

Date: 5th July-2026

ALIMENTAR SEMIZLIKNING ZAMONAVIY DAVOLASH USULLARI

B.T.Normatov

Fargʻona tumani Abu Ali ibn Sino nomidagi
Jamoat Salomatligi texnikumi direktori

D.Ahmadjonova

“Terapiyada hamshiralik ishi” kafedrası
oʻqituvchisi

Annotatsiya: Ushbu maqolada endokrin kasalliklarini (gipoterioz, klimakterik sindrom) davolash, bemor vaznining kamayishi va normallasuvi haqida tushuncha va mohiyati ochib berilgan. Shuningdek, Alimantar semizlikning zamonaviy davolash usullari toʻgʻrisida soʻz boradi.

Kalit soʻzlar: alimantar, dietika, gipodinamiya, tiroksin, triyodtiranin, gipoterioz, kettle indeksi, ginoidli semizlik, androidli semizlik

Semizlik yer yuzida eng keng tarqalgan kasalliklardan biridir. (VOZ) maʼlumotiga koʻra planetamiz axolisining 30% ortiqcha vaznga egadir.

Semizlikning ateroskleroz, gipertoniya, qandli diabet kabi kasalliklarning patogenezidagi roli xozirgi kunda isbotlangan. Semizlik bilan xastalanganlar har xil kasalliklardan 1,5-3 barobar koʻproq nobud boʻlishadi. Bu xolat semizlikning oʻz vaqtida tashxislash va oldini olish muximligini koʻrsatadi

V.G. Baranov fikricha semizlik rivojlanishida gipotalamusning ishtaxa boshqarish markazlaridagi notoʻliqliklar sabab boʻladi. Semizlikga olib keluvchi omillarga: ortiqcha ovqat istʼemol qilish, ayniqsa uglevodlar, yogʻlarga boy boʻlgan maxsulotlarni koʻp qabul qilish, alkogol ichimliklariga berilish, jismoniy passivlik; 40 yoshdan kattalar, nasliy moyillik kiradi. Simptomatik semizlik kelib chiqishida endokrin xastaliklar (adipozogenital distrofiya, Kushing sindromi, gipotireoz, giperinsulinizm, gipogonadizm) yoki MNS dagi patologik jarayonlar (bosh miya jaroxati, ensefolit, III- miya qozonchasi tubining oʻsmalari) sabab boʻladi.

Oddiy semizlikda teri, teri osti yogʻ toʻqimasida, mezenteriyda, charvida, buyrak oldi va mediastinal yogʻ toʻqimasida, epikardda, miokardda, jigarda, oshqozon osti bezida yogʻ toʻplanadi.

Jigar yogʻ infiltratsiyasi va dimlanish natijasida kattalashadi. Simptomatik semizlikda morfologik oʻzgarishlar asosiy kasallik bilan bogʻliq boʻladi.

1. Birlamchi semizlik turlari:

1. Alimantar konstitutsional semizlik

2. Neyroendokrin semizlik.

a) Gipotalamo-gipofizar semizlik

b) adipozogenital distrofiya (bolalar va usmirlarda).

II. Ikkilamchi semizlik turlari.

1. Serebral

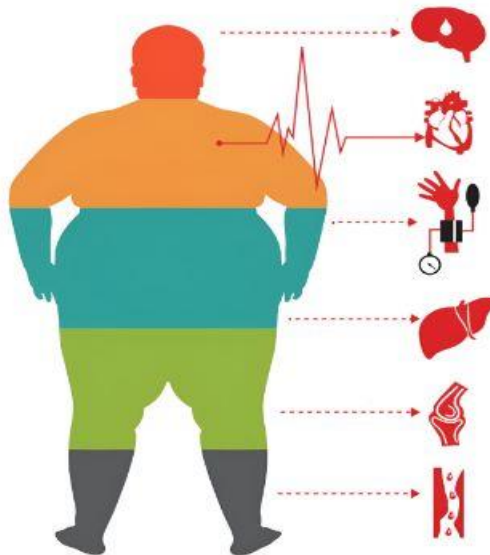
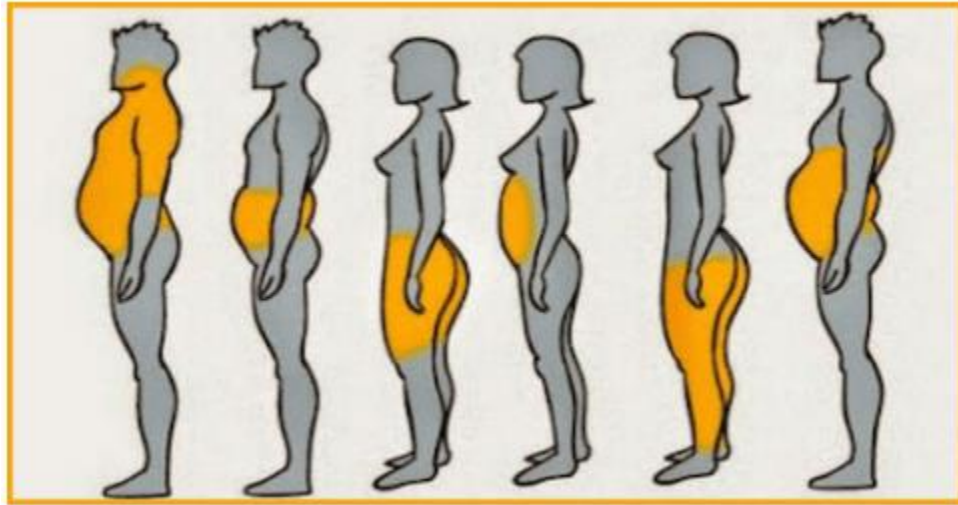


Date: 5th July-2026

2. Endokrin

a) gipotireoid b) gipoovarial v) klimakterik g) buyrak usti

Rasm Semizlikning android (abdominal) va ginoidli (noksimon) turi bilan xastalangan ayolning tashqi ko'inishi.



Oddiy semizlikning quyidagi darajalari farqlanadi:

1-darajasi (engil) – tana vazni «ideal» vazndan 10-29% ga ortiq bo'ladi;

II-darajasi (o'rta) – 30-40% ga ortiq;

III – darajasi – tana vazni «ideal» vazndan 100% ga va undan ortiq bo'ladi.

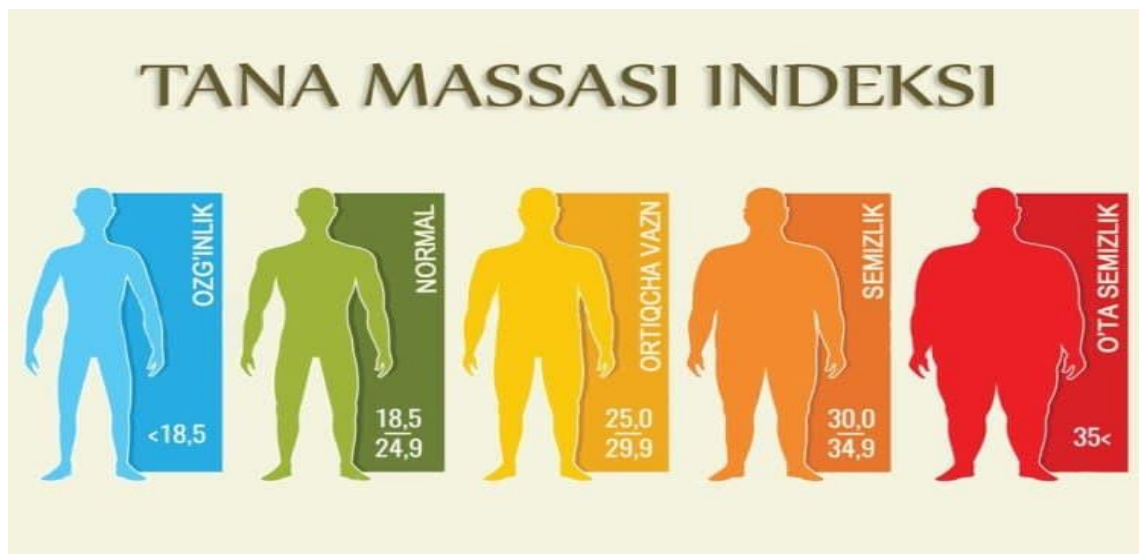
Semizlikni xarakterlovchi eng adekvat baho tana vazni indeksi xisoblanadi.

Tana vazni indeksi (Kettle indeksi) quyidagi formula buyicha xisoblanadi: $TVI = \frac{\text{tana vazning (kg.da)}}{\text{bo'yga (m.kv.da)}} \text{ nisbati}$. Vazn indeksi normada 20-24,9 kg/m² ga teng.

Semizlikning ginoidli (ayollarga xos, nok shaklida) va androidli (erkaklarga xos, olma shaklida) turlari ajratiladi. Genoidli semizlikda yog' asosan son va dumba soxasida, androidli turida esa qorin soxasida to'planadi. Semizlikning adroidli turi ko'proq metabolik sindrom, ateroseleroz va qandli diabet bilan birga kechadi. YOg' to'planish turini baxolash uchun belning boldir xajmiga nisbati tekshiriladi. Bu kursatkich normada ayollarda 0,8 erkaklarda esa 0,95 dan ortmaydi.

Date: 5th July-2026

Tana vazni indeksining ortiqchaligida bel boldir hajmi nisbatining normadan ortiq bo'lishi semizlikning adroid turiga xosligini ko'rsatadi.



Qonda giperxolesterinemiya, V-lipoproteidemiya kuzatiladi, erkin yog' kislotalari, qand miqdori ortishi mumkin. Qonda siydik kislotasining ortishi organizmda purin almashinuvining buzilishi va podagra rivojlanganligi xaqida dalolat beradi.

Semizlikni davolash dasturi.

1. Etiologik davolash (ikkilamchi semizlikda).
2. Parxez
3. Farmakologik davolash
4. Jismoniy faollik tartibi va davolovchi jismoniy tarbiya.
5. Fizioterapiya, massaj.
6. Psixoterapiya
7. Asoratlarni davolash
8. Sanator-kurortda davolash
9. Xirurgik davolash.

2 Etiologik davolash ikkilamchi semizlikda:

gipotalamo-gipofizar, serebral va endokrin semizlikda qo'llaniladi. Semizlik sababi bosh miya o'smasi bo'lsa nur bilan davolash va neyroxirurgik davolash qo'llaniladi, yallig'lanish bo'lsa (araxnoidit, meningo-ensefalit) kuchli yallig'lanishga qarshi preparatlar, kechki asoratlarga qarshi natriy tiosulfatini qo'llash, bosh miya dehidratatsiyasini o'tkazish kabilargipotalamusning ishtaxa va to'yinish markazlari o'zaro munosabatlarini tiklanishiga, bemor ovqatlanish xulqining (tarzining) normallashtiruviga va tana vaznining kamayishiga olib keladi.

Endokrin kasalliklarini (gipotireoz, Itsenko-Kushing kasalligi va sindromi, gipogonadizm, klimakterik sindrom) davolash bemor vaznining kamayishi va normallashtiruviga olib keladi. Biroq bemorlarning aksariyati birlamchi semizlik bilan xastalanganlardir. Birlamchi semizlikni davolashda yuqorida keltirilgan dasturning etiologik davolashdan tashqari xamma yo'nalishi qo'llaniladi. Ikkilamchi semizlikni davolashda davolash programmasi to'liq qo'llaniladi. Davolashdan maqsad emotsional va



Date: 5th July-2026

jismoniy sog'likni maksimal yaxshilash va ushlab turishdir. Keltirilgan davolash dasturining asosiy prinsipi energiya ishlatilishini sutka davomida qabul qilinadigan oziq-ovqatlarning energetik qiymatidan ancha yuqori bo'lishidir.

Parxez.

Semizlikni davolashda parxez davolash dasturining muxim va ahamiyatli qismidir. Semizlikda energetik qiymati kam bo'lgan redutsirlangan parxez №8 qo'llaniladi. Ovqat ratsionining energetik qiymati ortiqcha tana vazniga proporsional ravishda kamaytirilishi kerak. Avvaliga bemorning ideal vazni, uning jismoniy faolligi va mexnat xarakteri aniqlanadi, ovqat ratsionning energetik qiymati bemor ideal vazniga nisbatan xisoblanadi keyinchalik bemorga to'g'ri keladigan energetik qiymatiga ega bo'lgan parxez tuziladi. Kuchli rivojlangan semizlikda ovqat ratsionining energetik qiymati normal talabdan 30 - 40% kam bo'lishi kerak.

Bemor ovqatning sutkalik kaloriyasini 60% - uglevodlar, 24% - yog'lar va 16% - oqsillar xisobiga bo'lishi kerak.

Sutkalik ratsionni tuzishda 1g oqsil – 4 kkal, 1g yog' - 9 kkal (37,8 kdj) va 1g uglevod – 4 kkal (16,8 kdj) ajratishini xisobga olinadi. Masalan kunlik energiyaga bo'lgan muhtojlik 2250 kkalni tashkil etsa, bu energiyaning 60% uglevodlar xisobiga, ya'ni $2250 \times 60 = 1350$ kkal to'g'ri kelishi kerak.

Uglevodlar har bir grammi 4 kkal ajratishini xisobga olgan xolda $1350:4=337$ g, uglevodlarning sutkalik parxezdagi miqdorini aniqlashimiz mumkin. Xuddi shu usul bilan sutkalik ratsiondagi oqsil va yog' miqdorlari aniqlanadi.

№8 – parxez tarkibidagi oziq ovqat mahsulotlari va taomlar:

- non va non maxsulotlari: asosan qora non kuniga 100-150gr dan ortmasligi kerak. Bemor vazni kamaymasa non miqdori yana xam kamaytiriladi.

- sho'rvalar asosan sabzavotli xaftasiga 2-3 marta. Go'shtli yoki baliqli bulonda. (yarim chinni)

- go'shtli taom – yog'siz qora go'sht (mol go'shti, tovuq go'shti) qaynatgan xolda kuniga 100-150g.

- Baliq taomlari: yog'siz baliq qaynatilgan dimlangan xolatda, baliq go'shtiini, go'sht bilan 1,5: 1 nisbatda almashtirish mumkin, kunlik ratsionda oqsilli maxsulotlar 400-500g (go'sht, baliq, tvorog) dan kam bo'lmasligi kerak.

- Osh ko'ki, karam, sholg'om, rediska, bodring, pomidor etarli darajada bo'lishi kerak.

- Tuxumdan pishiriladigan taomlar: 1ta tuxum suyuq pishirilgan 1-2 kunda 1 marta.

- Manniy yormasi, loviya va makaron maxsulotlari tavsiya qilinmaydi

Mumkin bo'lmagan mahsulotlar:

Konfetlar, shokolad, konditer mahsulotlari, muzqaymoq, yog'li go'sht, alkogol, o'tkir qalampirlar, dudlangan taomlar. Qand o'rniga qand o'rnini bosuvchilarni qo'llash maqsadlidir.

3.Farmakologik davolashga.

1. Anoreksigen preparatlarni qo'llash (ferroksi, dezopimon, mazindol, fefmoramin).



Date: 5th July-2026

2. Lipolizni stimullovchi (adipozin, biguanidlar, tireoid gormonlari).
3. Siydik xaydovchi dorilarni qo'llash (oksidamin, bereza kurtaklari va barglari, kashnich barglari).
4. Termogenezni kuchaytiruvchi dorilar (tireoid gormonlari, xorionik gonadotropin).

1. Oshqozon ichak traktida ovqatning imitatsilovchi va so'rilishini kamaytiruvchi moddalar (tarkibida agar va selluloza tutuvchi prepratlar (neo-nor-makol, amigel). Bu preparatlar o'zlashtirilmaydi, oshqozon va ichakni to'ldirib to'qlik xissini beradi.

4. Jismoniy faollik tartibi va davolovchi jismoniy tarbiya.

Yashil maydonlar, piyodalar va velosport yo'laklari ko'p bo'lgan shaxarlar aholisi jismoniy faolroq bo'ladi. Qulay ekologik muhoj odamlarni tabiat qo'ynida sayr qilishga, sport bilan shig'ullanishga undaydi. Jismoniy faollik tartibi va davolovchi jismoniy tarbiya, semizlikni davolash programmasida asosiy komponentlaridan biri deb xisoblanadi. Jismoniy xarakatlar lipolizni kuchaytiradi, yurak kon tomir tizimi faoliyatini yaxshilaydi. Bemorga, ertalab gigienik gimnastika, davolovchi jismoniy tarbiya, pida 10km gacha yurish, suzish, raks bilan shugullanish, turli jismoniy o'yinlar, velosipedda yurish va boshqalar tavsiya etiladi.

5. Fizioterapiya, massaj.

Semizlik kasalligi bilan hasta bulgan bemorlarga turli suv muolajalari (nam sochiq bilan artinish, dush, vannalar va xokazo) keng qullaniladi. Ular bemorning yurak qon tomir, ovqat hazm qilish va asab tizimlariga foydali ta'sir qiladi, bemor immunitetini yaxshilaydi va lipolizni kuchaytiradi. Barcha semizlik kasalligi bemorlariga aeroterapiya va elektrostimulyasiya terapiyasi tavsiya etiladi.

Massaj semizlik hastaligini davolashda aloxida o'ringa ega, va umumiy yoki eg' qoplami kuprok bulgan joylarda qilinadi. Protsedura davomiyligi semizlikni klinik turiga, bemorning yoshiga va boshka hamroh hastaliklariga bog'liq. Massaj davomiyligi asta sekin 5 minutdan 25 minutgacha uzaytiriladi.

Psixoterapiya, semizlik kasalligini davolashda juda muhim rolga ega va albatta, chuqur bilim va katta tajribaga ega bulgan shifokor tomonidan bajarilishi kerak.

Psixoterapevt bemorga uning oshiqcha vaznining sog'ligi uchun qanchalik zaraligini va davolanish yahshi natijalarga olib kelishini va buning uchun albatta uzoq vaqt ichida parhezni tug'ri tutishi va ovqatlanish tartibini buzmaslik kerakligini tushuntirishi kerak.

Xirurgik davolash.

Konservativ davolanish kerakli natijalar bermaganidan sung xirurgik davolanish qullaniladi.

Xirurgik davolanishga sabablar:

1. 3-4 darajali semizlik,
2. Pikvik sindromining birinchi belgilari aniqlanganda.

3. Qon aylanish tizimini etishmovchiligi (I A yoki III)



Date: 5th July-2026

4. Parhez tutilganda ham tana vazni kattalashib kelganda.

Xirurgik davolanishni birinchi bosqichi lipoektomiyadir.

Liposkulptura, restrektiv gastroplastika va boshqa xirurgik usullar juda keng qullaniladi.

Xulosa.

Albattaki, semizlikni zamonaviy usul bilan davolashni qo'llash, undan foydalanish uchun tibbiyot texnikumi o'quvchilarning ichki sekretsiya bezlari bo'yicha bilimi bo'lishi, parhez tuzish va fizioterapevtik muolajalar uchun asos bo'ladi. Bu esa semizlikni asoratlarni oldi olinadi. Shu o'rinda eslatish joizki, semizlik oqibatida kelib chiqadigan asoratlarni erta aniqlash va ularni oldini olish va sog'lom turmush tarzini targ'ib qilishga olib keladi. Semizlikni oldini olishda ekologik omillar ,xususan,toza havo,sifatli ichimlik suvi,faol harakatlanishga mos infratuzilma va tabiiy oziq ovqat muhiti muhim ro'l o'ynaydi.Havo tarkibidagi zaharli gazlar ,tutun va mayda dispers changlar organizmda oksidlovchi stress va yallig'lanishni keltirib chiqadi.Plastik idishlardagi Bisfenol A va turli pestidsidlar gormonal fonga salbiy ta'sir ko'rsatadi.Ular endokrin buzuvchilar bo'lib yog' hujayralari ko'payishiga va metabolism sekinlashishiga sababchi bo'ladi.Ekologik toza idishlardan foydalanish shu xavfni kamaytiradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Akbarov Z.S.,Raximova G.N.,SHamansurova Z.S. «O saxarnom diabete» 2005y.
2. Akbarov Z.S., Kasyimov U.A., SHamansurova Z.M. «Diabeticheskaya nefropatiya»2002y.
3. Ametov.S., Kochergina I.I., Dimidova T.YU., Kondrateva L.V., “Sovremennye shemy lecheniya insulinnezavisimogo saxarnogo diabeta. Primenenie akarbozy.” Moskva, 2000.
4. Balabolkin M.I., «Endokrinologiya» 1998y.
5. Dedov I.I., Melnichenko G.A, Fadeev V.V. Endokrinologiya. 2000g

