

OVQATLANISHNI BUZILISHI NATIJASIDA ORTIQCHA VAZINNI KELIB CHIQISHI.

Z.M. Komilov

*“Central Asian Medical University” Tibbiyot universiteti “Gigiyenik. Tibbiy jarayonlarni
modellash tirish” kafedrasi assistenti*

Ibroximova Ruxshona

“Central Asian Medical University” Stomatologiya yo’nalishi talabasi.

Annotatsiya: Ushbu maqolada bugungi kunda dolzarb muammo hisoblangan semizlik va uning kelib chiqishi haqida ma’lumot berilgan.

Kalit So’zlar: ARFID, Anoreksiya, YaIM, Pika, bulemia.

Ovqatlanish buzilishi — bu odamning jismoniy yoki ruhiy salomatligiga salbiy ta’sir ko’rsatadigan g’ayritabiiy ovqatlanish xatti-harakatlari bilan tavsiflangan ruhiy kasallik.

Bir vaqtning o’zida faqat bitta ovqatlanish buzilishi tashxisi qo’yilishi mumkin.

Ovqatlanish buzilishlarining turlari orasida eb- ichish buzilishi, bemor qisqa vaqt ichida ko’p miqdorda ovqat iste’mol qiladi, anoreksiya nervoza, bu yerda odam kilogramm yig’ishdan kuchli qo’rquvga ega va bu qo’rquvni boshqarish uchun oziq-ovqatni cheklaydi va keragidan ortiqcha mashqlarga mukkasidan ketadi bulimiya nervoza, bu kasallikda odamlar ko’p miqdorda ovqatlanadilar (binging), keyin ovqatdan xalos bo’lishga harakat qiladilar qusish orqali pika- bu holatdada bemor oziq-ovqat bo’lmagan narsalarni iste’mol qiladi, ruminatsiya sindromi, bu yerda bemor hazm bo’lmagan yoki minimal hazm qilingan ovqatni qayt qilib yuboradi, Oziq-ovqat iste’mol qilishning oldini oluvchi/cheklovchi buzilishi (ARFID), bunda odamlar ba’zi psixologik sabablarga ko’ra kam yoki tanlab oziq-ovqat iste’mol qiladilar va boshqa belgilangan ovqatlanish yoki ovqatlanish tartibi buzilishlari guruhi.

Xotirjamlik buzilishi, depressiya va giyohvand moddalarni suiiste’mol qilish ovqatlanish buzilishi bo’lgan odamlarda keng tarqalgan. Ushbu buzilishlar semirishni o’z ichiga olmaydi.

Ovqatlanish buzilishining sabablari aniq emas, garchi biologik va ekologik omillar ham rol o’ynaydi.

Ozg’in ko’rinishning madaniy ideallashtirilgani ba’zi ovqatlanish buzilishlariga sabab bo’ladi, deb ishoniladi.

Jinsiy zo’ravonlikka duchor bo’lgan odamlarda ovqatlanish buzilishi ham ko’proq uchraydi.



Pika va chaynash holati buzilishi kabi ba'zi kasalliklar aqliy zaifligi bo'lgan odamlarda tez-tez uchraydi.

Davolash ko'plab ovqatlanish kasalliklari uchun samarali bo'lishi mumkin Davolash tartibsizlikka qarab o'zgaradi va maslahatlar, parhez bo'yicha maslahatlar, ortiqcha jismoniy mashqlarni ko'paytirish va oziq-ovqat mahsulotlarini qayt qilish uchun harakatlarni o'z ichiga olishi mumkin. Dori-darmonlar ba'zi bog'liq alomatlar bilan yordam berish uchun ishlatilishi mumkin. Keyinchalik jiddiy holatlarda kasalxonaga yotqizish talab qilinishi mumkin. Anoreksiya bilan og'rigan odamlarning taxminan 70 foizi va bulimiya bilan og'riganlarning 50 foizi besh yil ichida tuzalib ketadi. Ovqatlanish buzilishi bilan og'rigan odamlarning atigi 10 foizi davolanadi va ularning taxminan 80 foizi to'g'ri parvarish qilinmaydi. Ko'pchilik tavsiya etilgan muddatdan haftalar oldin uyga jo'natiladi va kerakli davolanish bilan ta'minlanmaydi. Ovqatlanish buzilishidan tiklanish unchalik aniq emas va 20 % dan 60 % gacha baholanadi. Anoreksiya ham, bulimiya ham o'lim xavfini oshiradi.

Hozirgi vaqtda semirish har qanday yoshda yuzaga keladigan surunkali metabolik kasallik sifatida qaraladi.

Bu, asosan, yog' to'qimalarining to'planishi tufayli tana vaznining haddan tashqari ko'payishi bilan namoyon bo'ladi, bu aholining umumiy kasallanishi va o'limi holatlarining ko'payishi bilan birga keladi.


Rivojlangan jamiyatda semizlik darajasi irsiy omillardan qat'i nazar o'sib bormoqda. Turli mamlakatlarda semirish ham davlat byudjeti, ham fuqarolar uchun qo'shimcha xarajatlarga olib keladi.

2019-yil uchun G20 davlatlari fuqarolarining ortiqcha vazni bilan bog'liq muammolar tufayli yo'qotishlari YaIMning 3,5 foizini tashkil qiladi.

Keyingi 30 yil davomida OECD va G20 mamlakatlari uchun yo'qotishlar prognozi 5,3 trillion dollarni tashkil etadi, bu Germaniya yoki Yaponiyaning o'ttiz yillik byudjeti bilan solishtirish mumkin. Prognozga ko'ra, semirishning oshishi Yevropa Ittifoqida soliqlarning 300 yevroga, AQShda esa 1350 dollarga oshishiga olib keladi. 1975-yildan 2016-yilgacha butun dunyo bo'ylab semirib ketgan odamlar soni uch baravarga ko'paydi. 1996-yildan 2016-yilgacha—59 % ga oshgan.

Rossiyada va aksariyat Yevropa mamlakatlarida aholining qariyb 20 foizi semirishdan aziyat chekmoqda, AQShda-36,2 foiz. Rossiyada ortiqcha vazn aholining taxminan 60 % ni, AQShda-70 % (Yevropada-kamroq). Hindistonda (3,9 %) va Yaponiyada (4,3 %) semizlik bilan kasallangan aholining minimal ulushi. JSST hisob-kitoblariga ko'ra, 2016-yilda 0-5 yoshdagi 41 millionga yaqin bola ortiqcha vazn yoki semirib ketgan. 5-19 yoshdagi bolalar—340 million (18 % qizlar va 19 % o'g'il bolalar), 1975-yildagi 4 % dan 18 % dan ko'proq o'sdi,





ulardan 124 millioni semirib ketgan (6 % qizlar va 8 % o'g'il bolalar), 1975-yil 5-19 yoshli semiz bolalar 1 % dan kam edi. Tana massasi indeksining oshishi bilan yuqumli bo'lmagan kasalliklar xavfi ortadi: 2012-yilda o'limning asosiy sababi bo'lgan yurak-qon tomir kasalliklari (asosan yurak kasalliklari va insult), qandli diabet, tayanch-harakat tizimining buzilishi (ayniqsa osteoartrit), ba'zi saratonlar, shu jumladan endometrium, ko'krak, tuxumdon, prostata, jigar, o't pufagi, buyrak va yo'g'on ichak saratoni. Bolalik semizligi kattalarda semizlik, erta o'lim va nogironlik ehtimolini oshiradi, semiz bolalar ham nafas qisilishini boshdan kechiradilar, ular sinish, gipertoniya, yurak-qon tomir kasalliklari, insulin qarshiligi xavfi ortadi, ular psixologik muammolarni boshdan kechirishi mumkin.

Xulosa. Bugungi kunda ovqatlanishni buzilishi natijasida kelib chiqadigan kasalliklaridan xisoblangan semizlikni oldini olish uchun asosan to'g'ri ovqatlanish kerak.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Hammon, W. M.; Reeves, W. C. (1952). „California encephalitis virus, a newly described agent“. Calif Med. 77-jild, № 5. 303–309-bet. PMC 1521486 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1521486>) . PMID 13009479 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13009479>) .

2. Ghosh, S.; Basu, A. (January–February 2017). „Neuropathogenesis by Chandipura virus: An acute encephalitis syndrome in India“. Natl Med J India. 30-jild, № 1. 21–25-bet. PMID 28731002 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28731002>) .

