

BEMORLARNI SUN'IY OVQATLANTIRISH USULLARI

Usarova Dilorom Bosimovna

Jizzax viloyati Do'stlik Abu Ali ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

Maxsus fanlar kafedrası O'qituvchisi.

Annotatsiya. Ushbu maqolada bemorlarni sun'iy ovqatlantirish usullari, ularning turlari, qo'llanilish ko'rsatmalari, afzallik va kamchiliklari hamda klinik amaliyotdagi ahamiyati keng yoritilgan. Shuningdek, enteral va parenteral ovqatlantirishning o'ziga xos jihatlari, bemor holatiga qarab to'g'ri usulni tanlash mezonlari va zamonaviy tibbiyotdagi o'rni tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: sun'iy ovqatlantirish, enteral ovqatlantirish, parenteral ovqatlantirish, zond orqali oziqlantirish, infuzion terapiya, reanimatsiya, klinik ovqatlanish.

Zamonaviy tibbiyotda bemorlarni to'g'ri ovqatlantirish davolash jarayonining ajralmas qismi hisoblanadi. Ayrim kasalliklar yoki og'ir klinik holatlarda bemorlar mustaqil ravishda ovqat iste'mol qila olmaydi. Bunday vaziyatlarda organizmni zarur oziq moddalar bilan ta'minlash uchun sun'iy ovqatlantirish usullaridan foydalaniladi.

Sun'iy ovqatlantirish – bu bemorning fiziologik yo'l bilan ovqatlanishi imkoni bo'lmagan hollarda, oziq moddalarni maxsus usullar orqali organizmga yetkazish jarayonidir. Bu usul ayniqsa reanimatsiya, jarrohlik, nevrologiya va onkologiya sohalarida keng qo'llaniladi. Sun'iy ovqatlantirish zamonaviy tibbiyotda muhim terapevtik va rehabilitatsion yo'nalishlardan biri hisoblanadi. U organizmning hayotiy faoliyatini saqlab qolish, kasallikdan keyingi tiklanishni tezlashtirish hamda turli asoratlarning oldini olishda beqiyos ahamiyat kasb etadi. Ayniqsa, og'ir ahvoldagi bemorlar, mustaqil ravishda ovqat qabul qila olmaydigan yoki ovqat hazm qilish tizimi faoliyati buzilgan shaxslar uchun sun'iy ovqatlantirish hayotiy zaruratga aylanadi.

Avvalo, sun'iy ovqatlantirishning ahamiyatiga to'xtaladigan bo'lsak, u organizmning energiya va oziq moddalariga bo'lgan ehtiyojini to'liq yoki qisman qondirishga xizmat

qiladi. Inson organizmi normal faoliyat yuritishi uchun oqsillar, yog‘lar, uglevodlar, vitaminlar va mikroelementlarga muhtoj. Kasallik davrida esa bu ehtiyoj yanada ortadi. Agar bemor yetarli miqdorda oziq moddalarni qabul qilmasa, organizm o‘z zahiralariidan foydalanishni boshlaydi. Bu esa katabolik jarayonlarning kuchayishiga olib keladi, natijada mushak to‘qimalari parchalanadi, immunitet pasayadi va umumiy holat og‘irlashadi. Sun‘iy ovqatlantirish esa bu jarayonlarning oldini olib, organizmni zarur moddalar bilan ta‘minlaydi.

Shuningdek, sun‘iy ovqatlantirish immun tizimini qo‘llab-quvvatlaydi. Ma‘lumki, to‘g‘ri va muvozanatli ovqatlanish immunitetning mustahkam bo‘lishida asosiy omillardan biridir. Oqsillar immun hujayralarning asosiy qurilish materialini bo‘lsa, vitamin va mikroelementlar immun reaksiyalarda faol ishtirok etadi. Shu sababli sun‘iy ovqatlantirish yordamida bemorning himoya kuchlari mustahkamlanadi va infeksiyalarga qarshi kurashish qobiliyati oshadi. Tiklanish jarayonining tezlashuvi ham sun‘iy ovqatlantirishning muhim jihatlariidan biridir. Jarrohlik amaliyotidan keyin, og‘ir jarohatlar yoki kuyishlardan so‘ng organizmda regeneratsiya jarayonlari faollashadi. Bu jarayonlar esa katta miqdorda energiya va qurilish materiallarini talab qiladi. Sun‘iy ovqatlantirish orqali organizmga yetarli miqdorda oziq moddalar yetkazib berilishi tiklanish jarayonini sezilarli darajada tezlashtiradi.

Sun‘iy ovqatlantirish asosan ikki asosiy turga bo‘linadi: enteral va parenteral ovqatlantirish. Har bir usulning o‘ziga xos xususiyatlari, afzalliklari va kamchiliklari mavjud bo‘lib, ularni tanlash bemorning holatiga qarab belgilanadi. Enteral ovqatlantirish – bu oziq moddalarni oshqozon-ichak tizimi orqali yuborish usuli hisoblanadi. Bu usul fiziologik jihatdan eng tabiiy hisoblanadi, chunki oziq moddalar tabiiy hazm qilish jarayonlari orqali o‘zlashtiriladi. Enteral ovqatlantirish ichak faoliyatini saqlab qoladi, ichak shilliq qavatining atrofiyasini oldini oladi va mikroflora muvozanatini qo‘llab-quvvatlaydi. Enteral ovqatlantirishning bir necha usullari mavjud. Eng oddiy usul – bu og‘iz orqali maxsus oziq aralashmalarini berishdir. Agar bemor yuta olsa, lekin oddiy ovqat iste‘mol qila olmasa, unga yuqori kaloriyali va oson hazm bo‘ladigan suyuq

aralashmalar beriladi. Bu aralashmalar tarkibida barcha zarur oziq moddalar muvozanatli holda mavjud bo‘ladi [3].

Agar bemor mustaqil ravishda yuta olmasa, nazogastral zond qo‘llaniladi. Bu usulda maxsus naycha burun orqali oshqozonga kiritiladi va oziq moddalar shu orqali yuboriladi. Bu usul qisqa muddatli ovqatlantirish uchun qulay hisoblanadi. Uzoq muddatli enteral ovqatlantirish zarur bo‘lganda gastrostoma yoki jejunostoma qo‘llaniladi. Gastrostoma – bu oshqozonga maxsus jarrohlik yo‘li bilan teshik ochish orqali oziq moddalarni yuborish usuli. Jejunostoma esa oziq moddalarni to‘g‘ridan-to‘g‘ri ingichka ichakka yuborishni nazarda tutadi. Bu usullar uzoq muddatli va barqaror ovqatlantirish imkonini beradi.

Enteral ovqatlantirishning afzalliklari ko‘p. U fiziologik jihatdan tabiiy, nisbatan arzon va infeksiya xavfi past. Bundan tashqari, ichak faoliyatini saqlab qoladi. Biroq ayrim hollarda bu usulni qo‘llash mumkin emas. Masalan, ichak tutilishi, og‘ir qusish yoki ichak ishemiyasi holatlarida enteral ovqatlantirish kontrendikatsiya qilinadi. Shuningdek, bu usulda aspiratsiya xavfi, diareya yoki qorin dam bo‘lishi kabi asoratlar yuzaga kelishi mumkin.

Parenteral ovqatlantirish esa oziq moddalarni to‘g‘ridan-to‘g‘ri qon tomirlariga yuborish orqali amalga oshiriladi. Bu usul oshqozon-ichak tizimi faoliyat ko‘rsatmaydigan yoki undan foydalanish mumkin bo‘lmagan hollarda qo‘llaniladi. Parenteral ovqatlantirish bemorga aniq dozada va nazorat ostida oziq moddalarni yetkazib berish imkonini beradi. Parenteral ovqatlantirish ikki turga bo‘linadi: to‘liq va qisman. To‘liq parenteral ovqatlantirishda bemor barcha oziq moddalarni vena orqali oladi. Bu usul og‘ir ahvoldagi bemorlar uchun qo‘llaniladi. Qisman parenteral ovqatlantirishda esa bemor qisman ovqatni mustaqil ravishda qabul qiladi, qolgan qismi esa infuziya orqali beriladi. Parenteral ovqatlantirishning afzalligi shundaki, u ichak faoliyati bo‘lmagan hollarda ham qo‘llanilishi mumkin va og‘ir bemorlar hayotini saqlab qolishda muhim rol o‘ynaydi. Biroq bu usul qimmat bo‘lib, infeksiya xavfi yuqori. Bundan tashqari, metabolik asoratlar, masalan, giperglikemiya yoki elektrolit disbalansi yuzaga kelishi mumkin.

Sun‘iy ovqatlantirishni qo‘llash uchun aniq ko‘rsatmalar mavjud. Komatoz holat, yutish buzilishlari, og‘ir jarohatlar, jarrohlikdan keyingi davr, onkologik kasalliklar, ichak

faoliyati buzilishi va kuyishlar shular jumlasidandir. Shu bilan birga, ayrim holatlarda bu usullarni qo‘llash mumkin emas yoki ehtiyotkorlik bilan amalga oshiriladi.

Zamonaviy tibbiyotda sun‘iy ovqatlantirish yanada takomillashib bormoqda. Individual ovqatlantirish rejalarini tuzish, bemorning energiya ehtiyojini aniq hisoblash, immunomodulyator oziq moddalarni qo‘llash va enteral hamda parenteral usullarni kombinatsiyalash orqali davolash samaradorligi oshirilmoqda [4].

Xulosa qilib aytganda, bemorlarni sun‘iy ovqatlantirish zamonaviy tibbiyotning muhim yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. To‘g‘ri tanlangan ovqatlantirish usuli bemorning tezroq sog‘ayishiga, asoratlarning kamayishiga va hayot sifatining yaxshilanishiga yordam beradi. Har bir bemor uchun individual yondashuv muhim bo‘lib, bu jarayonda shifokor va hamshiralarning bilim va tajribasi hal qiluvchi rol o‘ynaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Karimov A.X. Klinik ovqatlanish asoslari. – Toshkent: Tibbiyot nashriyoti, 2021. – 256 b.
2. Rasulov Sh.T. Reanimatsiya va intensiv terapiya asoslari. – Toshkent: Fan va texnologiya, 2020. – 312 b.
3. Aliyev R.R. Tibbiy parvarish va bemorlarni ovqatlantirish asoslari. – Buxoro: BuxDU nashri, 2021. – 220 b.
4. Inoyatov B.B. Parenteral ovqatlantirish nazariyasi va amaliyoti. – Samarqand: SamDU nashri, 2022. – 198 b.