган моделни ишлатишни ўрганиш керак: «*Соглом овқатланиши учун маслаҳатлар*».

Тавсияларни қулайлиги ва соддалаштириш учун овқатланишни суткали рационы пирамида сифатида схематик кўрсатилган. Барча озиқ маҳсулотлари бир неча гурӯхга бўлинади ва уларнинг миқдори бирликлар билан ўлчанади.



Суткалик овқатланиш кам ёғли бўлиши лозим, шу билан бирга хайвон ва ўсимлик ёѓлари мўтадил нисбатда бўлиши керак. Хайвон ёѓлари гўшт маҳсулотларида, сут маҳсулотларида ва сарёғда бўлади. Ўсимлик ёѓларининг суткалик меъёри 30 граммни ташкил қиласи. Бу бир ош қошиқ зайдун ёки соя ёғи (15 г) ва бир ош қошиқ кунгабоқар ёки жўхори ёғи. Ўсимлик ёѓларининг шундай нисбати организмга турили ёғи кислоталари тушиши жихатдан тўғри хисобланади.

1 гурӯҳ: Нон, бошоқлилар ва картошка (6-11 порция)

Кунига бир неча марта нон, ёрмалар, гуруч, макарон маҳсулотлари ёки картошка истеъмол қилинг.

Бу гурӯх маҳсулотлари хисобига кунлик энергиянинг ярмидан қўпи тўғри келади, яна бу гурӯх озиқ маҳсулотлари кам ёғ тутади ва организмга сезиларли миқдорда оқсили, крахмал, озиқ толалари ва озроқ миқдорда минерал (кальций, темир) ва витаминалар (витамин В1, ниацин, В6) олиб киради. Кўп миқдордаги озиқ толалари қабзиятнинг олдини олади.

Овқатга барча донли маҳсулотлар ва нон маҳсулотларини ишлатинг. Нон маҳсулотлари, картошка ва макарон маҳсулотлари семиртиради, деган янгилиш фикр мавжуд. Аслида крахмал тутувчи озиқ моддалар, агар уларга ёғ қўшилмаса, семиртирмайди. Агарда ортиқча вазнингиз бўлса бу гурӯх маҳсулотларини 6 порцияга чекланг, аксинча оғир меҳнат билан шугулланадиган бўлсангиз, уларнинг миқдорини 11 порцияга оширинг.

Бир порция миқдори

1 бўлак нон, нон, патир (30-40 гр.)

1\2 катта бўлмаган булка

1 тешкулча

3 қотган нон ёки крекерлар

1\2 чашка (100гр.) пишприлган ёрма (гуруч, сорго, гречка)

1\2 чашка (100гр.) пиширилган макарон маҳсулотлари

1 ўрта картошка (тажминан 100 гр.)

3\4 (тажминан 30 гр.) тайёр куруқ нонушта

2 гурӯҳ: Сабзовот ва мевалар (5 - 9 порция)

Кунига бир неча марта турли мева ва сабзвотларни истеъмол қилинг, иложи борича улар барра ва маҳаллий бўлсин. (400 граммдан кам бўлмасин, картошкадан ташқари).

Йил бўйи, етарли миқдорда сабзовот ва меваларни истеъмол қилинг ва сиз ўз организмингизни керакли миқдордаги витаминалар (витамин С, В гурӯх, каротиноидлар) ва минераллар (калий, магний, кальций, темир) билан таъминлайтсан. Мева ва сабзовотлар фолик кислатасини асосий манбаи хисобланади, ва уни меъёрида организмга тушиши нерв найчаси порокига ва мегалобластик анемияга олиб келади. Шунинг учун айниқса хомиладор бўлишга тайёрланаётган ва хомиладор аёлларга фолик кислатага бой маҳсулотларни: қизил ловия, кўк ловия, соя бошоқлари, чечевица, ноҳот, ер ёнфоқ, карам, гул карам, брокколи истеъмол қилиш мухим. Қизил сабзи ва қовоқ ейиш сарик сабзига наслабатан фойдалироқ, чунки уларда витамин А ни провитамини бўлган каротиноидлар кўп.

Суткали рацион ёки “пирамида” асосини углевод тутувчи маҳсулотлар ташкил қиласи: донли маҳсулотлар, нон ва картошка. Бу гурӯх маҳсулотларини истеъмол қилиш 6 дан 11 порциягача бўлиши керак.

Иккинчи гурӯх бу - сабзовот ва мевалар. Сабзовотларнинг миқдори 3 – 5 порцияни ташкил қиласи, мевалар 2 – 4 порция.

Кейин сутли маҳсулотлар гурӯхи. Уларнинг кунлик миқдори 2 – 3 порция ва гўшт-балиқ маҳсулотлари ва уларнинг ўрнини босувчи маҳсулотлар – дуккаклилар, ёнфоқ, тухум. Бу гурӯх маҳсулотлари хам кунига 2 – 3 порцияни ташкил қилиши керак.

Мева ва сабзовотлар арпа уни, сули ёрмаси ва бошқа бошоқлилар билан бирга организмни эрийдиган озиқа толалари билан таъминлайди, ва бу холестерин алмашинувига, қондаги қанд миқдорига таъсир қиласди.

Бундан ташқари, организмга тушган оғир металларни тузлари, пестецидларни адсорбция қиласди ва олиб чиқади, ва бу билан саратон касалликлари ривожланишидан сақладайди, асосан кўкрак ва йўтон ичак ракидан. Эримайдиган озиқа толалари (буғдои уни, нон) билан бирга ичакни мунтазам бўшатилиб туришини таъминлайди.

Мева ва сабзовотлар танани антиоксидантлар билан таъминлайди: витамин С, каротиноидлар, ўсимлик стеринлари ва флавоноидлари кўпгина сурункали касалликларнинг олдини олади. Шунинг учун юрак-қонтомир касалликлари ва баъзи ўсма касалликларни (овқат хазим қилиш ва сийдик системаси) регионда кўп тарқалишига асосий сабаблардан бири мева ва сабзовотларни кам истеъмол қилиш хисобланади.

Мана шунинг учун иложи борича кўпроқ, турли мева ва сабзовотларни истеъмол қилиш тавсия этилади, улар организмни химоя қилиш хусусиятига эга озуқа моддаларига бой. Кунига 3 – 5 порция сабзовотлар, 2 – 4 порция мевалар истеъмол қилинг, иложи бўлса барра бўлсин, лекин қуритилган, консерваланган ва музлатилганлари хам бўлади.

Олдиндан мева шарбатлари ва қоқиларни тайёрланг. Косервация қилинган ёки қайта ишланган мева ва сабзовотларни танлаганда камроқ химикатлар, ёғ, шакар ва туз қўшилгани танланг.

Порциялар миқдори

160 мл мева ёки сабзовот шарбати

1\2 чашка (тажминан 100 гр.) пиширилган ёки хом сабзовотлар

1 чашка кўкатлар (исмалоқ, салат, карам, кўк пиёз, кашнич, укроп, петрушка)

1 ўртача помилдори, бодринг, булғор қалампири (100 гр.)

1 ўртача мева (100 гр.)

1\2 чашка (тажминан 100 гр.) янги малина, қуритилган, музлатилган, консервация қилинган ёки пиширилган мевалар

3 гурӯҳ: гўшт, балиқ, тухум ва дуккаклилар (1-3 порция)

Ёглик гўшт ва гўшт махсулотларини ёғсиз мол гўшти, қўй гўшти, парранда гўшти, балиқ ёки лавия, чечевица, нухот, мош билан алмаштиринг.

Гўшт, балиқ, тухум ва дуккаклилар (ловия, нухот, мош) оқсил ва ТЕМИРГА бой.

Хар куни озуқа махсулотлари билан оқсил қабул қиласиз ва унга бизда эхтиёж йўқ, лекин темир етишмовчилиги анемияси республикамиз ахолиси соғлиғи учун хавф соладиган муаммо саналади. Шунинг учун бу темирга бой махсулотлар кундалик рационимизда бўлиши шарт. Бунда дуккаклилардаги темир ёғсиз гўшт ёки балиқ, витамин С та бой махсулотлар, кефир ёки тузланган карам билан истеъмол қилинганда яхши сўрилишини эсдан чиқармаслик керак. Бизга гўшт, балиқ, тухум ва дуккаклилар унча кўп миқдорда керак эмас. Хомиладор аёлларга, эмизикли аёлларга ва ўсмирларга 3 порциядан ва қолганларга 1 порция етарли.

Регионда темир етишмовчилиги анемиясини кўт учрашини хисобга олиб, хеч бўлмагандан 1 порция гўшт (70-80 гр.) ёки балиқ (100гр.) истеъмол қилиши маслаҳат берилади.

Ёғлик гўшт ва гўшт махсулотлари билан бирга кўп миқдорда ёғ истеъмол қилинади ва бу инфаркт, инсульт, диабет ва семиришга олиб келади. Организмимизни бу ёғларга талаби жуда кам, агар сут махсулотлари (қаймок, сарёғ), пишириқлар, овқатта солинадиган ёғларни хисобга олганда биз уларни ортиқча истеъмол қиласиз. Ёғсиз гўшт, парранда гўштини терисисиз, балиқ ва жигарни рационда темир кўпайтириш учун истеъмол қилган яхшироқ. Ўзида фақат тўйинган ёғларни тутган думба ва چарви ишлатиш ўзини оқламайди!

Порция миқдори

70-80 пиширилган гўшт ёки 100гр. балиқ

2 та тухум

1-1.5 чашка (150- 200 гр.) пиширилган дуккаклилар (фасоль, нухот, мош)

2\3 –1 чашка (100-150 гр.) ёнғоқлар

4 гурӯҳ: сут ва сут махсулотлари (2-3 порция)

Кам ёғ ва туз тутган сут махсулотлари(айрон, қатиқ, сузма, қурт) ва сут истеъмол қилинг.

Сут махсулотларида кўп миқдорда озуқа моддалари, асосан оқсил, кальций, витаминлар А, Д, В2, В12 мавжуд. Уларда тўйинмаган ёғлар хам кўп. Шунинг учун катталарга ёғи олинган сут ва сут махсулоларини истеъмол қилиш тавсия қилинади. Қаймоқ ва сметанани сут ва қатиқга алмаштириш керак. Кам туз солинган пишлоқ, қурт, сузма ва айрон ичишини рағбатлантириш керак. Кунига 2 порция сутли махсулотлар қабул қилиш тавсия қилинади, хомиладор аёллар, эмизикли аёллар ва ўсмирларга кальций билан таминалашни кучайтириш учун, соғлом тишлари учун 3 порция буюрилади

Порция миқдори:

1 стакан (220 мл) оддий ёки ёғсизлантирилган сут ёки қатик
45 гр. қатик пишлок (тутурт қутиси миқдорида)
1.5 чашка (250 гр.) (творог, сузма ёки уй пишлоки)

5 турұх: Ёғ, мой, қанд (қанча кам бўлса шунча яхши)

Кам қанд ва ёг тутган озуқа маҳсулотларини танланг. Рафинирланган қанд, мураббони кам енг, ширин газли ичимликлар ва ширинликларни миқдорини камайтириң.

Хар қандай ёғни (хайвон ёки ўсимлик ёғи) иложи борича камроқ истеъмол қилинг. Уларни кўп миқдорда истеъмол қилиш атеросклероз, семириш, диабет ва рак касалликларига олиб келади. Ёғли гўшт, қовурилган ва димланган овқат (палов, жаркоб), қаймок, сарёғ ва пишириқлар хисобига ёғ кўпайиб кетади. Бунда овқатни қайнатиб ёки буғда тайёрлаш, грилда ёки печда пишириш ёрдам беради. Доимо ёғсиз гўшт ва сут маҳсулотларини танланг. Хеч қачон олдин қовуриб, кейин шўрва тайёрламанг (қовурма шўрва). Нонга сарёғ ёки қаймоқни юпқа қилиб суринг, майонез, музқаймок, пирожни печенье, ширин жўхори қаламчалари, холва, вафли ва бошқаларни камроқ истеъмол қилинг..

Истеъмол қилаётган қандингиз миқдорини камайтириң (мураббо, асал, конфет ва бошқалар). Бу маҳсулотлар фақаттинга калорияга эга бўлиб жуда кам озуқавий моддалари бўлгани учун уларни организмга безиён пархезингиздан олиб ташлашингиз мумкин. Бунда ютуқ сезиларли бўлади. Қандни хар қандай кўринишда қабул қилиш семиришга, тишлар чиришига ва томирлар атеросклерозига олиб келади. Мураббо ва компот тайёрлаётганингизда қандни чегараланг.

Порция миқдори

1 чой қошиқ қаймок, ёки сарёғ, маргарин
1 чой қошиқ пахта ёки бошқа ўсимлик мойи
1 ош қошиқ майонез
3 чой қошиқ шакар
1 чой қошиқ тўла асал ёки муроббо (джем)
1 батон шоколад (60 гр.)
1\2 бўлак торт

Кам тузли маҳсулотларни танланг. Тузни умумий қабул қилиши бир одамга кунига бир чой қошиқдан (6 г.) ошмалсиги керак ва бу нондаги, консервалардаги, дудланган маҳсулотлардаги тузни хам хисобга олганда.

Овқатга солинадига туз миқдорини камайтириши керак, кўпроқ зираворлар ишлатинг. Овқатга тузни автоматик равишда солманг, олдин овқатни татиб кўринг.

Асосий овқат билан бирга чой ва кофе истеъмол қиласманг (2 соатдан кейин мумкин)! Чойдаги маддаси овқат билан қабул қиласманг темирни сўрилишини пасайтиради.

Рационал овқатланишни 12 тамоили

Асосида турли ўсимлик маҳсулотларига бой бўлган тўйимли овқатларни истеъмол қилинг.

Кунига бир неча марта нон, донли маҳсулотлар, макарон, гуруч ва картошка истеъмол қилинг.

Кунига бир неча марта турли маҳаллий мева ва сабзовотларни иложи борича хомлигича истеъмол қилинг (кунига 400 граммдан кам эмас).

Кундалиқ, енгил жисмоний машгулотлар ёрдамида тана вазнини тавсия қилинган оралиқда сақлаб туришинг (тана вазни индекси 20 дан 25 гача).

Ёғ истеъмол қилишни тазорат қилинг (кунлик энергиянинг 30% дан камроғи) ва тўйинган ёғларни тўйинмаган ўсимлик ёғлари билан алмаштириңг.

Ёғли гўшт ва гўшт маҳсулотларини ловия, дуккаклилар, балиқ, парранда ёки ёғсиз гўшт билан алмаштириңг.

Ёғи ва тузи кам бўлган сут ва сут маҳсулотларини (кефир, қатик, йогурт ва пишлок) истеъмол қилинг.

Таркибида кам қанд сақлаган озиқа маҳсулотларини танланг, камроқ рафинирланган қанд, салқин ичимликлар ва ширинликларни истеъмол қилинг.

Тузи кам бўлган озиқа маҳсулотларни танланг. Тузни умумий қабул қилиш, нондаги ва бошқа маҳсулотлардаги тузни хам хисобга олганда, кунига бир чой қошиқдан (6 г) кўп бўлмаслиги керак. (Йод етишмайдиган районларда йодланган туз бўлиши керак).

Агар алкоголь қабул қилинадиган бўлса, унинг миқдорини кунига икки бирлик билан чегаралаш лозим (10 г алкогольдан хар бири).

Овқатни хавфсиз ва гигиеник усулда тайёрланг. Овқатни буғда, печда ёки микротўлқинли печда тайёрлаш камроқ ёғ ишлатишга ёрдам беради.

Болани 6 ойгача фақат она сути билан боқинг, қўшимча овқатларни бола хаётининг биринчи ийларида тўғри маҳсулотлардан, тўғри оралиқда беринг.

ОВҚАТЛАНИШ ОДАТИНГИЗНИ ЎЗГАРТИРИНГ: СОҒЛИФИНГИЗГА ФОЙДАЛИ ОВҚАТ ИСТЕММОЛ ҚИЛИНГ!

Кўйидаги овқатланиш хақидаги маслаҳатлар доимо соғлом бўлишга ёрдам беради:

Тўйинмаган ёғлар: Зайтун мойи, рапс мойи, авокадо ва бодом мойлари

Ёғ кислоталари, омега 3: балиқ мойи, тухум (яхши ривожланишга ёрдам беради, бош мия ва кўриш фаолиятини яхшилайди, яллиғланишни пасайтиради ва кардиоваскуляр касалликлардан асрайди);

Озуқа толалари: дон маҳсулотлари, нон, крахмалга бой бўлган мева ва сабзовотлар (ичак системаси фаолиятига ижобий таъсири қилади, йўғон ичак ракини олдини олади);

Антиоксидантлар: кўк ва қора чой, витамин С га бой мева ва сабзовотлар, ёнғоқлар (қаритадиган, юрак – томир касалликларига олиб келадиган, рак ва артритни чакирадиган эркин радикалларни камайтиради);

Фитоэстрогенлар: сое сути, ундирилган донлар (кўқрак раки ва простота ракини профилактикасида роли катта, остеопорозни олдини олади ва менопауза симптомларини юмшатади).

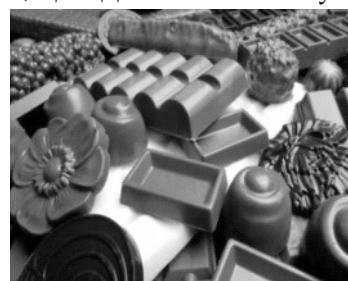
Нотўғри овқатланиш сабаблари:

Пациентлар рационал овқатланишни бошлаш хақидаги тавсияларга эътибор бермасликлари мумкин, чунки уларда овқат ва овқатланиш хақида нотўғри фикирлари сақланиб қолган. Кўйидаги сабабларни мос маслаҳатлар билан ентил хал қилиш мумкин:

Сабаб	Маслаҳат
«Менда овқат сотиб олиш учун кўп пулим йўқ»	Яхши овқат хар доим хам қиммат турмайди, тез тайёрланадиган овқатлар кўпинча қиммат туради
«Ўйга кеч келаман ва овқат тайёрлашга кучим йўқ»	Кўп вақтни талаб қилмайдиган овқатларни тайёрланг, олдиндан режалаштиринг
«Мен жуда кўп ва тез ейман»	Секин ейишни ўрганинг ва секин-аста миқдорини камайтиринг, ликоҷчага иккитани ўрнига битта картошка солинг, ликоҷчани кичкинасини ишлатинг
«Доимо шошганимда ва асабийлашганимда овқатланаман»	Организмга фойдали бўлган овқатларни истеъмол қилишга ҳаракат қилинг, бир вақтда овқатланишга ўрганинг
Бекорчилиқдан овқат ейман, чунки овқат ёнимда	Кам ёғли бўлган овқат билан овқатланинг ва бошқа овқатларни кўз олдингиздан олиб қўйинг

Тана вазнини тушуриш учун маслаҳатлар:

Агар ортиқча вазнингиз бўлса, фақатгина НИМА ейиш эмас, ҚАНДАЙ ейиш хам муҳим.



Бунда тавсия этилади:

Овқатланишни кунига уч мартагача чеклаш;

Овқатлар ўртасида тамадди қилмаслиқ;

Овқатни майдалаб, уни майдада холда истеъмол қилиш;

Хар бир қошиқ овқатни яхшилаб чайнаш;

Хар бир қошиқ овқатдан кейин танаффус қилиш;

Овқатланадиган жойларни чегаралаш. Бир жойда овқатланишга ўрганинг, масалан ошхонада;

Овқатни стаканда сув билан истеъмол қилинг;

Овқатни ўтириб енг, туриб ёки телевизор олдида еманг;

Зерикканда ёки асабларингиз таранг бўлганда овқатланманг. Бошқа нарса билан ўзингизни чалғитинг, кўпроқ жисмоний машқлар қилинг;

Овқат вақтини ўтказиб юборманг – очлик хисси кўп овқат еб юборишга олиб келади;

Замонавий диеталарни унутинг. Уларнинг давомий таъсири йўқ, чунки овқатланиш одатларига таъсири қилмайди.

Рационда ёғни камайтириш учун бир неча умумий маслаҳатлар:

Махсулот қадогидаги маълумотни ўрганинг. Ёғи кам бўлган махсулотларни танлашингиз мумкин (масалан, йогурт, творог, пишлоқ).

Гўшти пиширишингиздан олдин қўринган ёғларини ажратинг. Парранда гўштидан терисини ажратинг, чунки у ёғга жуда бой.

Махсулотларни ёғда қовурманг, бу уларни калориялигини ошириб юборади. Димлаш, қайнатиш ва буғда пишириш каби усулларни қўлланг.

Сабзовотларни хомлигича истеъмол қилишга харакат қилинг.

Салатларга сметана, майонез ёки ўсимлик ёғларини қўшиш уларни калориясини ошириб юборади.

Енгил тамадди қилиш учун юқори калорияли, ёғли махсулотларни – чипслар, ёнғоқларни истеъмол қилманг. Яхшиси мева ва сабзовотлар билан тамадди қилинг.

Ортиқча вазни бўлган одамларни оқсил ва углеводларга бой овқатларга қандай муносабатда бўлиши керак?

Бу озуқа махсулотлари кундалик овқатланишимизнинг керакли ва фойдали қисмини ташкил қиласди. Лекин оқсилли ва углеводли махсулотларни одатдагидан икки баробар кам истеъмол қилиш керак..

Шунга қарамасдан бир неча озуқа махсулотларини вазн ташлаётганда камайтириш шарт эмас. Аксинча, бу махсулотлар билан юқоридагиларни ўрнини компенсация қилиш мумкин. Бу гурух махсулотлар асосан сабзовотлардан иборат, ва улар сув ва ўсимлик толаларига бой. Ўсимлик толалари организмга сўрилмагани билан кўп фойда келтиради: ичак фаолиятини яхшилайди, витаминалар сўрилишини яхшилайди, ёғ алмашинувига ижобий таъсир қиласди.

Юқоридаги маълумотлар асосида уч гурух озуқа махсулотлари бор ва тана вазнини тушуриш учун уларни турлича қабул қилиш керак.

Биринчи гурухга минимал калорияли махсулотлар киради: картошка жўхори, нўхот, ловиядан ташқари бошқа сабзовотлар ва кам калорияли ичимликлар.

Уларни қабул қилиш принципи: чекловларсиз!

Масалан: салат барги, каром, бодринг, помидор, қалампир, бақилажон, редиска, туруп, кўкатлар, лавлаги, сабзи, кўк нухот, қўзиқорин, исмалоқ.

Ичимликлар: чой, қандсиз, қора кофе, маъданли сув.

Иккинчи гурухга ўрта калорияли махсулотлар киради: оқсилли, крахмалли, сут махсулотлари, мевалар.

Истеъмол қилиш принципи: меъёрида – олдинги порциянинг ярмини ейиш.

Масалан: ёғсиз гўшт, балиқ, сут ва ўрта ёғли қатиқ, пишлоқ, творог, тухум, картошка, жўхори, нухот, ловия, ёрмалар, макарон, нон, мевалар (узум ва қоқилардан ташқари).

Учинчи гурухга юқори калорияли махсулотлар киради: ёғлар билан бой, алкоголь (калорияси жихатдан ёғларга яқинлашади) ва қанд, пишириклар.

Истеъмол қилиш принципи: максимал чеклаш.

Махсулотлар мисоли: хар қандай ёғ, сметана, майонез, қаймоқ, ёғли гўшт, дудланган махсулотлар, калбаса махсулотлари, ёғлик балиқ, ёғлик творог ва пишлоқ, парранда териси, гўшти кансервалар, қанд, ширин ичимликлар, асал, мураббо, конфет, пирожний, печенье, шоколад, музқаймоқ, ёнғоқ, писта, алкоголь.

Ўсимлик ёғини чекланган микдори инсон организми учун зарур, лекин уни меъёридан кўп истеъмол қилиш семизликка олиб келади; калорияси бўйича ўсимлик ёғи сарёғдан олдинда туради!

Кунига 6-8 стакан сув ичиш керак. Сув овқатни эритиб яхши хазим бўлишига ёрдам беради. Тоза сувни кўпроқ ичиш керак.

ОВҚАТДАН ЗАҲАРЛАНИШНИ ОЛДИНИ ОЛИШ
Шайхова Г.И., Зокирходжаев Ш.Я., Эрматов Н.Ж., Тўлаганова К.
 (Тошкент тиббиёт академияси)

Озуқа маҳсулотлари – бу ҳайвонлардан, ўсимликлардан олинадиган, минерал ёки биосинтетик келиб чиқишига эга бўлган, инсон томонидан табиий ёки қайта ишланган ҳолда истеъмол қилинувчи маҳсулотлардир. Шунингдек, ичимликлар, сақичлар ва озуқа маҳсулотларини тайёрлаш ва қайта ишлов беришда ишлатиладиган ҳар қандай моддалар озуқа маҳсулотларига киради.

Ҳар қандай озуқа маҳсулоти юз минглаб таркибий қисмлардан иборат бўлган мураккаб кимёвий мажмуа бўлиб, умумий ва специфик биологик фаолликни намоён этишга қодир. Шу билан бирга овқатдаги алоҳида кимёвий моддаларнинг физиологик аҳамияти бир ҳил эмас. Улар ичида алоҳида гурухни – қувватий ва пластик вазифани бажарувчи озуқа моддалари

(нутриентлар) ва бир нечта минор гурухлар: биологик фаол бирикмалар (ксантин ҳосиласи бўлган биоген аминлар), гликозидлар, алкалоидлар, полифеноллар, индоллар, антиалиментар омиллар (ферментлар ингибиторлари, антивитаминалар, фитин, оксалатлар) ва табиий токсинлар (соланин, амигдалин, кумарин, микотоксинлар)га ажратилади. Бундан ташқари, овқат таркибида антропоген келиб чиқишига эга бўлган бегона бирикмалар (пестицидлар, бифениллар, углеводородлар, нитрозаминлар ва ҳоказолар) нинг қолдик миқдорлари мавжуд бўлиши мумкин. Овқатнинг мультикомпонентли (турли-туман таркибий қисмли) таркиби унинг умумий биологик хоссаларини белгилайди, улар орасида нутриентларнинг физиологик ролига нисбатан кўпроқ эътибор қаратиш қабул қилинган. Озиқ-овқат маҳсулотларининг асосий сифатий хоссалари айнан нутриентлар билан боғлиқ. Минор таркибий қисмларнинг роли ва аҳамияти кўшимча ўрганиш предметига тааллуқлидир.

Озиқ-овқат маҳсулотлари органолептик ва физикавий-кимёвий кўрсаткичлари соҳасидаги одатдаги талабларга жавоб бериши ва ҳозирги ҳамда келтуси авлодларнинг соғлиғи учун хавф туғдирувчи кимёвий (шу жумладан, радиоактив), биологик моддалар ва уларнинг бирикмалари, микроорганизмлар ва бошқа организмларнинг йўл қўйилувчи миқдори бўйича белгиланган гигиеник талабларга мос келиши керак.(3,4,5,6)

Озуқа маҳсулотларининг сифати – бу озуқавий қиймат ва хавфсизлик хусусиятларининг кўшилгани бўлиб, маҳсулотларнинг гигиеник талабларга мувофиқ ва саломатлик учун зиён келтирмаган ҳолда инсоннинг озуқа моддалари ва қувватга бўлган эҳтиёжини қондиришга ўз ҳиссасини қўшишидир. (4,5)

Соғлиқ учун ҳавфли озиқ-овқат маҳсулотлар инсоният тарихининг ilk даврларидан бошлаб муаммо бўлиб келган ва бугунги кунда биз дуч келадиган кўпгина муаммолар янгилик эмас. Жаҳондаги барча Мамлакатлар ҳукуматлари озиқ-овқат маҳсулотлар ҳавфсизлигини ошириши борасида имконлари борича куч ва маблағ сарф қилгандарига қарамасдан, ривожланган ва ривожланаётган мамлакатларда ҳам озиқ-овқат маҳсулотларидан бўлган касалликлар соғлиқни сақлашнинг жиддий масалаларидан бири бўлиб қолмоқда. Ич кетиши (диарея) касалликлари сабабли дунёда ҳар йили 1,8 миллион киши вафот этиши ҳисоблаб чиқилган, бундай ҳолатларнинг аксарияти ифлосланган озиқ-овқат маҳсулотлари ёки ифлосланган сувни истеъмол қилиниши билан боғлиқ. Озиқ-овқат маҳсулотларини тўғри тайёрлаш - овқат ҳазм қилиш тизимининг кўпчилик касалликларини олдини олиши мумкин.(4,5,6,7,8).

200 дан ортиқ маълум бўлган касалликлар озиқ-овқат маҳсулотларидан заарланиш сабабли вужудга келади.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) овқат тайёрлаш билан шугулланувчи кишилар ўртасида уларнинг озиқ-овқат маҳсулотлари ҳавфсизлигини таъминлашдаги ролигабағиланган маърифатчилик ишларни олиб бориш зарурятини илгарироқ англаб етган эди. (2)

Озиқ-овқатдан бўладиган касалликлар:

Ҳам ривожланган, ҳам ривожланаётган мамлакатлар учун муаммодир;

Тиббий хизмат тизимининг катта фоизи шу муаммони ҳал этиши билан банд бўлади;

Кўпроқ мактабгача ва бошлангич мактаб ёшидаги болалар, қариялар ва беморларга таъсир кўрсатади;

Давлат иқтисодиёти, миллий ривожланиш ва ҳалқаро савдо-сотиқка заарар етказади.

Диарея ва ориқлаб кетишлилар каби оғир (иложсиз) аҳволга солади

Микроорганизмлар шунчалик кичкинаки, тўғнағич бошига миллионтасини жойлаштириши мумкин. Бактериялар, вируслар, дрожжилар, мөгор ва паразитлар - буларнинг ҳаммаси микроорганизмлардир.(2,3)

Озиқ-овқат маҳсулотларнинг ҳиди, мазаси, кўриниши уларнинг ҳавфсиз эканлигидан етарли даражада далолат бермайди. Баъзи озиқ-овқат маҳсулотларини истеъмолга яроқсиз қиладиган микроорганизмлар овқатнинг ташкини кўринишини ўзгартириб, ҳавфли ҳисобланади. Масалан нонустидаги мөгор заҳарли моддаларни (токсинлар) ишлаб чиқаради. Озиқ-овқат маҳсулотлари орқали касаллик чиқарадиган асосан кенг тарқалган ҳавфли микроорганизмларга қўйидагилар мисол бўлади:

Бактериялар - *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter* ва *E. Coli* ичак таёқчаси; Паразитлар - *Giardia*, *Trichinella*; ва Вируслар - А гепатити, Норовирус.

Микроорганизмлар ҳамма ерда мавжуд, лекин кўпроқ учрайди:

нажасларда; тупроқ ва сувда; каламуш, сичқон, ҳашарот ва зараркунандаларда; уй ва сув ҳайвонлари, қорамолда (масалан, ит, балиқ, сиғир, товуқ ва чўчқалар); одамларда (ичак, оғиз, бурун, кўллар, кўллардаги тирноқлар ва терида).

Микроорганизмлар ҳаракат килиши учун, кимдандир ёки нимадандир фойдаланадилар. Микроорганизмларнинг бир сиртдан бошқасиртга кўчиши «ифлосланиш» дебatalади. Кўпинча микроорганизмлар бир жойдан бошқа жойга кўллар орқали ўтадилар. Микроорганизмлар ифлосланган сув ёки озиқ-овқат маҳсулотлари орқали тарқалиши мумкин. Уй ҳайвонлари ҳам ифлосланиш манбаи бўлиши мумкин. (4,5).

Агар вирус билан заарланган ошхона ходими таом тайёрлашни давом этаётган бўлса, баъзи вируслар таом орқали ҳаридорга ўтиши мумкин. А гепатити ва норовируслар айнан шу тарзда юқадиган вирусларга мисол бўлади. Зооноз - ҳайвонлардан одамларга ўтган микроорганизмлар чақирадиган юқумли касалликдир. Парранда гриппи ва *E. coli* 0157 инфекциялари зоонозга мисол бўлади. Парранда гриппи одамларга паррандалар билан бевосита алоқа қилиш ёки паррандалар нажаси билан ифлосланган нарсалардан фойдаланиш натижасида юқиши мумкин.

Аксарият микроорганизмлар кўпайиш йўли билан «ўсадилар».

Кўпайиш учун уларга қўйидагилар керак: озиқланиш; сув; вақт; иссиқлик.

Гўшт, денгиз маҳсулотлари, пиширилган туруч, макарон маҳсулотлари, сут, пишлок ва тухумлар микроорганизмлар кўпайиши учун энг яхши муҳит бўлиб хизмат қиласи.

Битта бактерия 15 дақиқа давомида иккинчисини вужудга келтиради. Бу дегани 6 соат давомида битта баактерия 16 миллионга кўпаяди. Заарлаш даражасига етиши учун баъзи бактериялар жуда кўп микдорда кўпайиши керак. Бошқа бактериялар кам микдорда ҳам касаллик қўзғатиши мумкин. Вируслар ўчамлари жиҳатидан бактерияларга қараганда кўп маротаба кичик бўлади. Улар сув ёки озиқ-овқат маҳсулотларида ривожланмайди, лекин улар орқали ўтиши мумкин.

Миллиардлаб инсонларда иилига бир маротаба ёки ундан кўп марта озиқ-овқатдан келиб чиқадиган касаллик хуружи кўзатилади, уларнинг ўзлари хасталигига озиқ-овқат маҳсулотлари сабабчи эканлигини билмайдилар ҳам.

Озиқ – овқатдан келиб чиқадиган касалликларнинг кенг тарқалган симптомлари қўйидагилардан иборат: ошқозон оғриги; кўнгил айниш; ич кетиш.

Симптомлар касаллик сабаби билан боғлиқ. Симптомлар таом истеъмол қилингандан сўнг дарҳол ёки бир неча кун ва ҳаттоқи бир неча ҳафтадан сўнг пайдо бўлиши мумкин. Озиқ-овқатдан келиб чиқадиган кўпчилик касалликлардасимптомларозиқ-овқатмаҳсулотларини истеъмол қилингандан 24-72 соат кейин пайдо бўлади. Озиқ-овқатдан келиб чиқадиган касалликлар соғлиқ билан боғлиқ бўлган узоқ давом этаидиган муаммоларга олиб келиши мумкин. Жуда оғир касалликлар, шу жумладан рак, артрит, неврологик касалликлар ифлосланган озиқ-овқатни истеъмол қилиш сабабли келиб чиқиши мумкин.

Одатда, озиқ-овқатдан бўладиган касалликлар оқибатлари болалар, беморлар, ҳомиладор аёллар ва қариялар ўртасида жуда оғир кечиб, ўлимга олиб келиши мумкин. Ич кетиш (диарея) давомида кўп микдорда суюқлик ичиш тана гидратациясини сақлаб туради. Озиқ-овқатдан бўладиган касалликлар 3% ида узоқ вақт давом этаидиган соғлиқнинг бузилишига олиб келиши мумкинлиги ҳисоблаб чиқилган. Кўйл териси кесилганда, шикастланганда қўлқопдан фойдаланиш, уни тез-тез алмаштириш лозим.

Озиқ-овқатдан бўладиган касалликлар 3% ида узоқ вақт давом этаидиган соғлиқнинг бузилишига олиб келиши мумкинлигини ҳисоблаб чиқилган. Кўйл териси кесилганда, шикастланганда қўлқопдан фойдаланиш, уни тез-тез алмаштириш лозим.(1,2,3).

Озиқ-овқатдан келиб чиқадиган касалликларни даволаш бўйича тавсиялар турли мамлакатларда турлича фарқ филади, шунинг учун улар ҳар бир ҳудудга мослаштирилиши керак. Аммо, агар ич кетиш тез-тез безовта қилиб, нажас сувсимон ёки таркибида қон бўлса, ёки 3 кундан ортиқ давом этаётган бўлса, шифокорга мурожаат қилиш зарур.

Баъзи озиқ-овқатдан бўладиган касалликлар одамлардан бошқа одамларга юқиши мумкин. Беморларни парвариш қилаётган кишиларга bemorлардан озиқ-овқатдан бўлган касалликнинг юқиши хавфи мавжуд. Озиқ-овқатдан бўладиган касалликлар сабабчиси фақат микроорганизмлар эмас. Одамлар кимёвий моддалар орқали заҳарланишдан ҳам касал бўладилар, буларга қўйидагилар киради:

Табиий токсиналар;

Металлар ва экологияни ифлослантирувчи моддалар;

Ҳайвонларга ишлатиладиган кимёвий моддалар;

Нотўғри ишлатилган пестицидалар;

Тозаловчи кимёвий воситалар;

Озиқ-овқат маҳсулотларини тайёрлашда ишлатиладиган қўшимчалардан (дориворлардан) нотўғри фойдаланиш.

Озиқ-овқат маҳсулотлари устидаги кимёвий моддалардан заҳарланиш ҳавфини камайтириш учун уларни ювиш, пўстини арчиш каби оддий чорларни кўриш кифоя қиласи. Озиқ-овқат маҳсулотларини тўғри сақлаш баъзи табиий заҳарларнинг пайдо бўлишини олдини олади ёки камайтиради.

“Заҳарланиш” – кимёвий ифлосланиш натижасида вужудга келадиган бетобликни ифода этувчи атама.

Баъзи “табиий” заҳарлар (масалан, афлатоксин) озиқ-овқат маҳсулотларининг мөгорлаши оқибатида пайдо бўлади. Афлотоксинлар жигарга салбий таъсир кўрсатиши мумкин, бу эса ўз навбатида саратон касаллигини қўзғатади. (7,8).

Овқатдан заҳарланиш олдини олиш.

Бунинг учун эса овқатланиш гигиенасидаги оддий қоидалар, яъни овқат тайёрлаш ва сақлаш талабларини тўғри амалга оширишнинг ўзи етарлидир, яъни:

Ошхона буюмлари, газ плитаси, овқат тайёрлаш юзлари ва овқатланиш столи, раковина, ошхона жиҳозларини тоза сақлаш, уларни ювиш ва тозалашда юувучи воситалардан фойдаланиш.

Янги узилган ва тайёр маҳсулотларни бўлиш, майдалашда ёки маҳсус ош тахта ва пичоқлардан фойдаланиш имкони борича камроқ кўл билан ушлаш.

Озиқ –овқат маҳсулотларини фақат янгилида истеъмол қилиш, уларни очик жойда сақламаслик ҳашорат ва кемирувчилардан ҳимоя қилиш.

Музлаган гўшт ва балиқни сувда эритмаслик.

Хом ишлатишдан олдин оқиб турган сувда, ювиш воситалари ёрдамида ювиш. Жамоат овқатланиш корхоналарида эса уларни дезинфекцияловчи эритмалар ёрдамида тозалаш, бунда эса маҳсус йўриқномага риоя қилиш зарур.

Кўкат, сабзавот ва хўл мевалар фойдаланишдан олдин ширали сувда (1 л. сувга 3-4 қошиқ олма сиркасидан ҳам фойдаланиш мумкин) чайиб олинади, сўнгра эса оқиб турган сувда ювилади.

Савдо нуқталаридан сотиб олинадиган тез бузиладиган маҳсулотларни тайёрлаш ва фойдаланиш муддатларига эътибор бериш керак. Бу маълумотлар маҳсулот колдиғида кўрсатилиши ёки кузатув хатида ёзилган бўлиши мумкин(сифат гувоҳномаси - санэпидстация холосаси).

Иситилган овқатнинг истеъмол муддати 2 соатдан ошмаслиги керак, агар бундан ортиб кетса, термик ишлов бериш тақорланиши керак.

Белтиланганмуддатдан ўтган кремли пазандалик маҳсулотдарини истеъмол қилманг(тортлар, ширинликлар).

Музлаттичининг бир қаторида хом маҳсулотлар ва тайёр озиқ-овқат маҳсулотларини ёнма-ён ва очик ҳолда сақлаш мумкин эмас. Тайёр маҳсулотлар сақланадиган идишлар зич ёпилиши керак.

Ҳар куни шахсий гигиена қоидаларига риоя қилиш, қўлларни хожатхона ёки жамоат жойларга ташрифидан сўнг совунлаб ювиш зарур

Ахлат қутилари, челякни ювиш ва дезинфекция қилиш, қопқогини доимо ёпиқ ҳолда сақлаш тез-тез чиқиндидан бўштиши керак.

Бутун жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан “Ҳавфсиз овқатланишнинг беш энг муҳим тамойили” ишлаб чиқилган ва албатда унга риоя қилиш керак:

1. Тозаликка риоя қилиш;
2. Хом озиқ-овқат маҳсулотларни тайёр овқатлардан ажратиш;
3. Таом тайёрлаш давомида озиқ – овқат маҳсулотларига иссиқлик билан ишловни яхшилаб бериш;
4. Озиқ-овқат маҳсулотларини ҳавфсиз ҳароратда сақлаш;
5. Тоза сув ва тоза озиқ-овқат хом-ашёсидан фойдаланиш.

“Ҳавфсиз овқатланишнинг беш энг муҳим тамойили” га риоя қилиш катта аҳамиятта эга, чунки озиқ-овқат маҳсулотларини тўғри тайёрлаш озиқ-овқатдан бўладиган касалликлар олдини олиш гаровидир.(7,8).

Бу қоидалар асосий маълумот бўлиб, ҳар қандай аудиторияга етказилиши лозим. Баъзи мамлакатларда аввал ҳавфсиз сув ва хом-ашё масаласини муҳокама қилиб, сўнг ҳавфсиз овқатланишнинг беш энг муҳим тамойилига ўтиш тўғри ҳисобланади.

Шундай қилиб, юкорида келтириб ўтилган шартларни ўз вақтида ва тўғри бажариш ноҳуш холатлар ҳамда касалликлардан ҳимоя қилишнинг асосий йўналиши ҳисобланади.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

1. Ванханен В.Д., Лебедова Е.А. Пищевые отравления. Руководство к практическим занятиям по гигиене питания. М. 1987 г. 3-55 с.
2. Дрожжина Н.А., Гурова А.И., Максименко Л.В., Пивень Е.А. Руководство к лабораторным занятиям по гигиене питания. Книга 2. Москва. 2008. С.16.
3. Королев А.А. Пищевые отравления . Гигиена питания. М.2006 г. С.28-35.
4. Покровский А.А. Гигиена питания, Москва 1997 г.
5. Покровский А.А. Химический состав пищевых продуктов, 1977 г.
6. Шайхова Г.И. (тахрири остида). Овқатдан заҳарланишнишни олдини олиш Овқатланиш гигиенаси. Ўқув дарслиги .Т.2011. 235-238б
7. Штенберг А.И., Окракова Ю.И. “ Руководство к практическим занятиям по гигиене питания”, 1996 г.
8. WHO. Ҳавфсиз овқатланишнинг беш энг муҳим тамойили. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти .2007. Б.4-7.

ЖИСМОНИЙ ФАОЛЛИК

Кўтгина дориларни жисмоний машқлар билан алмаштирса бўлади, лекин бирор дори жисмоний харакатнинг ўрнини босмайди.

Сократ.

Хар бир одам ўртача оғирлиқдаги жисмоний харакатга хар куни 30 минутдан сарфлаши керак. Агар хар куни иложи бўлмаса хафтасига камидан уч марта шуғулланиши керак. Жисмоний машгулотлар билан шуғулланмаган одам 25 ёшдан кейин йилига 1 – 1,5% мушак вазнини йўқотади ва бу 30 йилда у оғир холатга олиб келади.

Харакатлар регуляр бўлиши ва ёқимли бўлиши мухим. Харакат организмда моддалар алмашинувини кучайтиради. Ва бу билан энергия кўпроқ ишлатилади ва тана вазни камаяди. Оғир жисмоний харакатда организм ёғ запасларини ишлатади.

Масалан, кунига бир соат яўв юриш, ярим соат сузиш ёки 20 минут югуриш бир ойда 1 кг ёғни ишлатади, бу йилига 12 кг ёғ дегани.

Енгил жисмоний активлик мисоллари:

Автомобиль ювиш – 45-60 мин, баскетбол – 30 мин, сузиш 20 мин, волейбол – 45 мин, велосипедда юриш – 30 мин, югуриш 2,5 – 15 мин, боғ ишлари - 30-45 мин, зинадан қўтарилиш – 15 мин, юриш 3 км – 30 мин, хазон тозалаш – 30 мин.

Жисмоний активликнинг афзаликлари:

Муддатидан олдин ўлим хавфи камаяди ;

Юрак кон-томир касалликларидан ўлим хавфи камаяди. Агар ўрта тезлиқда хафтада 3 соат юрилганда, турт йилдан сунг юрак қон-томир касалликлари 50 % камаяди;

Юрак тож томирлари касаллиги бор одамларда кайта инфаркт юзага келиши камаяди;

Қандли диабет касаллиги хавфи камаяди;

Қон босими, тана вазни ва қондаги холестирил миқдори камаяди;

Кўкрак бези ва кундаланг чамбар ичак ўсмаси камаяди;

Стресс, депрессия, тушкунликка тушиш камаяди, ўзига ишонч ортади;

Юрганда суяклар, мушаклар ва бўғимлар мустахкамланади.

ЭЪТИБОР БЕРИНГ:

Жисмоний активлик билан шуғулланишнинг кам ёки куплиги эмас, асосийси хафта давомида канча куч сарфланганига боғлиқ.

Инсон умри давомида жисмоний фаоллик билан шуғулланмаслик доимий шуғулланишдан хавфлироқдир.

ЖИСМОНИЙ ФАОЛЛИКНИ КАНДАЙ ОШИРИШ КЕРАК:

беморга қўрсатмалар

Кундалик ишларига тааллуқли булган жисмоний фаоллик турини танланг.

Автобус ёки трамвайдан бир бекат олдинда тушинг ва қолган йулингизни пиёда давом эттиринг (10 дақиқа)

Кечки овқатдан олдин ва кейин уйингиз атрофида сайр килинг

Дўконга еки дўстларинтиз олдига пиёда боринг(10-20 дақика)

Автомобилингизни иш жойингиз ёки дукондан узоқроққа куйиб пиёда юринг(10-20 дақика)

Тушлик танаффусида сайр килинг (10 дақика)

Лифтдан фойдаланиш ўрнинг зинадан пиёда қўтарилинг (10 дақика)

Болалар билан мактабга боринг

Огохлантириш:

Шошманг, акс холда йиқилиб тушишингиз ва кизикишингиз йуқолиши мумкин.

Агар кўкрак соҳасида оғрик сезсангиз ёки юрагингиз санчса тўхтанг ва оила шифокорингизга мурожаат қилинг

Кичик жисмоний машқлардан бошлиб, режага асосан кўпайтириб боринг

Машқ турига ва об-хавога қараб кийим ва оёқ кийими танланг.

Хаво жуда совуқ ва шамолли бўлганда, овқатдан сунг ва алкоголь истеъмолидан кейин ёки шамоллаб қолганингизда жисмоний машклардан сакланинг

Иссиқ кунда бир неча километр юришга тугри келса, ўзингиз билан пиво еки кофе ўрнига сув еки шарбат олинг

Шифокорга мурожаат қилинг, агарда:

Интенсив жисмоний активлик билан шуғулланмоқчисиз, лекин ёшингиз 35 дан юқори (эркаклар) ёки 45 дан юқори (аёллар)

Жисмоний фаоллик юрақда оғрик пайдо қиласа

Кам жисмоний фаоллик билан шуғулланганда бўғилиш пайдо булса

Сизга маълумки, сизда юрак қон-томир касалликлари хавф омиллари (масалан чекиш), қон босим юқорилиги, ортиқча вазн, қонда холестерин миқдори юқорилиги бор, лекин сиз жисмоний фаоллик билан шуғулланмоқчисиз

Агар юрак қон-томир касаллиги бор деб уйласангиз, жисмоний фаолликни бошлашдан олдин шифокор назоратида бўлинг

ЧЕКИШНИ ТАШЛАШ

*Чекишидан воз кечиш
Чекиши танага зиён келтириади, онгни хиралаштириади,
миллатни барбод килади
O. Бальзак*

Чекиши сурункали ноинфекцион касалликларни келтириб чиқарувчи хавф омилларидан бири хисобланади. Тамаки тутунида 4000 дан ортик кимёвий бирикмалар мавжуд. Улардан 40 дан ортиги саратон касаллигини кузгатувчи ўта хавфли захарли моддалар мавжуд:

Ацетон – тирнок бўёғини ўчириш учун суюклик

Уксус кислотаси – уксус

Аммиак – хожатхона ва полларни тозалаш учун восита

Арсений – захар

Кадимий – аккумулятор учун суюклик

Бутан – ёкиш учун газ

Қурум – автомобиллардан чиқадиган газ

Формалин – инфекцион касалликларда жойларни дезинфекция килиш учун ва одам тукималарини консервациялаш учун восита

Метанол – метил спирти

Нафталин – куяга карши восита

Никотин – ўрганиш чақирадиган наркотик модда

Тамаки тутунида радиоктив моддалар хам мавжуд: полоний, кўрғошин, висмут, полоний, висмут. Чекиши 280 дан ортик касалликларнинг сабабчисидир. Ўпка ракидан бошлаб бепуштлик ва импотенцияягача касалликларни чақиради.

Соғлиққа зарар келтирувчи бошка хавф омилларидан фарқли равища, чекиши бирданига тўхтатиш мумкин бўлган ягона хавф омилидир. Чекиши ташлаш учун мотевация мухим ахамиятга эга. Агар инсон ўзининг хавфли одати билан қулай хаёт кечирса, унга чекиши ташлаш нимага керак? Бошقا томондан ўйлаб қараганда, инсон астойдил интилса, чекиши ташлаш осон кечади.

Чекиши ташлаш учун мотивациялар:

Чекиши билан боғлик булган касалликлар инсон хаёти давомида чекилган хар битта сигарета билан ортади.

Чекишидан воз кечиш чекиши билан боғлик булган касалликлар хавфини камайтиради, 5 йил ичида чекмаган одам чекмайдиганлар қаторига киради.

Сигаретни соғлиқ учун зарарсиз миқдори бўлмайди.

Чекиши юрак қон-томир касалликларига, ўсма касалликларига (айникса ўпка ва оғиз бушлиги саратонига) ва нафас йуллари сурункали касалликларига олиб келади.

Чекадиган оналардан туғиладиган болаларнинг туғилгандаги вазни меъридан паст бўлади.

Агар ота-оналар ёки улардан биттаси тамаки чекса, билингки, уларнинг болалари хам чекади.

Пассив чекиши катталар ва болаларнинг соғлигига зарар етказади..

Чекиши эркакларда импотенцияга олиб келади.

Менопауза чекадиган аёлларда чекмайдиган аёлларга нисбатан бир неча йил олдин бошланади.

Мотивацияни беморнинг ўзи топгани яхширок. Шундагина у ўзига нисбатан талабчан бўлади. Шифокор бундай пайтда эскулапа ва хамма нарсани билувчи сеҳргар ролидан шерик ва хамфир ролига ўтади. Умумий амалиёт шифокорини позицияси пациентни чекиши ташлаш учун консультацияяда жуда қулай.

Чекиши ташламоқчи бўлганларга маслаҳат

Агар пациент чекиши ташлашга қарор қилган бўлса, унга чекиши ташлашнинг осон йулини кўрсатиш керак.

Чекишидан бирданига воз чекиши кам чекадиганлар (бир кунда бир кути) учун тўғри келади. Чекиши ташлаганларни 90 % бирданига ташлаган. Бу энг эффектив йул хисобланади. Биринчи марта чекиши ташлашга эришмаган булса, бу уринишни қайта тақрорлаш мумкин. Дархол тамаки кутисини ва гутуртни ташлаб юбориб, кўпроқ сабзовотлар ва салатлар ейиш, бир соатда бир стакандан сув ичиш, бошка машгулотлар билан шугулланиш – сайрга чиқиш, югуриш, велосипедда учиш, боғда ишлаш, кутубхонага бориш, душ ва иссик, ванна қабул қилиш тавсия қилинади. Бошқа чекувчилар билан мулоқотда бўлмаслик мухим. Ўйда хам чекишига қарши шароит хукм суриши, бунинг учун чекадиган шерик билан бирга воз кечиш керак. Чекиши ташламоқчи булган ёш оиласар учун энг қулай шароит хомиладорликни режалаштиришdir.

Чекишидан секин воз кечиши бир кунда бир кутидан ортиқ чекадиганлар учун кўл келади. 3-5 кун давомида кунига 5 тадан кам сигарета чекиши ёки таркибида никотин моддасини кам сақловчи сигарета туридан фойдаланиш.

Никотин ўрнини босувчи терапия ёрдамида чекиши ташлаш. Никотин ўрнини босувчи

терапия фақатгина никотинга тобе булган инсонлар учун ва чекиши ташлашга қатъий қарор қилган инсонларга тавсия этилади. Хулоса қилиб айтиш мумкинки, никотин ўрнини босувчи терапияга бир кунда 15 та ва ундан кўп сигарета чекадиган, уйқудан уйғонгандан кейин ярим соат ичидагиналар учун тавсия қилинади.

Кунига 10 тадан кам тамаки чекадиганларга фармакологик терапия тавсия қилинмайди. Бундай холатларда хумор қилиш симптомлари руй бермайди, аксинча маслаҳат олиш орқали чекишдан воз кечиш мумкин.

Никотин ўрнини босиши учун пластирлар ёки сақичдан фойдаланса бўлади. Бу йўл билан чекишдан воз кечмоқчи бўлган инсон кимёвий бирикмаларсиз никотин микдорини олади.

Пластирни барча чекиши ташламоқчи булганларга тавсия қилиш мумкин, чунки у хавфсиз хисобланади. Лекин у оғир холатларда таркибида никотин моддаси сақловчи (4 мкт) сақичлар каби фойда килмайди. Агар пластирнинг ўзи қониқтирумаса, бир кунда бир неча пластир ёки сақич ва пластирдан баробар фойдаланиш мумкин.

Никотин ўрнини босувчи терапияни 8 хафтадан кам бўлмаган холатда ўтказиш, кучли пластирдан бошлиш керак. Кейинчалик пластирдан чекишига иштиёқ туғилганда фойдаланса хам бўлади.

Чекиши мувваффақиятли ташлаш хақида гапирилганда, биринчи ўринда тамакидан психологияк тобеликдан қутулиш тушунилади. Тамаки уларга ёлгон химоя, мустақиллик туйғусини беради ишдан чалғишига ёрдам беради. Тамакидан воз кечганда улар нима иш қилиши билмай қоладилар. Бундай холатларда бемордан ундаги кечётган холатларни (**абстиненция симптомлари**) тушунтириб айтиб бериш сўралади:

- енгиг бўлмас чекиши зарурияти;
- тез кузгалувчанлик;
- очлик хисси;
- безовталиқ, фикрни жамлай олмаслиқ;
- уйкунинг бузилиши;
- бош айланиши;
- мушакларда оғрик;
- кўп терлаш;
- ич қотиши ёки кетиши.

Бу холатлар чекиши ташлашнинг 2-3 кунида авж олади. Кейинчалик 2-3 хафта давомида иўқолиб боради. «Никотинга очлик» 5-10 дақика давом этади ва кейин ўтиб кетади.

Эҳтиёт булинг, пассив чекиши!

Пассив чекувчилар, улар чекувчи атрофидаги инсонлардир. Улар тутуннинг захарли таъсирига ўз ихтиёрлари билан боғланган эмаслар. Пассив чекувчилар бу биринчи навбатда – чекувчининг аёли, болалари, дам олиш масканлари ишчилари, хамкаслари, бекатда турган инсонлар ва кутубхонадагилар хисобланадилар. Агар чекувчилар 30-40 % ташкил этса, ахолининг колган кисми у ёки бу даражада пассив чекувчилар хисобланади.

Пассив чекишининг зиёни актив чекишдан кам эмас:

- болаларда бронхиал астма ва бронхит билан касалланиш ошади;
- ёш болалар ўлими купаяди;
- аёллар юрак қон-томир касалликлари билан икки баравар куп касалланади;
- гиперхолестеринемия билан касалланган болаларда эрта атеросклероз ривожланишига олиб келади.

Пассив чекувчилар ўз ихтиёрлари билан тамаки тутунини организмга киришига тусқинлик қила олмайдилар, лекин шу вақтда чекиши ташламоқчи булган оила аъзолари ва хамкасларини куллаб-куватлаши мумкин.

АЛКОГОЛНИ МИКДОРДАН ОРТИҚ ҚАБУЛ ҚИЛИШНИ ТЎХТАТИШ

Алкоголь муаммоларни хал этишига ёрдам бермайди.

Шу жумладан, сутда хам шундай эфект.

Уинстон Черчиль

Алкоголизм сурункали касалликларни келтириб чиқарувчи назорат қилиш мумкин бўлган хавф омилларидан бири хисобланади. Чекищдан фарқли равища муаммо алкоголь ичимликларини ичишда эмас, балки уларни хаддан ташкари кўп истеъмол килишда. Бу бир қанча сурункали касалликларга олиб келади – алкогольли гепатит, жигар церрози, психик касалликлар, иммунитетнинг сусайиши ва бошқалар.

Бошқа томондан ўйлаб қараганда, алкоголь ичимликларини бир хафта давомида эркаклар 12 бирликда, аёллар 6 бирликда истеъмол қилиши безазар хисобланади. Бир бирлик алкоголь бу бир стандарт идишдаги ичимликлар – бир кружка пиво (500 мл), бир фужер шароб (120 мл), бир рюмка конъяк ёки арок (50 мл) хисобланади. Аммо хамма холатларда бу доза индивидуал хисобланади ва алкогольизмни эрта босқичларида аниқлаш УАШ учун мухим.

Маълумки, кўпчилик ичувчилар ичишни ташлаш учун умумий амалиёт шифокоридан ёрдам кутадилар. Кўйида ушбу муаммоларни хал этиш учун эффектив маслахатлар келтирилган:

1. Муаммони аниқлаштириши

Пациентдан алкоголь истеъмол килиши кунлик иш жараёнида сўралиши керак, айниқса беморнинг муаммоси билан касаллик орасида боғлиқлик бўлса бу янада муҳим.

Кўпчилик пациентлар алкоголь хакидаги суровларга жуда таъсирчан бўлгани учун саволларни айбламасдан, эҳтиётлик билан бериш керак.

Саволларнинг муҳимлигини тушунтиринг.

Пациентни алкоголик дейишдан сакланинг.

Пациентлар ичиш билан боғлиқ муаммолари билан шуғулланишга рози, агар:

Алкогольни кўп истеъмол килганларни сабабли соглиқларига зарар етганини курсалар;

Агар улар хулқларини ўзгартирсалар хаммаси яхши булишига ишонсалар;

Ўзгартиришлар қила олишга ишонсалар.

2. Мотивацияловчи сухбат (яшаш тарзини ўзгартиришга тайерлаш)

Инсоннинг хулқи – унинг шахсий танловидир. Хулқ икки томонлама булиши мумкин: соглиқни тикловчи ва соғлиққа зарар етказувчи, пациент узига кулад булган томонни танлаши мумкин ва врач пациентда ўз хулқига жавобгарликни шакллантиради.

Пациент муаммосини қанчалик оғир эканлигини, хал килишни пациентнинг ўзига қуиб бериш керак. Пациент хулқининг фойда ва зарарли томонларини тушунтириш керак. Пациентнинг қўллаш учун узининг мотивациясини 0 дан 10 баллгача баҳолашни сўраш мумкин.

Пациент билан баҳлашманг ва қарши гапирманг. Шу вақтни ўзида пациентни ўзида зиддият яратинг, у ўзига нима фойдалилиги ҳақида ўйлаб қолсин.

Пациентта келишмовчилик сабабларини топишга унданг.

Шифокорга курсатмалар:

Мотивацияловчи сухбатнинг хуносасини чикаринг.

Пациент муаммосини қандай қўришини баҳоланг.

Қарама-қаршиликлар ойдинлаштиринг, муаммоли хулқни ижобий томонларини кўрсатиб ўтинг, лекин асосий эътиборни касалга ғамхўрлик қилишга қаратинг.

Бемордан олинган маълумотни куриб чикинг ва хавф омилларини топинг.

Пациент нимани хоҳлашини ёки ўзгартиришга қарор қилгани инобатта олинг.

Пациентда ўзгаришга бўлган жасорат ва мативация борлигини хал килинг.

Мотивацияловчи сухбатни ўтказиш:

Хулқа боғлиқ яхши томонларини куриб чикинг.

Энг кичкина муаммолар ҳақида хам суранг.

Пациентдан унга нима алоқаси борлигини ва нима учунлигини суранг?

Келажак ҳақида уйланг. Ахвол ўзгарамидими йўкми?

Барча қарама - қаршиликларни биринчи навбатда хал қилинг.

Пациент ўзига бўлган ишончни ва мотивациясини 1-10 гача булган шкала буйича баҳоласин.

Хулоса қилинг.

Таъсир:

Пациентни ёрдамчи нашр воситалари билан таъминланг.

Ичишга қарши мониторинг имкониятларини баҳоланг.

Кейинги ёрдамни ташкил қилинг .

Хулқ одатларини санаб утинг.

Таъсирни давом эттириш:

Пациентни қуллаб- қувватлаш ва маслахатлар беришни давом эттиринг.

Хавфли вазиятларга эътибор беринг.

Социал ёрдамни қаердан олиши ҳақида маълумот беринг.

Пациент бирор нарсага эришган булса узини мақташи керак.

Максад ва кутилган натижаларни доимий такрорлаш.

3. Аракашув:

Алкоголь ичимликин мөвъеридан ортиқ истеъмол қилганда оилавий шифокорнинг аракашуви муҳим аҳамиятта эга. Бу стратегияни қўллашдан олдин bemorda ўзгаришларга бўлган хоҳиши бор ёки йўқлиги аниқланади.

Хулқни ўзгартириш омиллари

Стратегия:

Кўрилаётган хулкнинг муаммоли эканлигига ишонч хосил қилинг:

- шахсий мониторинг билан шахсий онглийликни ошириш;

- ўзгартиришга ва унга қарши аргументларни баҳолаш;

- ўзгаришнинг йуллари ва қуладикларини тавсия қилиш;

Ўзгаришлардан кейин пациентта ҳақши бўлишини билдиринг;

- бундан қандай фойда булишини пациентта тушинтиринг;

- ўзгаришларнинг фойдаси хақида маълумот беринг;
- Пациентнинг ўзгариши мумкинлигига ишонинг
- эришиш мумкин бўлган мақсадларни белгиланг;
- Пациентнинг мустақил харакатларини куллаб -куватланг
- қаердан ёрдам олишни тушунтиринг ;
- хар кандай шароитда, регресда хам ўзингизни тута билишни ўрганинг;
- Мотивацияловчи сухбат принципини қўлланг.

Алкоголли муаммоси бор инсоннинг алкогодан воз кечиши учун хулкни ўзгартиришнинг ОЛТИ СТРАТЕГИЯСИ:

Шахсий қайта алоқа

Алкоголни кўп истеъмол килиш билан келиб чиқкан ва чуқурлашган муаммоларига нисбатан қайта алоқа ўрнатиш мухим. Қайта алоқа ўзида қуидагиларни сақлаши керак:

- алкаголнинг организмга бевосита зарари;
- алкоголь кабули билан алокадор булган эски муаммолар;
- алкоголь махсулотини кўп истеъмол қилиш давом эттириладиган бўлса келажакда пайдо бўладиган муаммолар.

Мақсадни биргаликда қуиши

Мақсадни режалаштиришда бемор билан маслахатлашиш жуда мухим. Мақсадга қадамма қадам борилса ўзгаришлар жараёни осон кечади. Қуидаги холатларни келишиб олиш мухимdir:

- ўртacha кунлик ва хафталик алкоголь микдори
- сессия вактидаги энг куп миқдор
- алкогольсиз кунлар сони

Қўшимча ёзув материаллар билан таъминлаш

Юқори хавф булган вазиятларни аниқланг ва уларни қуриб чикиш учун турли усувлардан фойдаланинг

Хавф холатлари қуидаги факторларга боғлиқ булиши мумкин:

- пациентнинг қаерда бўлганлиги (масалан бар ёки ресторонда);
- куннинг маълум бир қисми (масалан ишдан сунг);
- хамроҳлар (масалан, одатда алкоголнi бирга истеъмол қилган одамлар);
- кайфият (масалан, зерикиш, кузғалиш ва депрессия).

Бошқа ёрдам қуллаб-куватлаш

Хар бир ўзгариш атрофагиларни қўллаши билан осонроқ ва муваффақиятлироқ бўлади. Беморга ёрдам олиш учун имкониятлар рўйхатини тузиб беринг: поликлиника, аноним алкоголиклар клуби ва хоказо.

Хулкни кузат

Алкогол истеъмол қилишни камайтирганда ўзини назорат қилса ва кундалик тутса фойдали бўлади. Бунда кундалик хар кун тўлдириб борилади ва пациент шифокор хузурига борганда қуриб чиқилади. Бу хар бир bemor муаммосининг сабабини тушунишга ва кўпроқ эътибор бериш керак бўлган хавфли холатларни анқлашга ёрдам беради.

Даволашга юбориш учун кўрсатмалар

Бемор даволанишга қуидаги холларда юборилади:

У бир кунда 10 ва ундан ортик қултум ичади (100 гр) ва физик қарам булиб колиши эҳтимоли катта.

Ичиш натижасида ижтимоий синиши рўй берган.

Аралашувлар сезиларли натижа бермаган.

Хуолоса. Соғлиқни сақлашнинг бирламчи тизими соглом турмуш тарзининг тарғиботи, баҳолаш ва назорати учун жуда қулай хисобланади. Шунинг учун бирламчи тиббий санитар ёрдам ходимлари – врач ва хамширалар соглом турмуш тарзини индивидуал, оилавий ва популацион тарғиботида актив иштирок этишлари лозим. СТТ тарғиботида сезиларли муваффақиятларга эришиш учун пациентга хар бир қулай вазиятда таъсир қилиш – чекишини ташлаш, ичишни камайтириш, соглом овқатланиш ва жисмоний фаоллик хақида тавсиялар бериш лозим.



Врач учун эслатма

Журнални ўқиб чиқишидан олдин «Ўрганишдан олдин» бўлимда саволларга жавоб ёзинг. Журнални бошқа врачлар билан ўқиб бўлганингиздан сунг «ўрганишдан кейин» қисмини тўлғазинг. Эслаб қолинг: биргаликда ўқиши ва мухокама қилиш мухим хисобланади. Тест натижаларини олдин ва кейин солиштариб кўриш билимингиз қанчалик ортганини кўрсатади.

Билимингизни синааб кўринг!

ТАНА ВАЗНИ ИНДЕКСИНИ ХИСОБЛАШ/ РАСЧЕТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА

		30	32.5	35	37.5	40	42.5	45	47.5	50
Бўй (см) / Рост (см)	140	15	17	18	19	20	22	23	24	26
	142	15	16	17	19	20	21	22	24	25
	144	14	16	17	18	19	20	22	23	24
	146	14	15	16	18	19	20	21	22	23
	148	14	15	16	17	18	19	21	22	23
	150	13	14	16	17	18	19	20	21	22
	152	13	14	15	16	17	18	19	21	22
	154	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	156	12	13	14	15	16	17	18	20	21
	158	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	160	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	162	11	12	13	14	15	16	17	18	19
	164	11	12	13	14	15	16	17	18	19
	166	11	12	13	14	15	15	16	17	18
	168	11	12	12	13	14	15	16	17	18
	170	10	11	12	13	14	15	16	16	17
	172	10	11	12	13	14	14	15	16	17
	174	10	11	12	12	13	14	15	16	17
	176	10	10	11	12	13	14	15	15	16
	178	9	10	11	12	13	13	14	15	16
	180	9	10	11	12	12	13	14	15	15
	182	9	10	11	11	12	13	14	14	15
	184	9	10	10	11	12	13	13	14	15
	186	9	9	10	11	12	12	13	14	14
	188	8	9	10	11	11	12	13	13	14
	190	8	9	10	10	11	12	12	13	14
	192	8	9	9	10	11	12	12	13	14
	194	8	9	9	10	11	11	12	13	13
	196	8	8	9	10	10	11	12	12	13
	198	8	8	9	10	10	11	11	12	13
	200	8	8	9	9	10	11	11	12	13
	202	7	8	9	9	10	10	11	12	12
	204	7	8	8	9	10	10	11	11	12

52.5	55	57.5	60	62.5	65	67.5	70	72.5	75	77.5	80
27	28	29	31	32	33	34	36	37	38	40	41
26	27	29	30	31	32	33	35	36	37	38	40
25	27	28	29	30	31	33	34	35	36	37	39
25	26	27	28	29	30	32	33	34	35	36	38
24	25	26	27	29	30	31	32	33	34	35	37
23	24	26	27	28	29	30	31	32	33	34	36
23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	34	35
22	23	24	25	26	27	28	30	31	32	33	34
22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
21	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	30
20	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
19	20	21	22	23	24	24	25	26	27	28	29
19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	27	28
18	19	20	21	22	22	23	24	25	26	27	28
18	19	19	20	21	22	23	24	25	25	26	27
17	18	19	20	21	21	22	23	24	25	26	26
17	18	19	19	20	21	22	23	23	24	25	26
17	17	18	19	20	21	21	22	23	24	24	25
16	17	18	19	19	20	21	22	22	23	24	25
16	17	17	18	19	20	20	21	22	23	23	24
16	16	17	18	18	19	20	21	21	22	23	24
15	16	17	17	18	19	20	20	21	22	22	23
15	16	16	17	18	18	19	20	21	21	22	23
15	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22
14	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	22
14	15	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21
14	14	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21
13	14	15	15	16	17	17	18	18	19	20	20
13	14	14	15	16	16	17	18	18	19	19	20
13	13	14	15	15	16	17	17	18	18	19	20
13	13	14	14	15	16	16	16	17	17	18	19

82.5	85	87.5	90	92.5	95	97.5	100	102.5	105	107.5
42	43	45	46	47	48	50	51	52	54	55
41	42	43	45	46	47	48	50	51	52	53
40	41	42	43	45	46	47	48	49	51	52
39	40	41	42	43	45	46	47	48	49	50
38	39	40	41	42	43	45	46	47	48	49
37	38	39	40	41	42	43	44	46	47	48
36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46
35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43
32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
31	32	33	33	34	35	36	37	38	39	40
30	31	32	33	34	34	35	36	37	38	39
29	30	31	32	33	34	35	35	36	37	38
29	29	30	31	32	33	34	35	35	36	37
28	29	30	30	31	32	33	34	35	35	36
27	28	29	30	31	31	32	33	34	35	35
27	27	28	29	30	31	31	32	33	34	35
26	27	28	28	29	30	31	32	32	33	34
25	26	27	28	29	29	30	31	32	32	33
25	26	26	27	28	29	29	30	31	32	32
24	25	26	27	27	28	29	30	30	31	32
24	25	25	26	27	27	28	29	30	30	31
23	24	25	25	26	27	28	28	29	30	30
23	24	24	25	26	26	27	28	28	29	30
22	23	24	24	25	26	26	27	28	28	29
22	23	23	24	25	25	26	27	27	28	28
21	22	23	23	24	25	25	26	27	27	28
21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	27
21	21	22	23	23	24	24	25	26	26	27
20	21	21	22	23	23	24	25	25	26	26
20	20	21	22	22	23	23	24	25	25	26

30

110	112.5	115	117.5	120	122.5	125	127.5	130
56	57	59	60	61	63	64	65	66
55	56	57	58	60	61	62	63	64
53	54	55	57	58	59	60	61	63
52	53	54	55	56	57	59	60	61
50	51	53	54	55	56	57	58	59
49	50	51	52	53	54	56	57	58
48	49	50	51	52	53	54	55	56
46	47	48	50	51	52	53	54	55
45	46	47	48	49	50	51	52	53
44	45	46	47	48	49	50	51	52
43	44	45	46	47	48	49	50	51
42	43	44	45	46	47	48	49	50
41	42	43	44	45	46	46	47	48
40	41	42	43	44	44	45	46	47
39	40	41	42	43	43	44	45	46
38	39	40	41	42	42	43	44	45
37	38	39	40	41	41	42	43	44
36	37	38	39	40	40	41	42	43
36	36	37	38	39	40	40	41	42
35	36	36	37	38	39	39	40	41
34	35	35	36	37	38	39	39	40
33	34	35	35	36	37	38	38	39
32	33	34	35	35	36	37	38	38
32	33	33	34	35	35	36	37	38
31	32	33	33	34	35	35	36	37
30	31	32	33	33	34	35	35	36
30	31	31	32	33	33	34	35	35
29	30	31	31	32	33	33	34	35
29	29	30	31	31	32	33	33	34
28	29	29	30	31	31	32	33	33
28	28	29	29	30	31	31	32	33
27	28	28	29	29	30	31	31	32
26	27	28	28	29	29	30	31	31

Изоҳ: очишилранг–вазннингтишмаслиги (<18.5); яшилранг – меъёрдагивазн (18.5-24.9); тўқяшилранг – ортиқчавазн (25-29.9); яшил–семизлик (30-39.9); очишилранг–ўтасемизлик (≥ 40)/

Примечание: светло-зеленыйцвет - недостатоквесе (<18.5); зеленыйцвет - нормальныйвес (18.5-24.9); темно-зеленыйцвет - повышенный вес (25-29.9); зеленый-страдающийожирением (30-39.9); светло-зеленыйцвет - чрезмерноеожирение (≥ 40)

Узлуксиз тиббий маълумот учун саволлар (УТМ)

(Тўғри жавоблар бир ва бир нечта бўлиши мумкин)

№	Ўрганишдан ОЛДИН					Ўрганишдан КЕЙИН				
	а	б	в	г	д	а	б	в	г	д
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
Нати- жа										

ТЕСТЛАР

1. Соғлом турмуш тарзи бу:

- А. Инсон касалликларининг профилактикаси ва соғлигини мустахкамлашга қаратилган турмуш тарзи:
- Б. Бирламчи профилактика.
- В. Учламчи профилактика.
- Г. Иккиласмчи профилактика.
- Е. Тўғри жавоб йўқ.

2. Турмуш тарзини ўзгартириш билан таъсир қилиш мумкин бўлган хавф омилларини кўрсатинг:

- А. Чекиш.
- Б. Юқори дараҷадаги умумий холестерин.
- В. Ирсият.
- Г. Ёш.
- Д. Нотўғри овқатланишдаги оиласвий анъаналар.

3. Соғлом тирмуш тарзи қўйидагиларни ўз ичига олади:

- А. Иш жойида техника хавфсизлигига риоя қилиш.
- Б. Биринчи ёрдам кўрсатиш қўнималарини шакллантириш.
- В. Исталмаган хомиладорликнинг олдини олиш.
- Г. Шахслараро мулоқат қўнималарини шакллантириш.
- Д. Тўғри жавоб йўқ.

4. СТТ бўйича консультация принциплари:

- А. Қанча кўп сўз ишлатилса пациент шунча яхши эслаб қолади.
- Б. Пациентга кўрқитиб таъсир қилиш.
- В. Аниқ тавсиялар бериш.
- Г. Пациент чекишини ташлай олмаса уни қўллаш.
- Д. Ёзма инструкцияларни ишлатиш.

5. Рационал овқатланишга қўйидагилар киради:

- А. Тўйинган ёғ кислаларига бой бўлган махсулотларни қабул қилиш орқали қондаги холестерин миқдорини пасайтириш.
- Б. Мева ва сабзовотлар билан бирга етарли миқдорда клетчатка истъемол қилиш ва шу билан қондаги глюкоза миқдорини назорат қилиш ва йўғон ичак ракининг олдини олиш.
- В. Тухум ва балиқ мойида кўп бўладиган ёғ кислоталари ва омега 3 кўриш ва мия фаолиятини яхшилайди.
- Г. Овқатланишни кунига 4-5 мартағача чеклаш.
- Д. Овқатнинг калориялилигини камайтириш учун салатга маянез қўшиш.

6. Тана вазнини камайтириш учун қуйидагиларни тавсия қилиш мумкин:

- А. Овқатни майдада бўлакларга бўлиб истеъмол қилиш.
- Б. Овқатни ҳар қандай шарбат билан ейиш.
- В. Овқатланиш вақтини ўтказиб юбориш.
- Г. Салқин ширин ичимликлар ва шарбатларни сув билан аралаштириб ичиш.
- Д. Овқатланиш рационини ўзгартириш, лекин овқатланиш сонини чегараламаслик.

7. Қуйидаги фикирлар тўғрими:

- А. Чекиш эркакларда фарзандли бўлишга мойиллик қиладиган асоратлар чақиради.
- Б. Ортиқча вазн овуляциялар сонини камайтириди ва хомиладор бўлишни қийинлаштириди.
- В. Витаминалар – фолик кислота хомилани яхши ривожланишини таъминлайди.
- Г. Пассив чекиш фертилликка таъсир қилмайди.
- Д. Пестицидлар спермада кучли ўзгаришлар чақиради.

8. «Жисмоний фаоллик» тушунчасига қуйидагилар киради:

- А. Кунлик, 30 минут давомидаги ўртача жисмоний фаоллик.
- Б. Ўртача жисмоний фаоллик – камида хафтасига 3 марта.
- В. Кечки овқатдан олдин ва кейин уй атрофида сайр қилиш.
- Г. Миокард инфаркти ўтказгандан кейин жисмоний фаоллик билан шуғулланмаслик.
- Д. Жисмоний фаолликнинг устунлиги - бу уни қандли диабет касаллитини ривожланиш хавфини камайтиришида.

9. Қандли диабет касалларни пархезига қуйидаги маҳсулотлар киради:

- А. Тозаланмаган бүгдой ва нон маҳсулотлари.
- Б. Мевалар сонини биттага чегаралаш лозим.
- В. Кунига 2 – 3 маҳал овқатланиш.
- Г. Кўп миқдорда сабзовотлар истеъмол қилиш.
- Д. Ширинликдан умуман воз кечиш.

10. Тамаки тутунида қуйидаги моддалар мавжуд:

- А. Ацетон.
- Б. Уксус кислотаси.
- В. Фармалин.
- Г. Нафталин.
- Д. Аммиак.

Тестларга жавоб:

Тўғри жавоблар: 1 – А, Б. 2 – А, Б, Д. 3 – А, Б, В, Г. 4 – В, Г, Д. 5 – Б, В. 6 – А, Г, Д. 7 – А, Б, В, Д. 8 – А, Б, В, Д. 9 – А, Г. 10 – А, Б, В, Г, Д.

АДАБИЁТЛАР РУЙХАТИ:

1. Малле Тохвер. О превенции в практике семейного врача/врача общей практики. Эстонский центр воспитания здоровья. 2002
 2. Национальные клинические рекомендации. Всероссийское научное общество кардиологов. 2009, стр. 19, 69.
 3. Профилактика через первичное здравоохранение. Рекомендации для улучшения качества работы. Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. Копенгаген. 2003
 4. David A. Leaf, M.D., M.P.H. Exercise and nutrition in Preventive. University of California at Los Angeles, Brown and Benchmark, 2001.
 5. Implementation tools. Package of Essential Noncommunicable Disease interventions for primary health care in low-resource settings. World Health Organization, 2013.
 6. Manash P. Baruah, David Blumenthal et al. Person-Centred care. Co-creating a healthcare sector for the future. DNV GL and Monday Morning \Sustainia, 2014.
 7. Oxford Handbook of General Practice, Healthy living, United Kingdom, 4th edition, 2014, page 169-197.
- Электронные ссылки:
1. <http://www.infobase.who.int>
 2. <http://apps.who.int/ghodata/>
 3. www.sign.ac.uk/pdf/sign97.pdf
 4. <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/13024/49325/49325.pdf>

Тузувчилар: Шакиров Ф.С., Мавлянова Д.А., Махкамова Г.Г., Джалилов А.А., Ниязова М.Т. Умаров И.М. (Ташкент Педиатрия тиббиет институти).

ПОДПИСАНО В ПЕЧАТЬ 10.06.2015 Г.
ФОРМАТ 60X84 1/8. ОБЪЁМ 4 П/Л

ТИРАЖ ЭКЗ. 1800
ОТПЕЧАТАНО В ТИПОГРАФИИ
ООО "DM NASHR SERVIS",
ТАШКЕНТ, УЛ. УСМАНА НОСИРА 91.