

Саломатлик сабоқлари

Абдиғаффор Гадаев,
Матлуба Рахимова, Абдуқодир Қурбонов

СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ

Соғломга ҳам, беморга ҳам бирдек зарур қўлланма



*С*аломатлик сабоқлари

Абдиғаффор Гадаев, Матлуба Рахимова,
Абдуқодир Қурбонов

СУРУНҚАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ

*(Созломга ҳам, беморга ҳам бирдек
зарур қўлланма)*

Тошкент
«Turon zamin ziyo»
2016

*Мазкур рисола Республикамизда 2016 йил
“Соғлом она ва бола йили” деб эълон қилиниши
муносабати билан халқимизнинг тиббий савиясини
янада ошириш мақсадида нашр этилмоқда.*

УЎК: 613.643 (083.13)

КБК 54.102

G-13

Гадаев, Абдигаффор

Сурункали юрак етишмовчилиги [Матн] / А.Гадаев, М.Рахимова, А.Қурбонов – Тошкент: «Turon zamin ziyo», 2016. 36 б.

ISBN 978-9943-4666-7-8

Мухтарам китобхон! “Turon zamin ziyo” нашриёти ички касалликлар бўйича Республикамиздаги етакчи мутахассислардан бири, Ўзбекистонда хизмат кўрсатган тиббиёт ходими, тиббиёт фанлари доктори, профессор Абдигаффор Гадаев раҳбарлигидаги илмий гуруҳ томонидан тайёрланган тиббий-оммабоп рисоаларни нашрдан чиқармоқда. “Сурункали юрак етишмовчилиги” деб аталган мазкур қўлланма юрак касалликларига чалинган беморлар ўртасида кенг тарқалган асоратларга бағишланган. Рисолада сурункали юрак етишмовчилигининг сабаблари, уларнинг олдини олиш, парҳез ва дориларсиз даволаш усуллари содда ва тушунарли қилиб ёритилган. Китобча билан танишиб, баён этилган тавсияларни бажарганингизда Сиз ўзингиз ва яқинларингизда юрак касалликларининг ушбу оғир асорати олдини олиш имкониятига эга бўласиз.

УЎК: 613.643 (083.13)

КБК 54.102

Масъул муҳаррир:

Абдуғафур Искандар,
филология фанлари номзоди

Тақризчи:

М.О. Хуррамов,
тиббиёт фанлари номзоди

*Барча ҳуқуқлар ҳимояланган. Профессор А.Гадаевнинг
ёзма рухсатисиз ушбу рисолаани чоп этиш ёки бошқа тилга ўгириш
қатъиян ман этилади.*

ISBN 978-9943-4666-7-8

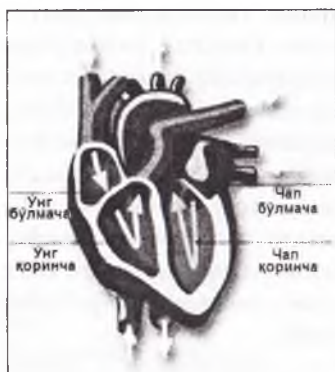
© А.Гадаев,
© «Turon zamin ziyo»,
Тошкент, 2016

*Таъбир жои**з** бўлса, касалликни инсон танасида юз берган ёнгинга ўхшатиш мумкин. Шифокорларнинг асосий вазифаси ёнгинни ўчириш эмас, балки унинг олдини олишга қаратилган бўлиши керак. Агар ушбу жараёнда ҳар бир киши бевосита иштирок этса, аҳоли орасида касалликка чалиниш кескин камаяди, мабодо, дардга чалинсаям, танадан тез арийди ва даволаш самараси бир неча марта юқори бўлади.*

Профессор А.Гадаев

Инсон вужудини бир дақиқа ҳам ҳаёт тўхтамайдиган ва доимо жўш уриб турган денгизга ўхшатиш мумкин. Унга ташки муҳитдан озукалар ва кислород тушиб тўхтовсиз модда алмашинув жараёнлари давом этади ва мунтазам фаолият кўрсатиб туради. Қайта ишланган маҳсулотлар ва карбонат ангидрид танадан чиқариб юборилади. Бу жараёни автомобил моторининг ишлашига ўхшатиш мумкин. Машина ҳаракатга келиши учун унга ёқилғи қўйилса, инсон организмидаги қон ёқилғи вазифасини ўтайди. У томирлар орқали бутун танага кислород ва бошқа ҳаётий зарур моддаларни етказиб беради. Машинада ёқилғини ҳайдаб берувчи автомобил мотори ҳисобланса, инсонда бу вазифани унинг юраги бажаради.

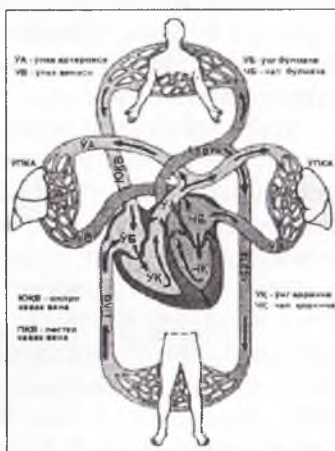
Ушбу мўъжаз аъзони оналар меҳр-оқибат, шоирлар эса муҳаббат тимсолига ўхшатадилар. Лекин унинг асосий вазифаси юқорида таъкидлаганимиздек, танани қон билан таъминлашдан иборат бўлиб, тўхтовсиз автоматик равишда қисқариб, мисли кўрилмаган даражада иш бажаради. У бир дақиқада 70-80, 1 соатда ўртача 4500, бир кеча-кундузда 100 мингдан ортиқ, бир йилда эса 39 млн 420 минг марта қисқаради. Бир мартаба қисқарганда 60-75 мл, бир дақиқада 4,5-5 л, бир кеча-кундузда 7 минг 200 л, бир йилда 2 млн 500 минг л кислородга тўйинган қонни аортага отиб беради. Агар инсон ўртача 70 йил умр кўрса, шу вақт давомида юрак 2,5 миллиард марта қисқаради ва 175 млн л қонни аортага ҳайдайди.



1-расм. Юракнинг тuzилиши

Шунчалик улкан ишни бажарувчи юрак кўкрак қафасида кўкс оралиғида жойлашган, оғирлиги 300 гр атрофида бўлган тахминан мушт катталигидаги мушак аъзодир. Уни ичкаридан ички парда – эндокард, ташқаридан эса ташқи парда – перикард ўраб туради. Юрак 4 та бўшлиқдан, яъни ўнг ва чап бўлмача ҳамда ўнг ва чап қоринчалардан иборат (1-расм). Ушбу бўшлиқлардан қатор йирик томирлар чиқади ва айримлари уларга келиб қуйилади. Чап қоринчадан катта қон айланиш доирасининг бошланиши ҳисобланган аорта чиқади ва у орқали кислородга тўйинган қон бутун организмга тарқалади. Аорта тармоқлари артерияларга, артиолаларга ва капиллярлар (жуда кичик қон томирлари)га бўлиниб барча аъзоларга кислород етказилади. Улардан кичик ҳажмдаги веналар бошланиб, сўнггиси, ўз навбатида, йирик веналар билан туташади ва бутун организмдан карбонат ангидридидини бириктирган қон юракнинг ўнг бўлмачасига келиб қуйилади. Қоннинг бу тартибдаги ҳаракати **катта қон айланиш доираси** деб аталади. Юракнинг ўнг бўлмачасидан қон ўнг қоринча ва ундан ўпка тўқималарига етиб боради ва у ерда кислородга тўйиниб, чап бўлмачага келиб қуйилади. Ўнг қоринчадан чап бўлмачагача бўлган қоннинг ҳаракати **кичик қон айланиш доираси** деб аталади (2-расм). Ундан сўнг қон

Шунчалик улкан ишни бажарувчи юрак кўкрак қафасида кўкс оралиғида жойлашган, оғирлиги 300 гр атрофида бўлган тахминан мушт катталигидаги мушак аъзодир. Уни ичкаридан ички парда – эндокард, ташқаридан эса ташқи парда – перикард ўраб туради. Юрак 4 та бўшлиқдан, яъни ўнг ва чап бўлмача ҳамда ўнг ва чап қоринчалардан



2-расм. Катта ва кичик қон айланиш доиралари

чап бўлмачадан чап қоринчага ўтади ва катта қон айланиш доирасида ўз ҳаракатини қайта давом эттиради.

Юқорида таъкидлаганимиздек, қоннинг катта ва кичик қон айланиш доираларидаги ҳаракати юракни тўхтовсиз автоматик равишда қисқариши натижасида юз беради. Турли касалликлар сабабли унинг қон отиб бериш фаолияти камайиб борса, тиббиёт тилида **юрак етишмовчилиги** деб аталадиган патологик жараён ривожланади. Меъёрий ҳолатда юрак бир дақиқада катта қон айланиш доирасига ўртача 4,5-5 литр қон отиб беради ва уни 100 фоиз деб олсак, ушбу кўрсаткич 55 фоиздан камайиб кетганда юрак етишмовчилиги белгилари юзага келади. Бунда юрак қон-томир тизими танани етарли даражадаги қон ва кислород билан таминлай олмай қолади. Бу ҳолат аввал жисмоний зўриқиш вақтида, кейинчалик тинч вазиятда ҳам кузатилади. Оддий сўз билан таърифлаганда, юрак ҳарсиллаб, куч билан ишлай бошлайди (3-расм).



3-расм. Толиққан юрак

Ривожланишига кўра юрак етишмов-чилигининг ўткир ва сурункали турлари фарқланади. Ўткир юрак етишмовчилиги бир неча дақиқа ёки соатлар, сурункалиси эса бир неча соатдан йиллар давомида ривожланади. Ушбу рисолада сўз **сурункали юрак етишмовчилиги** тўғрисида боради. Чунки ўткир юрак етишмовчилигига чалинган беморлар зудлик билан шифохонага ётқизишлиши ва шифокорлар томонидан малакали тиббий ёрдам кўрсатилиши лозим. Акс ҳолда, у бемор ўлими билан тугайди.

Эслаб қолинг !

Кичик қон айланиш доираси орқали ўнқаларда қон кислотга тўйинади ва юракнинг чап бўлмачасига келиб қуйилади. Катта қон айланиш доираси орқали кислородга тўйинган қон ва озуқалар инсоннинг барча аъзоларига етказилади.

Сурункали юрак етишмовчилиги бемор ҳаёт сифатининг ёмонлашишига, ногирон бўлиб қолишига ҳамда оғир асоратлар ривожланишига олиб келади. Шу сабабли уни эрта даврларида аниқлаш, вақтида тўғри даво чоралари олиб бориш нафақат инсон умрини узайтиради, балки узок вақт фаол ва тўлақонли ҳаёт кечиришига имкон яратади.

Бунга эришиш фақат шифокор эмас, балки аксарият ҳолларда беморнинг хоҳиш-иродаси ва турмуш тарзи билан ҳам бевосита боғлиқ. Шифохонада даволаниб чиққандан сўнг врач тавсияларини бажармаслик ва зарур кун тартибига амал қилмаслик умумий аҳволнинг ҳамда ҳаёт сифатининг кескин ёмонлашишига олиб келади.

Муҳтарам китобхон, табиийки, Сизда юрак мушаклари қувватсизланиши туфайли юзага келадиган бу хасталикка нималар сабаб бўлади? деган савол туғилади. Биз ушбу саволга жавоб бериш мақсадида аҳоли орасида кенг тарқалган ва юрак етишмовчилигига олиб келувчи хасталикларни келтирамиз. Уларни шартли равишда катта икки гуруҳга ажратиш мумкин:

Юрак касалликлари ва юракдан ташқари сабаблар.

Юрак касалликлари:

❖ Юракнинг ишемик касаллиги (стенокардиялар, миокард инфаркти ва бошқалар).

❖ Юқори қон босими.

❖ Юракнинг туғма ва орттирилган нуқсонлари (пароклар).

❖ Юрак мушакларининг яллиғланиши (миокардитлар) ва ундаги дегенератив ўзгаришлар (кардиомиопатиялар).

❖ Спиртли ичимликлар, наркотик моддалар ва бошқа захарли воситалар таъсирида юрак мушакларининг зарарланиши.

❖ Юрак қопчасининг яллиғланиши (перикардитлар) ва бошқа касалликлар.

Юракдан ташқари сабаблар:

❖ Ўпка томирларида босимнинг ошиши билан кечадиган нафас олиш тизими касалликлари.

❖ Ўпка артериясида тромблар (қон қотиб қолиши) ҳосил бўлиши.

- ❖ Қалқонсимон без касалликлари.
- ❖ Камқонлик ва бошқа қатор касалликлар.

Юқорида келтирилганидек, юрак етишмовчилигига олиб келувчи сабаблар турли-туман бўлса ҳам, аксарият ҳолларда, айниқса, 45-50 ёшдан катта кишиларда унга юрак ишемик касаллиги, юқори қон босими ва уларнинг бирга келиши сабаб бўлади. Шунинг учун ушбу касалликларга чалинган беморлар шифокор томонидан тавсия қилинган кун тартиби, парҳез ва дорилар қабул этиш тамойилларига қатъий амал қилишлари лозим.

Шу билан бир қаторда, улар сурункали юрак етишмовчилигининг илк белгиларини яхши билишлари ва, нафақат ўз вақтида шифокорга мурожаат қилишлари, балки уни дориларсиз даволаш усулларида хабардор бўлишлари лозим.

Эслаб қолинг !

Юрак етишмовчилигига аксарият ҳолларда ёши катталарда (кўпроқ 45 – 50 ёшдан кейин) юрак ишемик касаллигининг стенокардия ва миокард инфаркти каби шакллари, ёшларда эса юрак нуқсонлари, миокардитлар ва кардиомиопатиялар сабаб бўлади.

Сурункали юрак етишмовчилигининг белгилари.

Касалликни эрта босқичларида беморларда енгил жисмоний зўриқишда чарчаш кузатилиб, кўпинча, унга етарлича эътибор берилмайди. Чунки аксарият ҳолларда у ортиқча тана вазни ёки ёшга боғланади. Қуйида биз сурункали юрак етишмовчилигига чалинган беморларда кўп ҳолларда кузатиладиган белгиларни келтирамиз:

➤ Жисмоний фаолликнинг камайиши (94–95 фоиз) – илгари белгиларсиз ўтказиладиган енгил жисмоний зўриқишда (зинапоядан кўтарилиш, оддий уй юмушларини бажариш) тез чарчаб қолиш.

➤ Ҳансираш (98–99 фоиз) – ўртача жисмоний зўриқишда пайдо бўлиб, узоқ вақт сақланиб қолиши (сурункали юрак етишмовчилигини оғир босқичларида ҳансираш, бир оз жисмоний зўриқишда – текис йўлда тез юриш, гаплашиш, овқатланиш) ёки тинч ҳолатда ҳам пайдо бўлиши, ҳаво етишмаслик ҳисси.

➤ Юрак уриб кетиши (80-82 фоиз) ва унинг жисмоний зўриқишдан кейин узоқ вақт сақланиб қолиши.

➤ Ҳолсизлик (79-80 фоиз) ва безовталиқ ҳисси (43-45 фоиз).

➤ Кафт ва оёқларнинг совуқ қотиши, терининг қуриши.

➤ Акроцианоз пайдо бўлиши – қўл ва оёқ бармоқлари, қулоқ ҳамда бурун учининг кўқариши (юракдан узоқда жойлашган аъзоларда қон яхши айланмаслиги сабабли).

➤ Қуруқ ва балғамли йўтал, баъзан қон туфлаш (аксарият ҳолларда жисмоний зўриқишда ёки тунда горизонтал ҳолатда ётганда).

➤ Ўнг қовурға остида оғирлик ҳисси ва оғриқ (жигар катталашганлиги сабабли).

➤ Шишлар пайдо бўлиши (аввал тўпиқ атрофида, кейин оёқларда, оғир ҳолларда эса бутун танада ва қорин бўшлиғида).

➤ Бўйин веналарининг бўртиб чиқиши.

➤ Депрессия (руҳиятнинг бузилиши, тушкунлик) ҳолатлари (14-36 фоиз).

➤ Ҳаво етишмаслик ҳисси хуружлари (аввал жисмоний зўриқишда, оғир босқичларида тинч ҳолатда) ва унинг горизонтал ётганда пайдо бўладиган йўтал ва ҳансираш билан бирга кечиши (бўғилиш ҳисси). Ушбу вазиятни енгиллаштириш учун беморлар ўтириб оладдилар ва бош қисмларини кўтарган (бир нечта ёстикда) ёки ўтирган ҳолатда ухлайдилар. Бу тиббиёт тилида ортопноэ деб аталади.

Оғир сурункали юрак етишмовчилигида беморни тундаги бўғилиш хуружлари, яъни юрак астмаси безовта қилиши мумкин. Енгил ҳолатда хуруж бир неча дақиқа давом этиб, ҳаво етишмаслик ҳисси билан намён бўлади. Ўз вақтида чора кўрилмаса, узоқ вақт давом этувчи юрак астмаси хуружи ривожланади. Бемор тез ўрнидан туриб ўтиради, танаси бир оз олдинга эгилган, қўллари тўшак четига ёки оёқларига тиралган ҳолда тез-тез чуқур нафас ола бошлайди. Бундай ҳолатда нафас олиш ҳам, чиқариш ҳам қийинлашади. Айрим ҳолларда қийин ажралувчи бир оз балғамли йўтал кузатилиши мумкин. Зудлик билан тез ёрдам кўрсатилмаса ва хуруж узоқ вақт давом этса, кескин

бўғилиш, узоқдан эшитилувчи нафас, кўп миқдорда пушти рангдаги кўпикли балғам ажралиши билан кечувчи ўпка шиши ривожланади ва кўкариш кўпаяди, томир уриши тезлашиб, унинг тўлиқлиги камаяди.

Юрак астмаси ва ўпка шиши сурункали юрак етишмовчилиги асосида ривожланган ўткир юрак етишмовчилиги ҳисобланади. Аксарият ҳолларда, юрак астмаси хуружи туннинг иккинчи ярмида, баъзан эса кундуз кунни жисмоний ёки руҳий зўриқишдан кейин юзага келади. Хуруж бир оз жисмоний зўриқишда ёки ётган ҳолатда пайдо бўладиган ҳансираш, юрак уриб кетишидан кейин, айрим ҳолатларда эса ҳеч қандай белгиларсиз ривожланади ва давомийлиги турлича бўлади.

Сурункали юрак етишмовчилигида шиш куннинг иккинчи ярмида пайдо бўлиб, кечга яқин кўпаяди, эрталаблари эса йўқолади ёки камаяди. Касалликнинг эрта босқичларида шиш яширин кечиб, танада 5-6 л суюқлик йиғилгунча беморнинг ташқи қиёфасида сезиларли ўзгариш аниқланмайди. Шиш аста-секин ривожланиб, асосан, симметрик равишда тўпиқ ва болдир атрофида, кейинчалик эса бутун танага тарқалиши мумкин. Сурункали юрак етишмовчилигининг кечки босқичларда сув йиғилиши ҳисобига қориннинг катталашishi, тери қоплами сарғайishi, ранг-пар бўлиши ёки кўкариши кузатилади.



Сурункали юрак етишмовчилигининг эрта босқичларида беморларнинг тана вазни меъёрида ёки суюқлик тўпланиши ҳисобига кучаяди, лекин вақт ўтиши билан уларда мушаклар кучсизланиши, айрим ҳолларда эса ўта озиб кетиш аниқланади.

Ёдда тутинг !!!

Юқорида қайд этилган сурункали юрак етишмовчилигига хос бўлган белгилардан бирортаси пайдо бўлса, зудлик билан шифокорга мурожаат қилиши керак.

Сурункали юрак етишмовчилигининг зўрайишига олиб келувчи омиллар

Хурматли китобхон, биз юқорида сурункали юрак етишмовчилигига олиб келувчи касалликларни санаб ўтган эдик. Улардан ташқари, унинг юзага келишини тезлаштирувчи ёки унинг кечишини оғирлаштирувчи айрим сабаблар мавжуд. Ушбу омиллар касалликлардан фаркли ўларок, сурункали юрак етишмовчилиги ривожланишига олиб келмайди, балки юрак мушаклари қувватининг камайишига сабаб бўлади. Улар тўғрисида маълумотга эга бўлиш муҳим амалий аҳамият касб этади. Чунки бу омилларни бартараф этиш касаллик зўрайишининг олдини олади, ҳаёт сифатини яхшилайтиди ва инсон умрини узайтиради. Шуларни эътиборга олиб, биз қуйида сурункали юрак етишмовчилиги зўрайишига олиб келувчи омилларни келтиришни мақсадга мувофиқ деб топдик:

❖ кучли жисмоний ва руҳий зўриқиш ҳамда асабий ҳолатлари;

❖ юрак ишемик касаллиги, хусусан, унинг миокард инфаркти, стенокардия ва бошқа шаклларининг зўрайиши;

❖ юрак ритми бузилишлари (аритмиялар);

❖ ўпка артериясида тромб ва эмболиялар ҳосил бўлиши;

❖ қон босимининг кескин кўтарилиши (гипертоник кризлар);

❖ ўпканинг яллиғланиши ва нафас йўлларининг вирусли инфекциялари;

❖ камқонлик (айниқса, унинг оғир шакллари);

❖ буйрак етишмовчилиги (ўткир ва сурункали);

❖ томир ичига кўп миқдорда суюқлик юбориш сабабли қон айланиш тизимининг зўриқиши;

❖ спиртли ичимликлар ичиш;

❖ юрак мушакларига салбий таъсир қилувчи дорилар ва захарли моддалар;

❖ парҳезни бузиш ва кўп миқдорда ош тузи ҳамда сув қабул қилиш;

❖ сурункали юрак етишмовчилигини даволаш учун шифокор томонидан тавсия этилган дори воситаларини қабул қилишни тўхтатиш;

❖ тана вазнининг ортиши (семириб кетиш);

❖ ревматизм ва юрак мушакларининг яллиғланиши.

Ҳурматли китобхон, сурункали юрак етишмовчилигида нафақат дорилар, балки дориларсиз даволаш тамойилларини танлашда унинг функционал босқичларини аниқлай билиш муҳим аҳамиятга эга. Шунинг учун у тўғрисида унга чалинган беморлар ҳамда уларнинг яқинлари ҳам батафсил маълумотга эга бўлсалар, фойдадан холи бўлмайди. Шу сабабли қуйида биз ушбу функционал босқичлар ва уларга хос бўлган белгилар китобхонларга тушунарли бўлиши учун соддалаштирилган шаклда келтирамиз (*1-жадвал*). Тиббиётда ушбу босқичлар функционал синфлар деб аталади ва Нью-Йорк кардиологлар уюшмаси томонидан тавсия этилган.

1- жадвал

Сурункали юрак етишмовчилигининг функционал босқичлари ва уларга хос бўлган белгилар

Функционал босқичлар	Уларга хос белгилар
I босқич	Яширин даври – субъектив белгилари (чарчаш, ҳансираш, юрак тез уриб кетиши, бир оз кўкариш) маълум бир жисмоний зўриқишлардан кейин пайдо бўлади. Тинч ҳолатда юрак уриши ва қон босимида ўзгаришлар кузатилмайди.
II босқич	Касалликнинг белгилари тинч ҳолатда ҳам бир оз безовта қилади, жисмоний зўриқишга чидамлилиқ камаяди, катта ёки кичик қон айланиш доираларида яққол бўлмаган ўзгаришлар, бўғилиш хуружлари, шишлар пайдо бўлади ва баъзан жигар катталашиши сабабли ўнг қовурға остида оғрик безовта қилади.

III босқич	Сурункали юрак етишмовчилигининг белгилари тинч ҳолатда ҳам яккол намоён бўлади. Катта ҳамда кичик қон айланиш доираларида кучли ўзгаришлар кузатилади. Беморда ҳаво етишмаслик ҳисси хуружлари тез-тез такрорланади. Оёқларда доимий шишлар пайдо бўлади, жигар катталашади.
IV босқич	Оғир босқич – бир оз ҳаракат ёки тинч ҳолатда ҳам оғир касаллик белгилари, аъзо ва тўқималарда чуқур ўзгаришлар ҳамда модда алмашинуви бузилиши кузатилади.

Ушбу босқичларни аниқлаш мақсадида 6 дақиқали юриш синамасидан фойдаланиш мумкин. 10 дақиқа ўтириб дам олгандан сўнг одатий тезликда 6 дақиқа юрилади. Мабодо, синама ўтказиш жараёнида чарчаш, юрак уриб кетиши, ҳаво етишмаслик ҳисси кузатилса, синамани вақтидан олдин тўхтатиш мумкин. Босиб ўтилган масофадан келиб чиқиб, сурункали юрак етишмовчилигининг босқичлари аниқланади:

- ❖ 550 метрдан ортиқ - сурункали юрак етишмовчилиги йўқ;
- ❖ 426 - 550 метр – I босқич;
- ❖ 300 - 425 метр – II босқич;
- ❖ 150 - 300 метр – III босқич;
- ❖ 150 метрдан кам – IV босқич.

Биз юқорида санаб ўтган белгилар ва унинг босқичларига асосланган ҳолда ушбу асорат кузатилган ҳар бир бемор ёки уларнинг яқинлари сурункали юрак етишмовчилиги зўраяётганлигини аниқлашлари ва ўз вақтида шифокорга мурожаат қилишлари лозим. Шунининг оқибатида, биз куйида зўрайиш белгиларини санаб ўтаемиз:

- тана вазнининг бир кунда 1 кг га ёки 3 - 4 кунда 2,5 кг га ошиши;
- оёқларда, болдир соҳасида, қўлларда шиш пайдо бўлиши ва қориннинг катталашини;
- ҳансираш ва юрак уриб кетишининг кўпайиши, бир оз ҳаракатда ёки горизонтал ҳолатда ҳаво етишмаслик ҳисси ёки қуруқ йўтал пайдо бўлиши;

- ҳолсизлик, бош айланиши, ҳушдан кетиш ҳолатларининг юзага келиши;
- одатдагига нисбатан кўпроқ чарчаш, унинг кучайиб бориши ва тинч ҳолатда ҳам ўтиб кетмай, кейинги кунда сақланиб қолиши;
- кўкрак қафасида, елкаларда оғриқ, оғирлик ҳамда нохушлик ҳисси ва бошқа белгилар.

Сурункали юрак етишмовчилигини даволаш тамойиллари

Юқорида келтирилганидек, сурункали юрак етишмовчилиги бевосита юрак ёки унга боғлиқ бўлмаган қатор касалликлар оқибатида ривожланади. Шу сабабли мазкур касалликларни ўз вақтида аниқлаш ҳамда муносиб даволаш сурункали юрак етишмовчилиги олдини олишнинг энг муқобил усули ҳисобланади.

Сурункали юрак етишмовчилигини даволашда унинг босқичларига мос равишда қуйидагиларга эришиш мақсад қилиб қўйилади:

- ❖ I босқич – сурункали юрак етишмовчилиги белгилари пайдо бўлишининг олдини олиш;

- ❖ II - III босқич – сурункали юрак етишмовчилиги белгиларини бартараф этиш;

- ❖ I - III босқич – юрак ва бошқа мўлжал аъзолар (бош мия, буйрак, қон томирлар)ни ҳимоялаш орқали касалликнинг зўрайишини тўхтатиш ёки секинлатиш;

- ❖ II - III босқич – ҳаёт сифатини яхшилиш;

- ❖ I - III босқич – шифохонада даволаниш учун кетадиган харажатларни камайтириш;

- ❖ I - III босқич – касаллик оқибати ва кечишига ижобий таъсир кўрсатиш.

Кайд этилган мақсадларга эришиш учун қуйидаги **4 йўналиш** бўйича ҳаракат қилиш мақсадга мувофиқ:

1. Мутахассис шифокор тавсиясига кўра умум қабул қилинган ва самараси исботланган дорилар ёрдамида даволаниш.

2. Парҳез.

3. Тавсия этилган тартиб бўйича жисмоний фаоллик.

4. Руҳий қўллаб-қувватлаш тадбирлари.

Сўнги уч йўналишни умумлаштириб, дориларсиз даволаш тамойиллари деб атаса ҳам бўлади ва уларга амал қилиш сурункали юрак етишмовчилигига чалинган беморлар муолажасида муҳим аҳамиятга эга.

1. Дори воситалар билан даволаш

Дорилар билан даволаш сурункали юрак етишмовчилиги билан оғриган беморлар муолажасида етакчи ва ҳал қилувчи ўрин тутади.

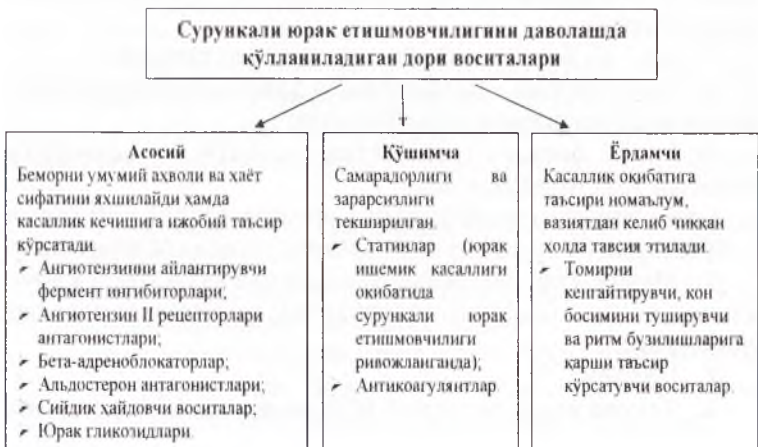
Ёдингизда бўлсин!

✓ Дори воситалари билан даволаш шифокор назоратида мунтазам ва бир умрга олиб борилади.

✓ Шифокор тавсиясига кўра сурункали юрак етишмовчилигини даволашда қўлланиладиган самараси исботланган дори воситалари алоҳида ёки биргаликда қабул қилинади.

✓ Дори воситаси миқдорини ўзгартириш ёки уни бошқасига алмаштириш фақат шифокор кўрсатмаси билан амалга оширилади.

✓ Сурункали юрак етишмовчилигига чалинган бемор аҳволи қониқарли бўлган ҳолларда ҳам дориларни қабул қилишни тўхтатиш тақиқланади.



Ёдингизда бўлсин!

✓ Агар танланган дори воситаларини қабул қилиш самара бермаса, шифокор билан маслаҳатлашиб, бир-галикда сабабини аниқланг.

✓ Врачдан сиз қабул қилаётган дори воситаларининг ножўя таъсири тўғрисида батафсил ахборот беришини сўранг.

✓ Агар дориларга аллергия ёки уларни ножўя таъсири юзага келса, зудлик билан шифокорга мурожаат қилинг.

✓ Аҳволингиз яхши бўлса ҳам, 1-2 ойда бир марта, албатта, шифокор қабулига боринг.

Муҳтарам китобхон, қуйида сурункали юрак етишмовчилигини даволашда қўлланиладиган асосий дори гуруҳларидан фойдаланганда кузатилиши мумкин бўлган айрим ножўя таъсирларини келтирамиз:

➤ Ангиотензинни айлантирувчи фермент ингибиторлари – баъзан қуруқ йўтал ва томоқда қирилиш хисси.

➤ Сийдик ҳайдовчи воситалар – умумий ҳолсизлик, мушаклар тиришиши, юракнинг нотўғри уриши, қон босимининг пасайиши, электролид, углевод ва ёғ алмашинувидаги айрим бузилишлар.

➤ Бета-адреноблокаторлар – юрак уришини камайиши ва қон босимини тушиши, сурункали бронхитни кўзиши, ўтиб кетувчи оқсоқлик.

➤ Юрак гликозидлари – айрим ҳолларда иштаҳанинг ёмонлашиши, қайт қилиш, ич кетиши, алаҳсирашлар (атрофдаги нарсаларни сариқ, яшил рангда кўриш), ҳолсизлик, бош оғриши, жинсий фаолиятнинг бузилиши.

Ёдда тутинг !

Сурункали юрак етишмовчилигида дори воситалари фақат шифокор тавсияси билан мунтазам ва бир умрга қабул қилинади. Уларнинг дозалари, алоҳида ёки биргаликда қўллашни даволовчи мутахассис врач ҳал қилади. Бемор ўз аҳволидан келиб чиқиб, ҳар 1-2 ойда врач қабулида бўлиши шарт.

Сурункали юрак етишмовчилиги билан оғриган беморларни дориларсиз даволаш асосини уларнинг кундалик ҳаёт тарзи ташкил этади ва у қуйидагича бўлиши керак:

- ✓ илгариги одатий кун тартибига ўзгартиришлар киритиш;
- ✓ тана вазнини назорат қилиш;
- ✓ шифокор томонидан тавсия этилган дори воситаларини мунтазам қабул қилиш;
- ✓ парҳез овқатланишга амал қилиш;
- ✓ сурункали юрак етишмовчилиги босқичларидан келиб чиқиб, жисмоний ҳаракат даражасини танлаш;
- ✓ касаллик белгилари зўрайганда зудлик билан шифокорга мурожаат қилиш.

Умумий тавсиялар:

- ✓ спиртли ичимликлар ичишни, сигарет (нос) чекишни тўхтатиш (агар беморда ушбу зарарли одатлар мавжуд бўлса);
- ✓ шифокор билан маслаҳатлашган ҳолда аввалги ишини давом эттириш, касбини ўзгартириш ёки касалликнинг оғир босқичларида ногиронликка чиқиш масаласини ҳал қилиш;
- ✓ умумий аҳволдан келиб чиқиб, мос жисмоний ҳаракат даражасини аниқлаш;
- ✓ зарурат бўлганда маълум муддатга руҳий ҳамда жисмоний зўриқишдан сақланиш. Етарлича ухлаш, ўз вақтида дам олишга ҳаракат қилиш;
- ✓ ортиқча тана вазнидан халос бўлиш ҳамда овқатланиш тартиби ва таркибини қайта кўриб чиқиш;
- ✓ тез юқувчи ҳаво томчи инфекцияларидан сақланиш, улар кўпайган фаслларда махсус ниқоблардан (маска) фойдаланиш;
- ✓ иссиқ ванналар ва сауналар қабул қилмаслик;
- ✓ ич келишини меъёрлаштириш, агар 2 кундан ортиқ вақт ич келмаса, шифокорга мурожаат қилиш;
- ✓ тоғли ҳамда ҳарорати ва намлиги юқори бўлган

худудларда дам олмаслик. Меҳнат таътилини одатий, ўрганилган шароитда ўтказиш;

✓ зарурат бўлганда унча узоқ вақт (2-2,5 соат) давом этмайдиган авиация хизматидан фойдаланиш. Чунки узоқ муддат самолётда ёки бошқа транспорт воситасида ўтирган ҳолатда бўлиш бемор аҳволи ёмонлашишига ҳамда оёқлардаги шишни кўпайишига олиб келади. Шу сабабли ҳар 30 дақиқада ўриндан туриб, бир оз пиёда юриш ёки энгил гимнастика қилиш.

Кун тартибини даволовчи шифокор билан маслаҳатлашган ҳолда аниқлаб, 2-жадвалда келтирилган сурункали юрак етишмовчилиги билан оғриган беморларга мўлжалланган тартибга риоя қилиш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

2-жадвал

Сурункали юрак етишмовчилиги билан оғриган беморларнинг кун тартиби

№	Кўрсаткичлар/босқичлар	I-II босқич	III босқич	IV босқич
1	Кундузги тўлик фаоллик вақти (соат)	10-12	6-8	1-2
2	Кундузги уйку (соат)	---	1-2	2 соатдан кўп
3	Тунги уйку (соат)	7-8	8	8 соатдан кўп
4	Даврий равишда бажарилиши лозим бўлган жисмоний ҳаракат давомийлиги	45 дақиқа	30 дақиқа	10-15 дақиқа

2. Даволаш парҳези

Сурункали юрак етишмовчилигини даволашда парҳезга амал қилиш муҳим аҳамиятга эга. Озиқ-овқатлар калорияси, кимёвий таркиби ва сўрилишини ҳисобга олган ҳолда истеъмол қилиниши лозим.

Эсингизда бўлсин!



Кунлик қабул қилинадиган ош тузи миқдори 2-3 г дан ошмаслиги керак. Бунинг учун овқатга тузни кам солиш, таркибида ош тузи кўп бўлган маҳсулотларни (тузланган бодринг, помидор, дудланган гўшт ва балиқ) истеъмол қилмаслик зарур. Рациондан марказий асаб ва юрак қон-томир тизимини қўзғатувчи (гўштли, балиқли куюқ шўрвалар, аччиқ чой, қаҳва, шоколад, дудланган маҳсулотлар) ва ичакларда газ ҳосил бўлиш жараёнини кучайтирувчи ҳамда уларни кенгайишига олиб келувчи (нўхат, ловия, газли ичимликлар ва бошқалар) маҳсулотлар истисно қилинади. Кўп миқдорда витаминларга ва микроэлементларга бой хўл мева ва сабзавотлар ҳамда сут маҳсулотларини истеъмол қилиш тавсия этилади.

Эсингизда сақланг!

Сурункали юрак етишмовчилигига чалинган беморларга қовурилган, дудланган, ҳайвон ёғларига бой, шўр озик овқатларни истеъмол қилиш таъқиқланади.

Парҳез билан даволашдан асосий мақсад модда алмашинуви мувозанатини тиклаш, танадаги ортиқча суюқликнинг чиқиб кетишига ёрдам бериш ва дори воситалари самарадорлигини оширишдан иборат.

Парҳезнинг энергетик қиймати (ўрта ҳисобда 1400-1500 ккал) юрак етишмовчилиги босқичидан келиб чиққан ҳолда танланади, лекин у 1000 ккал дан кам бўлмаслиги керак. Акс ҳолда, ҳаётий зарурият учун керак бўлган туқималардаги оқсиллар сарфланиб, бу, оқибатда, юрак ва бошқа аъзоларда қайтмас ўзгаришларга олиб келиши мумкин.

Овқат маҳсулотларини оз-оздан, кунда 4-5 мартага бўлиб қабул қилиш ва сўнгги овқатланиш ухлашдан 3 соат олдин бўлиши керак.

Биринчи 6-10-кунларда махсулотларни энергетик қиймати кўпроқ ёғ, камроқ углевод ва оқсиллар ҳисобига камайтирилади. Кейинчалик, сурун-кали юрак етишмовчилиги туфайли жигар, ошқозон ости беши ва ичаклар фаолияти бузилиши сабабли сўрилиши қийин бўлган ва таркибида тўйинган ёғ кислоталари, холестерин кўп сақлайдиган махсулотлар чекланади. Ёғли гўшт, балиқ, дудланган, қовурилган ва таркибида ширинлиги кўп миқдорда бўлган махсулотларни истеъмол қилиш ман этилади. Асосан ўсимлик ёғида тайёрланган таомлар тавсия этилади. Қисқа муддатли бошланғич чегаралашдан кейин кунлик рацион 70 - 80 г оқсил (пишлоқ, сулили бўтқа, сут, тухум оқи ва бошқалар) билан бойитилади.



Парҳез овқатланишининг асосий йўналишлари қуйидагилардан иборат.

❖ Сурункали юрак етишмовчилигида шиш мавжудлиги белгилари намоён бўлишидан келиб чиққан ҳолда ош тузини чегаралаш тавсия этилади:

✓ I босқич – шўр махсулотларни истеъмол қилмаслик (ош тузини кунига 3 г гача чегаралаш);

✓ II босқич – тузи бир оз паст бўлган озиқ-овқат махсулотларини истеъмол қилиш (ош тузини кунига 1,5 г гача чегаралаш);

✓ III - IV босқич – таркибида тузи кам бўлган махсулотлар ва тузсиз тайёрланган таомларни истеъмол қилиш (ош тузини кунига 1,0 г гача чегаралаш).

❖ Биринчи 4-5 кунда углеводлар миқдори чегараланади, кейинчалик эса танланган рациондан келиб чиққан ҳолда етарли даражада истеъмол қилиш тавсия этилади. Енгил ҳазм бўладиган угле-



водлар (асал, мураббо, қиём) қабул қилиш мақсадга мувофиқ. Ичакларда газ ҳосил бўлишини кучайтирадиган маҳсулотлар (дуккакдилар, карам, узум шарбати, буғдой унидан тайёрланган нон) чегараланилади;

❖ овқат рациона таркибида витаминлар кўп бўлган маҳсулотлар билан бойитилади;

❖ қабул қилинадиган дори воситаларининг (сийдик ҳайдовчи) ноҳўя таъсирини бартараф этиш ҳамда юрак ишини яхшилаш мақсадида озиқ-овқатлар таркиби калий кўп бўлган маҳсулотлар (қовоқ, туршак, қора олхўри, майиз) билан кўпайтирилади. Айни вақтда, таркибида калий билан бир қаторда кўп миқдорда шавел кислотаси бўлган салат барглари, шавел, ривоч, турп, маймунжон, қизил смородиналарни истеъмол қилиш тавсия этилмайди;

❖ қабзиятга мойиллик бўлган ҳолларда ич суриш хусусиятига эга бўлган тўқимага бой маҳсулотлар (сут маҳсулотлари, сабзи, қора олхўри, ўрик, қайнатилган ва пиширилган қизил лавлаги, қовоқ, асал) истеъмол қилиш лозим;

❖ гўшт ва балиқдан тайёрланган овқатларни таъмини яхшилаш мақсадида уларни қуюқ сабзавотли шўрвада пишириш керак. Таомни тайёрлашда бироз нордонроқ ёки ширин таъм бериши учун озгина шакар, лимон шарбати, помидор, кучсиз сирка ҳамда кўкатлардан фойдаланиш мумкин.

Қабул қилинадиган маҳсулотларни умумий калорияси тана вазни индексидан келиб чиққан ҳолда ҳисобланади. Тана вазни индексини аниқлаш текширилувчини кг даги оғирлигини унинг метрларда ифодаланган бўйи квадратига тақсимлаш орқали амалга оширилади.

Тана вазни индексини ҳисоблаш

Тана вазни индекси (кг/м²) = тана вазни оғирлиги (кг) / бўй узунлигига (м²)

Мисол: сизнинг оғирлигингиз 70 кг, бўйингиз узунлиги 1,70 метр. Дастлаб, бўй узунлигининг квадратини аниқлаб оламиз: 1,70 x 1,70 = 2,89

Тана вазни индекси (кг/м²) = 70:1,70²(2,89) = 24,22

Сиз ўз тана вазнингиз индексини аниқлаб, унинг меъёрида ёки ортиқчалигини 3-жадвалдан билиб олишингиз мумкин.

3-жадвал

Тана вазни индекси кўрсаткичлари

Тана вазни	Тана вазни индекси (кг/м ²)	Юрак қон - томир касалликлари пайдо бўлиш хавфи
Танқислик	< 18,5	Паст
Меъёрида	18,5 – 24,9	Одагий
Юқори	25 – 29,9	Ошган
1-даражали семизлик	30,0 – 34,9	Юқори
2-даражали семизлик	35,0 – 39,9	Жуда юқори
3-даражали семизлик	> 40	Фавқулудда юқори

Кам ҳаракат ёки бир оз жисмоний ҳаракат қилиб турадиган ва тана вазни меъёрида бўлган сурункали юрак етишмовчилиги мавжуд беморлар учун кунлик рационнинг умумий калорияси 1900 – 2500 ни ташкил қилиши керак. Агар беморда ортиқча тана вазни ёки семизлик мавжуд бўлса, овқат калорияси 20–30 фоиз га ҳайвон ёғлари ҳисобига камайтирилади.

Сурункали юрак етишмовчилигини III – IV босқичида, яъни томирга сийдик ҳайдовчи воситаларни юборишга зарурият бўлганда суюқлик (кун давомида қабул қилинадиган суюқ маҳсулотлар – сув, чой, шарбатлар, қатиқ, сут, шўрва ва бошқалар барчаси бирга) миқдорини кескин чегаралаш лозим. Қолган ҳолларда унинг миқдори кунда 1,5-2 л дан ошмаслиги керак. Сурункали юрак етишмовчилигининг барча босқичларида қабул қилинаётган суюқлик миқдорини 0,8 л дан камайтириш мумкин эмас.

Ёдингизда бўлсин!

1 – 3 кун давомида тана вазнини 2 кг дан кўнга ошиши танада ортиқча суюқлик ушланиб қолинаётганидан ҳамда касалликни зўрайишидан далолат беради.

❖ 1 босқич юрак етишмовчилигида парҳез асослари куйидагилардан иборат бўлиши лозим:

Унда кунлик истеъмол қилинадиган ош тузи 5 г ва ундан кам, зираворлар чегараланади. Ичак фаолиятини мўтадиллаштирадиган сабзавотлар, ҳўл мевалар ҳамда кепакли буғдой унидан тайёрланган ёки қора нон маҳсулотлари тавсия этилади.

Парҳезнинг кунлик таркиби: оксил – 80 г, ёғ – 65-70 г, углеводлар – 350-400 г, ош тузи – 1-3 г, суюқлик – 1000-1200 мл. Энергетик қиймати – 2500 ккал. Таом қайнатиб, димлаб ёки буғда тайёрланиши керак.

Овқатланиш тартиби: кунига 5-6 марта оздан, кечки таом ухлашдан 3 соат олдин истеъмол қилинади.

Тавсия этиладиган маҳсулотлар ва овқатлар: тузсиз нон, сабзавотлардан тайёрланган шўрва ёки бўтқа, сут ва сут маҳсулотлари, ёғсиз мол ёки парранда гўшти (териси олиб ташланган ҳолда) ва балиқ, мураббо, тузланмаган сариёғ, қирғичдан ўтказилган ҳўл мевалар, кисел, компот.

Ман этилади: аччиқ ва шўр овқатлар, зираворлар, дудланган, консерваланган маҳсулотлар, карам, дуккаклилар (мош, ловия, нўхот), ёғли гўшт ва балиқ, ёғли қуюқ шўрвалар, хамирдан тайёрланган пишириқлар, аччиқ чой, қаҳва, ҳайвон ёғларида тайёрланган таомлар.

Вақти-вақти билан пишлоқли, олмали, турли хил сабзавотлардан тайёрланган салатли енгил парҳезли кунлар ўтказилади. Бундан ташқари, калийли ва магнийли парҳезларни ҳам алмаштириб қўллаш мумкин (бемор ушбу кунларда фақат юқорида қайд этилган маҳсулотларни истеъмол қилади).

❖ II-III босқич юрак етишмовчилигида парҳез асослари куйидагилардан иборат бўлиши лозим:

Ош тузи (кунига 1,5-1,8 г гача) кескин чегараланган ва калийга бойитилган парҳез (4-жадвал). Даволаш самарадорлиги 5-6 кундан кейин намоён бўла бошлайди. Оксил миқдори меъёр даражасида, ёғ ва углеводлар бир мунча чегараланган. Барча овқатлар тузсиз, қайнатиб ёки буғда пиширилади. Нон ҳам алоҳида тузсиз хамирдан тайёрланади. Ичиладиган суюқлик миқдори чегараланади.



Парҳезнинг кунлик таркиби: оксил – 70-80 г, ёғ – 60 г, углеводлар – 280 г, ош тузи – 1,5-1,8 г, суюқлик – 1000-800 мл. Энергетик қиймати – 2000-2100 ккал. Калий – 3,3-3,8 г.

Овқатланиш тартиби: кунда 5-6 марта оз-оздан, кечки овқат ухлашдан 3 соат олдин истеъмол қилинади. Бундан ташқари, ҳафтада 1-2 марта юқорида келтирилган енгиллаштирилган парҳез кунлари ўтказиш тавсия этилади.

Сурункали юрак етишмовчилигида калийнинг тана учун муҳим аҳамиятга эга эканлигини эътиборга олиб биз куйидаги 4-жадвалда касалликнинг оғир босқичларида истеъмол қилиниши лозим бўлган калий билан бойитилган парҳезни келтирдик. Унда мос равишда бемор 1-2 кун I, 1-2 кун II, 1-2 кун III ва 1-2 кун IV рационда келтирилган маҳсулотларни истеъмол қилиши керак. Ундан сўнг юқорида келтирилган умумий тартибдаги парҳезга ўтилади.

Калий билан бойитилган парҳез

Қабул қилиш соатлари	I рацион (1-2 кун)	II рацион (1-2 кун)	III рацион (1-2 кун)	IV рацион (1-2 кун)
8.00-8.30	100 мл сут	100 мл сут, 150 г тузсиз нон, 1 қайнатилган тухум	100 мл сут, 150 г тузсиз нон, 50 г шакар	100 мл сут, 150 г тузсиз нон 1 қайнатилган тухум, 100 г пиширилган олма
10.00-10.30	100 мл сут	100 мл сут	100 мл сут	100 мл сут
12.00-12.30	100 мл сут	100 мл сут	100 мл сут	100 мл сут, 200 г картошка бўтқаси 5 г сариёғ
14.00-14.30	100 мл сут	100 мл сут, 200 г гуручли бўтқа, 5 г сариёғ	100 мл сут, 200 г картошка бўтқаси, 10 г сариёғ	100 мл сут, 100 г гўшти шўрва, 5 г сариёғ
16.00-16.30	100 мл сут	100 мл сут	100 мл сут	100 мл сут
18.00-18.30	100 мл сут	100 мл сут	100 мл сут, 1 та айнатилган тухум	100 мл сут, 1 та қайнатилган тухум
20.00-20.30	100 мл сут	100 мл сут	100 мл сут	100 мл сут

21.30-22.00	100 мл мева шарбати (асал эритмаси) ёки 100 мл 20% глюкоза эритмаси	100 мл мева шарбати (асал эритмаси) ёки 100 мл 20% глюкоза эритмаси	100 мл мева шарбати (асал эритмаси) ёки 100 мл 20% глюкоза эритмаси	100 мл мева шарбати (асал эритмаси) ёки 100 мл 20% глюкоза эритмаси
Кимёвий таркиби ва энергетик қиймати				
Оқсил (гр)	20	30	60	60
Ёғлар (гр)	25	40	50	50
Углеводлар (гр)	35	115	210	250
Энергетик қиймати (ккал)	445	940	1490	1690

Илова: беморда қандли диабет бўлганда ширинликлар истеъмол қилишда уни эътиборга олиш лозим.

Юқорида тавсия этилган парҳезга қатъий риоя қилиш бемор аҳолининг мўтадиллашишига ва ҳаёт сифатининг яхшиланишига олиб келади. Иштаҳа бўлмаган вазиятларда ҳам, албатта, овқатланиш ва илиқ сут ичиш зарур. Чунки сут сийдик ҳайдаш хусусиятига эга бўлиб, танадаги шишларни камайтиришга ёрдам беради.

Қуйидаги 5-жадвалда республикамизда кўп истеъмол қилинадиган маҳсулотлар ва улардан тайёрланадиган озиқ-овқатлар 100 г нинг энергетик қиймати

хамда уларнинг таркибидаги оксиллар, ёғлар ва углеводлар миқдори келтирилган. Жадвалдан фойдаланган ҳолда ҳар бир киши бир кунда қабул қилаётган энергияси миқдорини ҳисоблаб, унинг ўзи учун зарур бўлган энергия билан таққослаб, кам ёки ортиқча миқдорда калория қабул қилаётганини билиб олиши мумкин.

5-жадвал

Ўзбекистонда кенг истеъмол қилинадиган озиқ-овқатларнинг таркиби ва калорияси

№	Озиқ - овқатлар	Оксиллар %	Ёғлар %	Углеводлар %	100 г маҳсулотдаги кал. миқдори
1	Оқ нон	5,32	0,84	39,86	193,1
2	Қора нон	7,69	0,74	39,20	186,8
3	Гречка	8,62	2,27	62,41	313,3
4	Картошка	1,05		14,25	62,7
5	Пиёз	1,80		8,04	40,3
6	Сабзи	0,88		6,29	29,4
7	Шолғомча	0,77		3,34	16,9
8	Шолғом	0,72		4,79	22,6
9	Лавлаги	0,96		7,07	32,97
10	Карам	1,15		3,91	19,5
11	Гул карам	1,06		2,65	15,2
12	Тарвуз	0,31		4,97	21,6
13	Кўк нўхат	4,88		10,29	62,2
14	Ковун	0,45		7,69	33,4
15	Помидор	0,76		3,07	15,7
16	Кабачка	0,36		2,93	13,5
17	Бодринг	0,72		1,84	10,5
18	Тузланган бодринг	0,38		0,97	5,5

19	Ок кўзико- рин (кури- тилган)	22,02		29,33	234,4
20	Ок кўзи- корин (янги узилган)	2,24	3,04	24,04	24,3
21	Апельсин	0,58		6,1	27,5
22	Олча	0,75		11,5	49,5
23	Нок	0,31		10,27	43,4
24	Кулупнай	0,81		8,38	37,7
25	Лимон	0,26		4,64	20,1
26	Малина	0,72		7,80	34,9
27	Шафтоли	0,45		10,06	43,1
28	Олхўри	0,54		11,34	48,7
29	Олма	0,40		9,27	39,6
30	Олма шарбати	0,43		11,59	49,3
31	Ўрик	2,5		34,8	1,57
32	Туршак	5,2		66,4	302
33	Ўзум	1,6		63,8	273
34	Сариёғ	0,48	79,33	0,49	741,7
35	Кунгабоқар ёғи		94,81		881,7
36	Мол сути	3,26	3,52	4,41	64,2
37	Қаймоқ	2,88	28,50	2,45	2,86
38	Ёғли пишлоқ (45%)	19,0	21,85	4,06	297,7
39	Ёғли пишлоқ	14,4	17,1	0,98	222,1
40	Кефир (катик)	3,36	3,33	4,21	62,0
41	Қўй гўшти	12,62	11,37		157,5
42	Мол гўшти	15,39	7,80		136,6
43	Бузoқ гўшти	14,26	5,33		108,6
44	Мол жигари	16,79	3,77	2,73	115,1

45	Колбаса	11,64	13,32	1,16	176,4
46	Сосиска	11,78	17,46	0,33	212,3
47	Тухум	10,56	10,03	0,43	138,3

Тана вазни ортиқча бўлганда ва юқорида қайд этилган сурункали юрак етишмовчилиги босқичларидан келиб чиққан ҳолда танланган асосий парҳез самара бермаган ҳолларда ҳафтада бир марта енгиллаштирилган овқатланиш кунлари тавсия этилади. Ушбу кунлар қўйида қайд этилгандан бошқа маҳсулотлар истеъмол қилиш тақиқланади.

Енгиллаштирилган парҳез турлари:

- сўлили - шарбатли кун (500 г сўлили бўтқа ва 800 мл мева шарбати);
- гуруч-компотли кун (кунда 5 стакан компот ва 100 г гуручли бўтқа);
- кефир ёки қатиқли кун (кунда 5-6 марта 200 мл дан кефир ёки қатиқ ичилади);
- тарвузли кун (кунда 5 марта 300 г дан яхши пишган тарвуз истеъмол қилинади);
- олмали кун (1,5-2 кг пиширилган ёки қирғичдан ўтказилган олма кун давомида 5-6 марта бўлиб ейилади);
- творогли кун (кунда 4 марта 100-150 г творог, 15 г сметана ва 2 стакан наъматак дамламаси);
- кунда 1 кг туршак ва 800 мл чой.

Калийли парҳез

Калийли парҳез сийдик ҳайдовчи хусусиятга эга бўлиб, миокард фаолиятини яхшилади, сийдик ҳайдовчи воситалар таъсирида юзага келган калий миқдори камайишини бар-тараф этади, қон босимини мўътадиллаштиради. У таркибида кўп миқдорда калий ва кам натрий тузлари бўлган маҳсулотлардан (туршак, майиз, ёнғоқ, картошка (пиши-



рилган ва қовурилган), карам, наматак, апельсин, мандарин, шафтоли, ўсимлик ёғлари, арпа, сули ва бугдой ёрмаси, қора олхўри, маймунжон, қора смородина, сут, творог, бузоқ гўшти), ташкил топган (6-жадвал).



6-жадвал

Кундалик истеъмолда кўп ишлатиладиган маҳсулотлар таркибидаги калий (100 г маҳсулотда мг) миқдори

№	Маҳсулотлар	Калий	Маҳсулотлар	Калий
1	Какао (кукун)	1689	Сули ёрмаси	362
2	Бодом (мағзи)	748	Тарик	211
3	Майиз	860	Бугдой нони	129
4	Ер ёнғок	732	Нўхат	873
5	Қуритилган наматак	58	Салат	220
6	Шафтоли	363	Кўк пиёз	259
7	Нок	155	Пиёз	175
8	Апельсин	197	Гулкарам	210
9	Мандарин	155	Карам	185
10	Қора олхўри	305	Картошка	568
11	Узум меваси	256	Қовок	624
12	Қорағат (смородина)	350	Мол гўшти	355
13	Қизил қорағат	275	Сут	157
14	Ёнғок	161	Ёғли творог	112
15	Маймунжон	260	20% ёғли каймоқ	109

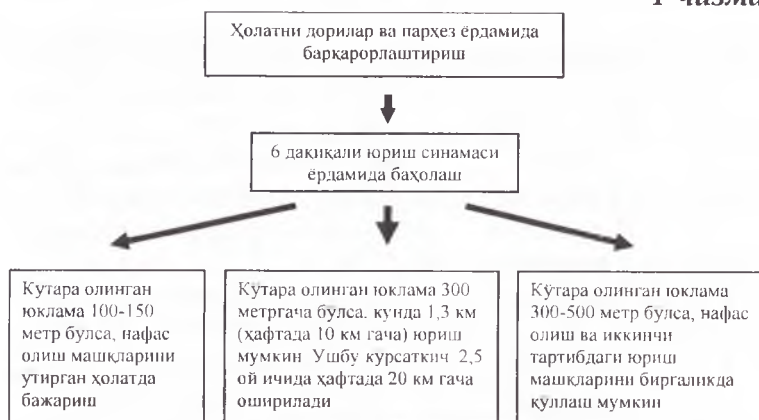
Эслатма!

Кунлик парҳезда калий ва натрий камида 8:1 нисбатда бўлиши, лекин 14:1 дан ошмаслиги керак. Ўртача ҳисобда кунига 5-7 г калий истеъмол қилиш лозим.

3. Жисмоний ҳаракат тартиби

Барқарор кечаётган сурункали юрак етишмовчилигининг барча босқичларида жисмоний реабилитация (тиклаш) тавсияэтилади. Зудликбилан сийдикҳайдовчи ёки бошқа дори воситалари қабул қилиш зарурияти туғилган ҳолатлар бундан мустасно. Жисмоний юкламага чидамлилиқни бошланғич даражаси юқорида 12-саҳифада келтирилган 6 дақиқали юриш синамаси ёрдамида шифокор (бемор ёки уларнинг яқинлари томонидан ҳам аниқланса бўлади) томонидан аниқланади (1-чизма).

1-чизма



Нафас олиш машқлари (ўтирган ҳолда маълум бир кетма-кетликда қўлларни ёйганда нафас олиш, букканда нафас чиқариш, танани олдинга, ёнга ва орқага ҳаракатлантириш, нафас олиш ва чиқариш тартибига риоя қилиш) мунтазам бажарилган жисмоний



ҳаракатлар кўринишида олиб борилади. Унинг самараси 3-4 ҳафтадан кейин намоён бўла бошлайди. Жисмоний юкламага чидамлилиқ ошади, асосий касалликнинг

зўрайиши сезиларли даражада секинлашади, сурункали юрак етишмовчилиги белгилари камайиб ҳаёт сифати яхшиланади. Умумий ҳолат яхшилангандан сўнг шифокор назорати остида қайта 6 дақиқали юриш синамаси ўтказилади. Агар босиб ўтилган масофа 200 м дан кам бўлса, нафас машқларини давом эттириш, 200 м дан кўп бўлганда эса жисмоний юклама текис йўлакда бир маромда юриш кўринишида тавсия этилади. Аҳволнинг ёмонлашиши (ҳансираш, юрак уриб кетиши, тез чарчаб қолиш) аввалги поғонага ёки нафас машқларига қайтишга асос бўлади.

Машқлар куннинг маълум бир вақтида бажарилиши лозим. Енгил юкламадан бошланган машқлар бемор ҳолатини кузатган ҳолда аста-секин ошириб борилади ва машғулот худди бошлангандаги каби секин тўхтатилади. Толиқиб қолмаслик учун беморга жисмоний юкламадан олдин ва кейин маълум муддат дам олиш тавсия этилади. Машқларни тўқ қоринда овқат истеъмол қилгандан кейин бажариш мумкин эмас. Ҳар қандай жисмоний юклама ёки ҳаракат толиқиш ҳисси пайдо бўлиши билан тўхтатилиши зарур. Кескин иссиқ ёки совуқ ҳавода жисмоний фаолиятни кўпайтириш мумкин эмас. Тана ҳароратини кўтарилиши, турли юқумли касалликлар юзага келиши жисмоний юкламани чегаралашга кўрсатма ҳисобланади.

Жисмоний юкламани юриш кўринишида олиб бориш тартиби

I босқич. Давомийлиги 6-10 ҳафта бўлиб, ҳар ҳафтада 5 кун шуғулланилади. Ҳаракат тезлиги 25 дақиқада 1 км ва кунда 1 км юрилади. Аҳвол қониқарли бўлса, шифокор рухсати билан иккинчи босқичга ўтилади.

II босқич. Давомийлиги 12 ҳафта бўлиб, ҳар ҳафтада 5 кун шуғулланилади. Кунига 2 км дан, 20 дақиқада 1 км тезликда юрилади. Аҳвол қониқарли бўлса, шифокор томонидан танланган жисмоний машқлар билан доимий равишда шуғулланиш мумкин.

Сурункали юрак етишмовчилиги билан оғриган барча беморлар ўз-ўзларини назорат қилиш кундалигини олиб боришлари керак (7-жадвал). Ушбу кундалик ёрдамида касаллик ривожланиши ва даволаш самарадорлигини баҳоланади.

7-жадвал

Ўз-ўзини назорат қилиш кундалиги наъмунаси

Кўрсаткичлар	Йил (), ой ()													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	...	31
Бир дақиқада томир уриш тезлиги														
Қон босими кўрсаткичлари (мм.сим. уст.)														
Ичилган суюқлик миқдори (мл)														
Ажратилган суюқлик миқдори (мл)														
Оёқ-қўллар ва танадаги шишлар (бор, йўқ)														
Қабул қилинаётган дори воситалар миқдори ва уларни кундалик қабул қилиш сони: 1. Эналаприл 5 мг, 1 таблеткадан кунда 2 марта; 2. _____; 3. _____														

Эсда тутинг!

Ортиқча жисмоний юклама асосий касаллик авж олишига ва сурункали юрак етишмовчилиги зўрайишига сабаб бўлиши мумкин!

4. Руҳий қўллаб-қувватлаш тадбирлари

Сурункали юрак етишмовчилигининг белгилари пайдо бўлгандан сўнг муолажаларни мунтазам ва бир умрга олиб борилиши инсон руҳиятига салбий таъсир кўрсатади. Лекин шифокор томонидан буюрилган ва ушбу рисолада келтирилган тавсияларни доимий ба-жариб бориш умрни узайтиради ҳамда тўлақонли ҳаёт кечириш имкониятини туғдиради.

Ҳурматли китобхон, шу сабабли ўзингизда ёки яқинларингизда сурункали юрак етишмовчилиги аниқланган бўлса, тушқунликка тушмасдан келажакка интилиб яшаш лозим. Чунки руҳий ҳолатдаги салбий ўзгаришлар касаллик кечишини оғирлаштириши ил-мий кузатувларда исботланган. Бемор киши яқинлари ва атрофдагиларни меҳрибонликларини ҳар дақиқа сезиб туриши керак. Бунда халқимизда азалий одат бўлган кўнгил сўраб бориш, ушбу жараёнда бемор-ни толиқтирмасдан, унинг руҳиятига ижобий таъ-сир этадиган мавзуда суҳбатлашиш жуда муҳим. Шу ўринда, шифокор ёки яқин қариндошлар томонидан телефон орқали ўтказиладиган суҳбатлар ҳам алоҳида аҳамиятга эга. Юқоридагиларнинг барчаси бемор ҳаётида юзага келган янги шароитда уни қайта мосла-шиш жараёнига ижобий таъсир кўрсатади. Фарзандлар ва яқин қариндошлар турли иқтисодий муаммоларни (зарур дорилар ва озиқ-овқатлар билан таъминлаш, оиладаги келишмовчиликларни бемор киши иштиро-кисиз ечиш ва бошқалар) ўз вақтида ҳал қилишлари ҳам муҳим аҳамиятга эга эканлигини унутмаслик ло-зим. Қисқача қилиб айтганда, бемор ҳаётга ва мавжуд вазиятга қараб яшаш, атрофдагилар эса уни руҳан қўллаб-қувватлаши даволаш тадбирларининг ажрал-мас қисми ҳисобланади.

Доимо ёдингизда бўлсин!

❖ Сурункали юрак етишмовчилиги мавжуд бўлганда даво чоралари мунтазам ва бир умр олиб борилади. Бунда парҳезга ва кун тартибига амал қилиш муҳим аҳамиятга эга;

❖ Ижобий натижага эришиш учун дорилар билан бир қаторда биз ушбу рисолада келтирилган дориларсиз даволаш усулларига ҳам бир умр амал қилиб бориш керак. Давога бундай умумий ёндашиш умрни узайтиради ва тўлақонли ҳаёт кечириш имкониятини яратади;

❖ Дориларни таниш-билишларингиз ёки юрак касалликларига чалинган бошқа беморлар ёхуд оммавий ахборот воситалари рекламаларидаги тавсияларга асосланган ҳолда қабул қилманг. Чунки ҳар бир инсон вужуди алоҳида хусусиятларга эга ва шу сабабли фақатгина шифокор билан маслаҳатлашган ҳолда, тегишли текширишлар амалга оширилгандан сўнг юрак фаолиятига ижобий таъсир этувчи самараси исботланган дори воситаларидан фойдаланилади;

❖ Дорилар гуруҳи, миқдори, қабул қилиш тартиби фақат мутахассис шифокор томонидан танланади. Аҳволингиз қониқарли бўлган ҳолатда ҳам мустақил равишда даволаш тартибини ўзгартириш ёки уни тўхтатиш тақиқланади;

❖ Шифокор тавсиясиз дорилардан фойдаланиш ижобий самарадан кўра кўпроқ зарар келтириб, касалликни оғирлаштиради ва кейинги даволашни мураккаблаштиради!

Муҳтарам китобхон!

Ушбу қўлланмада баён этилган тавсияларга амал қилинган тақдирда юрак этишмовчилиги белгиларини бартараф этиш ёки камайтириш, унинг салбий оқибатларининг олдини олиш ва тўлақонли ҳаёт тарзини таъминлаш мумкин!

Қадимги Хитой императорларини даволаган машҳур табиб Хуан Ди Нэйцзин: «Ақлли инсон ҳали танада йўқ касалликни даволайди, чунки у пайдо бўлгандан кейин дорилар қабул қилиш чанқоқлик безовта қилганидан сўнг қудуқ қазий бошлаш ёки душман жанг бошлаганидан сўнг қуролни тайёрлашга киришиш билан тенг. Ахир, буларнинг ҳар иккаласи ҳам жуда кеч-ку», деб айтган. Умид қиламизки, сиз донишманд табибнинг фикрига амал қиласиз ва касалликнинг олдини олиш тўғрисида қайғурасиз.

**СИЗГА МУСТАҲКАМ СОҒЛИҚ
ТИЛАЙМИЗ!**

Тиббий-оммабон нашр

**Абдиғаффор Гадаев, Матлуба Рахимова,
Абдуқодир Қурбонов**

СУРУНКАЛИ ЮРАК ЕТИШМОВЧИЛИГИ

Мухаррир:

Дилшод Ражабов

Техник муҳаррир:

Файзулло Азизов

Дизайнер:

Дилмурод Жалилов

«Turon zamin ziyo» нашриёти

Лицензия: АИ № 278. 2016 йил 11 январ.

Теришга 2016 йил 05 январда берилди.

Босишга 2016 йил 12 майда рухсат этилди.

Бичими: 84x108 1/32. «PT Serif» гарнитурасида

офсет босма усулида офсет қоғозида босилди.

1,125 шарт. б.т. 1,835 ҳисоб нашр. таб.

Адади 1000 нусха. 67-сонли буюртма.

Баҳоси шартнома асосида

«Мухаррир нашриёти» матбаа бўлимида чоп этилди.

100060, Тошкент шаҳри, Элбек кўчаси, 8-уй

E-mail: muharrir@list.ru



Тиббиёт фанлари доктори, профессор Абдигаффор Гадаев ички касалликлар бўйича мамлакатимиздаги етакчи мутахассислардан саналади. Унинг раҳбарлигида нашр этилган қатор китоблар тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари ҳамда амалиётда ишлаётган шифокорларнинг доимий ҳамроҳига айланган. Энди олим уз илмий гуруҳи билан биргаликда “Турон замин зиё” нашриёти қошида кенг аҳоли қатламлари учун ҳам тиббий-оммабоп рисоаларни нашрга тайёрлади. Мақсад – халқимизнинг тиббий савиясини янада юксалтириш орқали аҳоли орасида кўп тарқалган касалликларнинг олдини олишдир. Ушбу туркум қўлланмалар соғлом одам учун ҳам, бемор одам учун ҳам, уларнинг яқинлари учун ҳам бирдек зарур бўлган маълумотларни тақдим этади. Албатта, инсоннинг энг катта бойлиги унинг соғлиғидир. Истагимиз – ҳеч қачон бойлигингизни бой берманг! (+998 90) 350 5460. email: abgadaev@yahoo.com

ISBN 978-9943-4666-7-8



9 789943 466678