

ЖИГАРНИНГ СУРУНКАЛИ КАСАЛЛИКЛАРИДА ДИЕТОТЕРАПИЯ

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

ДИЕТОТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

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

DIETOTHERAPY IN CHRONIC LIVER DISEASES

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

Тошкент тиббиёт академияси

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

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

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

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

Жигарнинг сурункали касалликлари асосан сурункали гепатит ва жигар циррози кўринишидаги клиник шаклларда учрайди. Сурункали гепатит-жигар тўқималарини узоқ вақт давомида сақланувчи яллиғланиш ҳолатидир. Ўтказилган ўткир гепатитдан сўнг жигар паренхимасининг яллиғланиши олти ойдан ортиқ муддатда сақланса-бу мазкур патологияни сурункали шаклга ўтганлигидан далолат беради. Сурункали гепатит этиологик омилларга боғлиқ равишда турли генезларга эга бўлиб, уларга вирусли (В,С,Д,Е), захарли моддалар (пестицидлар, тетрахло-рутлерод, гелиотрин ва бошқалар), спиртли ичимликлар, дори воситалари (гепатотроplar, аутоиммун, метаболик омиллар), шунингдек Жильбер синдроми, Вильсон-Конавалов касалликлари ва бошқалар киради. [7,8,14,18].

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

Жигар циррози-жигарни ривожланувчи касаллиги бўлиб, бу жигарнинг меърий структурасини қайта тузилиши билан характерланиб, бунинг натижасида жигарнинг функциясининг бузилиши ва кейинчалик жигар етишмовчилигини ривожланиши ҳамда портал гипертензия юзага келиши кузатилади. [5,7,8].

Иқтисодий ривожланган мамлакатларда жигар циррози 35 ёшдан 60 ёшгача бўлган беморлар ўлимининг асосий олти сабабидан бири бўлиб, у 100 000 аҳолида 14-30 ҳолатни ташкил этади. Жигар циррозидан ҳар йили дунё аҳолисининг 300 000 кишиси вафот этади, сўнгги ўн йилда уларнинг сони 12% га ортди. Циррознинг белгиларсиз кечиши сурункали алкоголизм билан азиат чеккан беморларнинг 12%ида учрайди. Касаллик асосан эркакларда учрайди: эркаклар ва аёллар ўртасидаги нисбат 3:1ни ташкил этади. Касаллик барча ёш гуруҳларида учраши мумкин, аммо 40 ёшдан сўнг кўп учраши аниқланди. [12,14,18].

Жигар касалликларини схематик равишда икки қатта гуруҳга бўлиш мумкин: жигар тўқимаси касалликлари ва

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

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

Жигар ёғ ва липоид алмашинувида иштирок этади. Унда ёғларни парчаланиши ва юқори ёғ кислоталарининг синтез жараёнлари содир бўлади. Жигар холестерин ва уларнинг эстерларини хосил қилади, холестеринни ўт суюқлиги билан секреторлайди, липид ва ёғларни фиксация қилади, фосфолипидларни синтезлайди ва кетонларни хосил қилиш жойи ҳисобланади. Жигар билирубин хосил қилишда иштирок этади ва ўт пигментлари алмашинувида қатнашади. Жигар маълум даражада асосий алмашинувини белгилаб беради, танадаги иссиқлик алмашинувида асосий ўринлардан бирини эгаллайди. Жигар сув ва туз алмашинувида қатнашади. Жигар бир қатор витаминлар учун деподир. Жигар гемодинамикада, иммунобиологик жараёнларда ва организм дезинтоксикациясида муҳим аҳамият касб этади. [13,14,17].

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

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

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

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

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

Сурункали гепатит билан оғриган беморларда касалликни зўрайиш даврида жигар функциясини бузилиши билан бирга кечган холларда буюриладиган парҳез ўз таркибига юқори миқдордаги углеводларни, айниқса сувда осон эрувчи углеводларни олиши керак. Бундай углеводларга аскорбин кислота кириб, у жигарни гликоген витамин Р, В ва В₂, В₆, В₁₂ никотин, фолиев, пантатен кислота ҳамда витамин К ва липотроп ингредиентлар билан тўйинишига ёрдам беради. Липотроп таъсирга эга бўлган моддаларни етарли миқдорда сақлаган маҳсулотлар (лецитин, холин, метионин, инозит) ва сут ҳамда ўсимлик маҳсулотлари ҳисобига ҳайвон ёғларини чегаралаш (оқсиллар миқдори меъёрга бўлганда) тавсия этилади [10,16].

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

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

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

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

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

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

беради ва холин алмашинувида иштирок этади. Пантотен кислота таъсирида гиппур кислота, полипептидлар синтези яхшиланади, уни етишмаслиги натижасида эса жигарнинг ёғли инфльтрацияси юзага келади. Никотин кислота эса жигардаги гликогенини бошқариш функциясига, инсулинни таъсирга (шу йўл билан жигарни гликоген билан тўйинишига ёрдам беради), гиппур кислота синтезига, протромблншига, қон таркибида полипептидларни ортишига ўз таъсирини кўрсатади. Уни меъёрий миқдорда юбориш мақсадга мувофиқдир. Витамин К жигар функцияси билан чамбарчас боғлиқ. У соғлом жигарда кўп миқдорда мавжуд бўлади. Жигарда протромбинни ҳосил бўлиши витамин К иштирокида содир бўлади. Пигмент алмашинуви билан кечувчи жигарнинг зарарланиши юзага келганда ўз таркибида витамин К ни кўп миқдорда сақлаган озиқ овқат маҳсулотларини буюриш зарур [4,16].

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

Ушбу касалликда қуйидаги маҳсулотлар таъқиқланади: янги ва жавдар унидан тайёрланган нон, ёғли ва қатлама хамир, қовурилган пишириқлар. Гўшти ва қўзиқоринли, балиқли бульонлар, квасли яхна шўрва, яшил нўхотдан нордон шўрва. Ёғли гўшт, ўрдак, ғоз, жигар, буйрақлар, мия, дудланган маҳсулотлар, консервалар, колбасалар; ёғли балиқ, дудланган балиқ гўшти, тузланган балиқлар, балиқли консервалар; ўткир таъмли пишлоқ, қизариброк ивигилган қатиқ, ёғли творог, сметана, қаймоқлар; қовирилган ва қаттиқ қайнатилган тухум; донли маҳсулотлар, исмалоқ, шовул, редиска, турп, кўк пиёз, саримсоқ пиёз, қўзиқоринлар, маринадланган сабзавотлар, шолғом, аччиқ ва ёғли газаклар, консервалар, дудланган маҳсулотлар, икра; шоколад, кремли маҳсулотлар, музқаймоқ, нордон хўл мевалар; хантал, ерқалампир, қалампир; қора кофе, какао, салқин ичимликлар, спиртли ичимликлар; чўчка гўшти, қўй ёғи, қулинария ёғлари. (1л). Жигар ва ўт йўллари касалликлари билан оғриган беморлар барча турдаги спиртли ичимликларни, экстрактив азотли моддаларни, ўткир таъмли, аччиқ ва жуда шўр таомларни, шунингдек дудланган ва бошқа қийин ҳазм бўладиган таомлар. [2,16,22]. Овқат рационига айниқса янги сабзават ва хўл меваларни киритиш талаб этилади. (улар ўт ҳайдашни кучайтиради ва шу йўл билан холин утилизация қилинади). Жигар циррози билан оғриган беморлар таомларни иссиқ ҳолда танавул қилишлари лозим, овқат рационидан совуқ маҳсулотлар ва салқин ичимликлар бўлмаслиги керак. Овқат кун давомида 5 марта қабул қилиниши керак. Жигар циррози билан оғриган беморлар учун овқат тайёрлашнинг энг тўғри усули-қайнатиш, баъзида эса газ печида тоблаш тавсия этилади. Тонгги нонушта учун шириш чой билан сутда тайёрланган сули бўтқасини истеъмол қилиш мумкин. Икки соатдан сўнг режалаштирилган чойда-тобланган олма тавсия этилади. Тушлик учун сабзавотли шўрва, товуқ гўш суяги қайнатмаси, гуруч ва туршак ҳамда қора олхўри компоти тайёрланади. Куннинг иккинчи ярмида режалаштирилган толма чойда наъматак қайнатмаси фойдалидир. Кечки овқат учун бир бўлак ёғсиз балиқ гўштининг қайнатмаси, картошка пюреси, творогли ватрушка билан чой ичиш мумкин. Уйқудан олдин бир стакан қатиқ ичиш лозим. Булардан шу нарса кўрина-

дики, жигар циррози билан оғриган беморлар учун тавсия этиладиган парҳез турли туман маҳсулотларга бой ва иштаҳалидир. Жигар циррози- бу гепатодитларни бузилиш ҳолати бўлиб, (жигар ҳужайраларини) бу касалликда тавсия этиладиган парҳез, қолган соғлом ҳужайраларни ишини енгиллатиш, шунингдек, ўтни ҳайдалишини яхшилайди. Жигар циррозида истеъмол қилишга рухсат берилган маҳсулотларга ёғсиз гўшт (биринчи навбатда мол гўшти, товуқ гўшти, курка гўшти ва бошқа парранда гўштлири). Балиқнинг ёғсиз гўшти (чўртан, судак, треска ва ҳ.к.) сутли сосискаларга рухсат берилади (оз миқдорда, унча кўп эмас). Тухум чегараланади-суткада энг кўпи билан бир дона истеъмол қилиш мумкин. (таомга қўшиладигани ҳам шуни ичига киради). Қуймоқ истеъмол қилиш мумкин. (фақат оқсилли қисмини). Донли, макарони, сүтсиз, сутдан тайёрланган турли бўтқалар тавсия этилади. Ёғлилиги 0% бўлган сут, творог, оз миқдорда сметана, ўткир таъмсиз ва аччиқ таъмсиз ҳар қандай турдаги пишлоқ, қатиқ истеъмол қилиш мумкин. Сариеғ ва ўсимлик мойларини кунлик меъёри 50%ни ташкил этади. Жигар циррозида тайёрланган таомлар ёғда қовирилмасдан тайёрланиши керак. Уларга нордон бўлмаган хўл мевалар, резавор мевалар, компотлар, соклар, кисел жуда фойдали. Чойга лимон қўшиб ичишга рухсат берилади. Сабзавотлар, кўкатлар, нўхотли консервалар, сабзавотлардан тайёрланган соклар (томатлар) жуда фойдалидир. Шўрвалар фақат сабзавотли, сутли ёки хўл мевали бульонда тайёрланиши лозим. Бундай беморларга аччиқ дамланмаган чой, наъматак қайнатмаси, сут қўшилган кофе тавсия этилади. Ҳар қандай турдаги нон, айниқса қотган нон жуда фойдали. Шакар, мураббо, асал бериш мумкин. Жигар циррози беморлари парҳезида ширинликларни унча кўп бўлмаган миқдорда бериш тавсия этилади. Жигар циррози парҳезидаги №5 парҳез қуйидаги маҳсулотларни истеъмол қилишга рухсат берилмайди: янги нон, бошқа хамирли маҳсулотлар (блинчиклар, булочкалар, қовирилган пироглар ва ҳ.к.), турли бульонлар (гўшздан, балиқдан ёки қўзиқориндан), катта миқдорда ёғ сақлаган гўшт ва балиқ маҳсулотлари, қайнатилган ёки қовирилган тухумлар, турли дудланган гўшт маҳсулотлари, аччиқ маҳсулотлар (хантал, ерқалампир), консервалар, маринадланган маҳсулотлар. Жуда нордон хўл ва резавор мевалар. Музқаймоқ, шоколад, кремли қандолат маҳсулотлари ва тортлар. Аччиқ дамланган чой, кофе, какао. Баъзи турдаги сабзавотлар (шовул, редис, шолғом, исмалоқ, кўк пиёз). Спиртли ичимликларнинг ҳар қандай тури таомномадан чиқариб ташланиши лозим.

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

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

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

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

“Gold Premium Product” ходимлари билан ҳамкорликда сосиска, қайнатилган колбаса, соя оқсилли изолянти қўшилган йўғон сосиска ишлаб чиқариш бўйича меъёрий-техник ҳужжат ишлаб чиқилди. (ТИ 64-23937790).

Тошкент шаҳрида фаолият юритувчи ходимлар билан биргаликда жигар ва ўт йўлларининг турли касалликлари билан оғриган беморлар учун етти кунлик парҳез ишлаб чиқилган бўлиб, бу рацион таркибига сояли оқсил изолянти билан бойитилган сутли сосиска маҳсулотлари, “ Бойитилган нон”- юқори оқсилли нон, “ Бешбулоқ” ичимлик суви, шунингдек ёғлар чегараланган, углеводлар миқдори юқори бўлган миллий таомлар киритилган. Чегараланган масулотларга биринчи навбатда қийин эрувчи ёғлар (қўй думба ёғи, мол ва чўчка ёғлари киради), кам миқдорда ёғ сақлаган маҳсулотлар ҳам киради. Беморларга асосан қайнатилган, шунингдек, буғда пиширилган овқатлар буюрилади.

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

Адабиётлар

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

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

5. Билалова А.Р., Макашова В.В., Шипулин Г.А. Клинико-биохимические особенности циррозов печени различного генеза // Архивъ внутренней медицины. – 2016. – № 3(29). – С. 59-67.
6. Бондарева К.С., Лебедев П.В. Клиническая характеристика хронического гепатита и цирроза печени различной этиологии // Кубанский научный медицинский вестник. – 2013. – № 5. – С. 46-51.
7. Ивашкин В.Т. Гастроэнтерология // Геотар-медиа. – М., 2008. – 180 с.
8. Ивашкин В.Т., Комарова Ф.И., Рапопорт С.И. Краткое руководство по гастроэнтерологии // Издательский дом М. Вести. – М., 2001. – 458 с.
9. Калиаскарова К.С., Кузембаева К.У., Цой С.О. и др. Клинико-диагностические аспекты цирроза печени // Клиническая медицина Казахстана. – 2011. – № 1(20). – С. 46-49.
10. Каримов Ш.И. таҳрири остида. Соғлом овқатланиш саломатлик мезони // “Ўзбекистон”. – Т., 2015. - Б. 280-201.
11. Керефова З.Ш., Пшегусова М.Х., Губжокова О.З. Медико-социальные аспекты циррозов печени вирусной этиологии // Международный научный журнал «Символ науки». – 2015. – № 11. – С. 187-190.
12. Климов В.А. Цирроз печени // Справочник врача общей практики. – 2017. – № 12. – С. 4-18.
13. Коновалова О.Г., Ханина Ю.С., Анохина М.А. Комплексная диагностика циррозов печени // Сибирский медицинский журнал. – 2009. – № 6. – С. 109-111.
14. Непомнящих Г.И., Айдагулова С.В., Непомнящих Д.Л. Морфогенез хронического гепатита С и цирроза печени инфекционно-вирусного генеза // Бюллетень СО РАМН. – 2008. – № 6(134). – С. 66-77.
15. Осипенко М.Ф., Бикбулатова Е.А., Холин С.И. Цирроз печени. Как продлить жизнь больному // Медицинский совет. – 2015. – № 13. – С. 76-79.
16. Певзнер М.И. Основы лечебного питания. - М., 1958. - С. 352-359.
17. Петров В.Н., Лапотников В.А. Цирроз печени // Российский семейный врач. – 2011. – № 3. – С. 46-51.
18. Смолянский Б.Л., Абрамова Ж.И. Справочник по лечебному питанию // Медицина. – Л., 1984. – 304 с.
19. Файзуллаев Х.Н. Оценка эффективности комплексных методов терапии вирусных циррозов печени: Дис... канд. мед. наук. – Т., 2009. – 103 с.
20. Хикматуллаева А. Патогенетическое лечение цирроза печени // Б.м. – 2014. – Т. 1, № 3. – С. 196-199.
21. Шайхов А.И., Усманходжаев А.Х., Махсудов М.Х. Характеристика существующих диет. Узбекский дастархан // Янги аср авлоди. – Т., 2003. - С. 40-45.
22. Шайхова Г.И. Оватланиш сабоқлари // “Ўзбекистон”. – Т., 2016. - Б. 380-201.
23. Шаповал О.А. Оптимизация диагностики и лечения цирроза печени невирусной этиологии с учетом клинико-патогенетических особенностей его течения: Автореф. дис... канд. мед. наук. – Иваново-Франковск. – 2012. – 15 с.

ЖИГАРНИНГ СУРУНКАЛИ КАСАЛЛИКЛАРИДА ДИЕТОТЕРАПИЯ

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

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

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