

VITAMIN YETISHMOVCHILIGI - AVITAMINOZ SABABLARI VA DAVOLASH

Urganch Abu Ali Ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi yetakchi
o'qituvchisi Xadjiyeva Feruza
Arifjanovna

Annotatsiya: Ushbu maqolada vitamin yetishmovchiligi - avitaminoz sabablari va davolash atroflicha tahlil qilingan.

Kalit so'zlar: vitamin, avitaminoz, patologik

Avitaminoz - keng tarqalgan atama. Bugungi kunda ko'p odamlar beri-beri kasalligi haqida deyarli hamma eshitgan. Tibbiyot vitamin yetishmovchiligi holatini ikkita patologik holatini ajratadi:

Avitaminoz - tanada biron bir vitamin yo'q bo'lganda (bir vaqtning o'zida bir nechta vitaminlar mavjud bo'lmagan avitaminoz turi, poliavitaminoz deb ataladi); Gipovitaminoz - organizmda biron bir vitamin yetishmasligi. Odamlar orasida bu ikki holat odatda farq qilmaydi va vitaminlarning yetishmasligi deb ataladi. Darhaqiqat, bugungi kunda avitaminoz turidagi vitamin yetishmasligi nisbatan kam uchraydi, ko'pincha zamonaviy odamlar gipovitaminoz bilan kurashishlariga to'g'ri keladi.

Vitaminlar bu - odamlar uchun muhim bo'lgan organik past molekulyar moddalardir. Kam molekulyar birikmalar kimyoviy jihatdan beqaror, shuning uchun ko'pgina vitaminlar, masalan, qizdirilganda yoki havo bilan aloqa qilganda oksidlanish jarayonida osonlikcha yo'q bo'ladi. Shu bilan birga, vitaminlar turli xil metabolik jarayonlarda ishtirok etadi va ularning yetishmasligi yoki yo'qligi metabolik kasalliklarga va jiddiy patologiyalarning rivojlanishiga olib keladi.

Vitamin A (retinol) yetishmovchiligi - birinchi navbatda oftalmologik va dermatologik patologiyalar ko'rinishida namoyon bo'ladi. "Shapko'rlik" rivojlanadi - yetarli yorug'lik bo'lmasa, ko'rish qobiliyati buziladi. Yorqin kun yorug'ligi yomon qabul qilinadi. Konyunktiva ta'sirlanadi (konyunktivit rivojlanadi) va shox parda (u

yumshaydi, teshilishi mumkin). [Teri](#) quriydi va infeksiyaga qarshi himoyasiz bo'ladi (furunkulyoz rivojlanadi). A vitamini yetishmasligida nafas olish yo'llari kasalliklarini (rinit, bronxit) rivojlanish ehtimoli ham oshadi.

Vitamin B1 (tiamin) yetishmovchiligi - beri-beri kasalligi deb ataladigan alomatlar majmuasi shaklida namoyon bo'ladi. Eng tipik [asab](#) kasalliklari quyidagilardir: bosh og'rig'i, charchoq, aqliy va umumiy zaiflik, yurish paytida noaniqlik, karaxtlik va bo'g'imlar tortishishi hissi. Yurakdagi og'riq, taxikardiya, ko'ngil aynish, ich qotishi va boshqa ba'zi bir ko'rinishlarning paydo bo'lishi ham mumkin.

Vitamin B2 (riboflavin) yetishmovchiligi - lablarning shikastlanishida namoyon bo'ladi (lablar yorilib, og'iz burchaklarida yoriqlar paydo bo'ladi), og'iz shilliq qavati zararlanadi (stomatit rivojlanadi). Quruq teri ham kuzatiladi; vazn yo'qotish va [anemiya](#) mumkin.

Vitamin B6 yetishmovchiligi - teri va nevrologik tizimiga ta'sir qiladi. Eng tipik alomatlar terining qurishi, seboreik dermatoz (bosh terisi, yuz, bo'yin), tilning qizarishi, og'iz burchaklaridagi yoriqlar, uyquchanlik va bo'g'imlar tortishishi hissiyotlari (qo'llar va oyoqlar), kamqonlik va kichik bolalarda tutilish bo'lishi mumkin.

Vitamin B12 yetishmovchiligi - anemiyaning keng tarqalgan sabablaridan biri bo'lib, uning fonida ko'pincha umumiy zaiflik, terining rangarligi, nafas qisilishi, taxikardiya, bosh aylanishi kabi alomatlar kuzatiladi.

Vitamin C (askorbin kislota) - yetishmovchiligi kasalligi tarixda qoraquloq (milk kasalligi) kasalligi deb atalgan. Odatiy alomatlar: tish go'shtining qizarishi, shishishi va qon ketishi (og'ir holatda tishlar tushishi mumkin), mushaklarning kuchsizligi, yurish paytida oyoqlarning og'rig'i va terida ko'karishlar.

Vitamin D yetishmovchiligi - raxit va osteoporozni keltirib chiqarishi mumkin, chunki bu suyak to'qimalarida o'zgarishlarga olib keladi. Suyaklarning deformatsiyasi bolalarda kuzatilishi mumkin, kattalar (ayniqsa qarilikda) ko'pincha sinishdan aziyat chekadi. Boshqa ko'rinishlar: zaiflik, charchoqning kuchayishi, qo'l va oyoqlarda mushak tortishishi, uyqusizlik, vazn yo'qotish va ishtahani yo'qotish.

Vitamin E yetishmovchiligi - gemolizni (qizil qon hujayralarining parchalanishini) keltirib chiqaradi, bu esa reproduktiv funktsiya buzilishiga olib keladi. Asosiy alomatlar: mushaklarning distrofiyasi, harakatlarning muvofiqlashtirilish imkoniyati sustligi, ko'rishning buzilishi. Teri elastikligini yo'qotadi, [sochlar](#) xiralashadi va sinishni boshlaydi.

Vitamin K yetishmovchiligi - qon ketishining buzilishiga va qon ketishining kuchayishiga olib keladi (burun, teri osti va oshqozon-ichak organlaridan qon ketishi mumkin).

Quyidagi omillar vitamin yetishmasligiga olib keladi:

1 Noto'g'ri ovqatlanish:

- vitaminlar yetarli bo'lmagan miqdorda va umuman yo'q bo'lgan mahsulotlardan doimo foydalanish;
- to'yib ovqatlanmaslik. Ochlik parhezlariga rioya qilish va vazn yo'qotishning boshqa "xalq" usullari ko'pincha gipovitaminozni keltirib chiqaradi;
- ortiqcha shakar iste'mol qilish;
- oziq-ovqat tarkibidagi vitaminlarni buzadigan pishirish yoki saqlash sharoitlari. Ratsionda yangi meva va sabzavotlar bo'lishi kerak;

2 Ovqat hazm qilish buzilishi, xususan:

- vitaminlarni assimilyatsiya qilish mexanizmlaridagi nuqsonlar;
- disbakterioz - ichakdagi normal mikrofloraning buzilishi (masalan, yuqumli kasallik yoki antibiotik terapiyasi natijasida);
- patogen mikroflorani faollashtirish;
- ichak parazitlari;

3 Vujudga umumiy ta'sir qiluvchi va immunitetni bostiruvchi omillar. Bu birinchi navbatda:

- atrof-muhitning noqulay sharoitlari (radiatsiya fonining ortishi, og'ir metallar, pestitsidlar va boshqa o'ta zaharli moddalarni iste'mol qilish);
- spirtli ichimliklarni iste'mol qilish;
- chekish;

4 Kompensatsiyalanmagan vitaminlarga bo'lgan ehtiyoj. Vujudga odatdagidan ko'proq vitamin kerak bo'lishi:

- homiladorlik va emizish;
- stress;
- jiddiy jismoniy kuch;
- past haroratlarda ishlash va h.k.

Vitamin yetishmovchiligi - davolash usullari

Gipovitaminoz va avitaminozni davolash tanadagi yetishmayotgan vitaminni to'ldirishga qaratilgan. Avitaminozni davolashdan oldin albatta laborator tahlillarni topshirish kerak. O'zboshimcha vitaminlarning ko'p miqdordagi qabuli gipervitaminozga olib kelishi mumkin. Tanadagi vitaminlarning ko'pligi - gipervitaminoz ham xavfli holat bo'lib, turli xil tartibsizliklarga va buzilishlarga olib kelishi mumkin.

Ichki qon ketish – bu darhol davolanishni talab qiladigan holat hisoblanadi. Qon ketish sodir bo'lganda, qisqa vaqt ichida yengil alomatlar paydo bo'la boshlaydi. Qon ketish darajasiga, u joylashgan hududga, odamning surunkali kasalligiga yoki qon tomir tuzilishiga qarab, alomatlarning davomiyligi o'zgarishi mumkin. Ba'zi odamlarda simptomlar asta-sekin kuchayadi, boshqalarda esa bu davr tezroq bo'lishi mumkin. Ichki qon ketishining necha soat davomida aniq bo'lishini aniq javob berish qiyin. Biroq, hatto eng kichik alomat ham jiddiy qabul qilinishi va sog'liqni saqlash muassasasiga murojaat qilish kerak.

Ichki qon ketishi alomatlari

Dastlabki bosqichda har qanday qon ketish uchun xarakterli bo'lgan bir qator belgilar mavjud:

- Uyquchanlik;
- Sovuq ter;
- Ko'zlar qorayadi;
- Chanqoqlik;
- Shilliq qavat va terining oqarishi;

- Bosh aylanishi, chalkashlik;
- Umumiy zaiflik.

Qon yo'qotishining yengil shakllari alomatsiz bo'lishi mumkin yoki tez yurak urishi, qon bosimining pasayishi bilan tavsiflanadi. O'rtacha qon yo'qotishda terining oqarishi, nafas olish kuchayishi, oyoq-qo'llar uvushishi va sovuqlik hissi, quruq og'iz paydo bo'ladi. Og'ir holatlarda - uyquchanlik, ko'ngil aynishi, qusish, qo'llarning titrashi va siydik miqdorining pasayishi qo'shiladi. Katta qon yo'qotish - bo'sh qarash, yuzning o'tkirlashishi, cho'kib ketgan ko'zlar bilan birga keladi. O'linga olib keladigan qon yo'qotish - koma, tutqanoq, bradikardiyaga olib keladi. Teri marmar, quruq va sovuq bo'ladi.

Ichki qon ketishi diagnostikasi

Ichki qon ketishida diagnostik usullarga quyidagilar kiradi:

- Mutaxassis tomonidan tekshirish, qon bosimi va pulsni o'lchash;
- Qorin bo'shlig'ini palpatsiya qilish va perkussiya qilish;
- Raqamli tekshiruv;
- Ko'krak qafasi auskultatsiyasi;
- Laboratoriya qon sinovlari;
- Kolonoskopiya;
- Oshqozonni zondlash;
- Sitoskopiya;
- Bronxoskopiya;
- Ultratovush;
- Rentgenologik tekshiruvlar.

Ichki qon ketishini boshlanish vaqti, joylashishi, qon to'planishi joyi, alomatlari borligi bo'yicha tasniflash mumkin. Tasniflashning eng keng tarqalgan usullari:

Zarar ko'rgan tomirning tabiatiga ko'ra: venoz, kapillyar, arterial, aralashgan;

Vujudga kelish sabablari bo'yicha: diapedetik, arroviv, mexanik. Mexanik shikastlanish turli xil jarohatlarga olib keladi. Diapedezik toshma, sepsis va

boshqalarni keltirib chiqaradi. Aroziv sabablar - nekroz, o'smalar.

Qon yo'qotish hajmi bo'yicha: yengil, o'rta, og'ir va massiv jarohatlar bo'lishi mumkin.

Qon ketishining aniq tasnifi terapiyaning muvaffaqiyati oshiriladi.

Davolashni boshlashdan oldin bemorga birinchi yordam ko'rsatilishi kerak, bu qon ketish xususiyatiga bog'liq. Bemor tekis yuzaga yotqiziadi. Istisno - bu o'pkada qon ketish holatlari, unda jabrlanuvchi "yarim o'tirgan" holatda bo'lishi kerak. Ichki qon ketishda, ovqatlanish yoki ichish mumkin emas. Kasalxonada shifokorlar qon yo'qotishlarini aniqlaydilar va tasniflaydilar. Shundan so'ng ular ichki qon ketishni to'xtatish, qon yo'qotishlarini qoplash va mikrosirkulyatsiyani yaxshilashga intilishadi. Og'ir holatlarda jarrohlik amaliyoti talab qilinadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. M.F.ZIYAYEVA. TERAPIYA. (Ichki kasalliklar). Tibbiyot kollejlari uchun darslik. Qayta ishlangan va to'ldirilgan 6-nashri. Toshkent — «ILM ZIYO» 2017.
2. Favqulodda vaziyatlarda tez tibbiy yordam asoslari ; Mualliflar: Y. Allayorov, Ya.Tojiboev ; Nashriyot: Toshkent. 2001.Y