



OG`IR YOTGAN BEMORLARNI ENTERAL OVQATLANTIRISH

ILMIY RAXBAR: **AXMADALIYEV SHOXRUX SHUXRATOVICH**

FARG`ONA JAMOAT SALOMATLIGI TIBBIYOT
INSTITUTI “FAKULTATIV VA GOSPITAL JARROHLIK”
KAFEDRASI ASSISTENTI

RAHIMJONOVA SUG`DIYONA RAFIQJON QIZI
RISHTON ABU ALI IBN SINO NOMIDAGI JAMOAT
SALOMATLIGI TIBBIYOT TEXNIKUMI
HAMSHIRALIK ISHI YO`NALISHI

Annotatsiya: Bemorlarda saraton, insult kasalligi tufayli yutish buzilgan bo'lsa, odam odatdagidek ovqatlana olmaydi. Bunday holatlarda energiya va ozuqa moddalari bilan ta'minlash uchun enteral naychadan foydalanish mumkin. Naycha bilan oziqlantirish - bu og'iz bo'shlig'ini chetlab o'tib, oziq-ovqat yoki ozuqaviy aralashmalarni naycha orqali to'g'ridan-to'g'ri oshqozon yoki ichakka kiritish. Uning asosiy vazifasi tananing barcha kerakli oziq moddalarni olishini ta'minlashdir.

Kalit so`zlar: Saraton, insult, disfagiya, gastrostomiya, nazogastrik va nazojejunal zondlar, polinevopatiya.



Enteral oziqlantirish. Turli xil kasalliklar natijasida bemorlar og'iz orqali kerakli kaloriya yoki protein iste'mol qila olmaydi. Shuning uchun, bemorlarga zond qo'yish orqali enteral ovqatlantirib boriladi. Naycha bilan oziqlantirish yoki enteral oziqlantirish, oshqozon yoki ichakka kiritilgan naycha orqali suyuqlik shaklida ovqatlanishni ta'minlaydi. Ushbu naycha ba'zi dori-darmonlarni ham yetkazib berishi mumkin. Odatda, oziq moddalar ikkita usul yordamida kiritiladi:

1. Burun orqali (jarrohlik bo'lmagan usul)
2. Qorin bo'shlig'idagi kichik kesma orqali (jarrohlik usuli)

Zond qo'yish mumkin bo'lgan holatlar. Disfagiya yoki yutish qiyinligi insultning eng jiddiy asoratlardan biridir. Disfagiya tufayli insultdan keyin odamlar ko'pincha ozuqa moddalari, vitaminlar va minerallarni [olishmaydi. Bu holat oziqlanish etishmovchiligi](#) deb ataladi.

Oziq moddalarni iste'mol qilish va iste'mol qilish o'rtasidagi nomutanosiblik yuqumli va trofik asoratlarga olib kelishi mumkin - pnevmoniya, polinevopatiya (periferik asab tizimining shikastlanishi), shuningdek, kasalxonada qolishning ko'payishi va hayot sifatining pasayishi. Odatda, odam o'z-o'zidan ovqatlana olmasa, naycha orqali oziqlantirishga o'tkaziladi: og'ir holat, yutishning og'ir buzilishi, ovqatning nafas olish yo'llariga tushishi (so'lakni yomon yutadi, har doim qattiq yo'taladi, ovqatlanayotganda yo'taladi, xirillashlar) ovqat yoki suv yoki ovqat icholmaydi yeya olmaslikka holatini keltirib chiqaradi.

Naycha bilan oziqlantirish burun orqali oshqozonga kiritiladigan nazogastrik naycha orqali yoki ovqat hazm qilish tizimini qorin old devori bilan bog'laydigan sun'iy ravishda yaratilgan stoma yordamida amalga oshirilishi mumkin.



Enteral oziqlantirish naychalarining turlari. Oshqozon yoki ingichka ichakka enteral oziqlantirish trubkasi ulanadi. Iloji bo'lsa, probni oshqozonga joylashtirishga harakat qilinadi, shunda hazm qilish tabiiy ravishda sodir bo'ladi. Enteral oziqlantirish naychalarining 5 turi mavjud: Nazogastral naycha – burun orqali oshqozonga nazogastral naycha kiritiladi. U tomoq, qizilo'ngach va oshqozonga o'tadi; Nazojejunal prob – Nazojejunal naycha nazogastral naychaga o'xshaydi, lekin butun oshqozon orqali ingichka ichakka o'tadi. Gastrostomiya trubkasi (gastrostomiya trubkasi) – Gastrostomiya trubkasi teridagi kichik kesma orqali kiritiladi. Bunday holda, zond qorin bo'shlig'ining devoridan to'g'ridan-to'g'ri oshqozonga o'tadi. Gastrojejunostomiya naychasi (gastrojejunostomiya trubkasi) – gastrojejunostomiya naychasi oshqozonga gastrostomiya naychasi kabi kiritiladi, lekin oshqozon orqali ingichka ichakka o'tadi. Jejunostomiya trubkasi – Jejunostomiya naychasi teridagi kichik kesma orqali kiritiladi va qorin devori orqali ingichka ichakka o'tkaziladi.

Nazogastrik va nazojejunal naychalarni o'z ichiga olgan burun naychalari odatda qisqa muddatli enteral oziqlanish uchun ishlatiladi, odatda 6 haftadan ortiq emas. Zond burun teshigidan chiqadi va teriga yopishqoq lenta bilan biriktiriladi. Nazogastrik va nazojejunal naychalar bir qator afzalliklarga ega, masalan, infektsiya xavfi past va oddiy kiritish tartibi. Zondni yuzga qo'yish bolalarni bezovta qiladi. Boshqa bolalarda teri va shilliq pardalarni tirnash xususiyati beruvchi [kimyoterapiya](#) tufayli nazogastral naycha bilan bog'liq muammolar bo'lishi mumkin.

Jarrohlik yo'li bilan joylashtirilgan naychalar - gastrostomiya trubkasi, gastrojejunostomiya trubkasi va jejunostomiya trubkasi - uzoqroq vaqt davomida burun trubkasini qo'yish imkoni bo'lmaganda qo'llaniladi. Qorin devoridagi zond o'rnatilgan teshik stoma deb ataladi.



Uyda enteral oziqlantirish. **Bolalar trubka o'rnatilgan holda uyga borishlari mumkin. Oila a'zolari quyidagi muammolarga e'tibor berishlari kerak:**

- Tana vaznining ko'payishi yoki kamayishi
- Qusish yoki diareya
- Suvsizlanish
- Infektsiya

Kerakli materiallari va usullar.

- Formula: Ko'pgina enteral oziqlantirish formulalari tayyor holda sotiladi. Ba'zilar suv bilan aralashtirish uchun kukun yoki suyuqlik shaklida bo'ladi.
- Shprits.
- O'tish trubkasi (agar bolada uzoq muddatli enteral oziqlantirish uchun tugma trubkasi bo'lsa).
- Nasos (uzluksiz quvvat manbai bilan).
- Naychali formulali sumka (uzluksiz oziqlantirish uchun).
- Vena ichiga infuziyalar uchun stend (gravitatsiyaviy oziqlantirish bilan).

Xulosa. Ko'pgina palliativ bemorlar og'iz orqali oziqlantirishda bo'g'ilish yoki o'pkaga oziq-ovqatni qaytarish (aspiratsiya) xavfiga ega. Ba'zi bemorlar og'iz orqali ovqat eyishi mumkin emas, shuning uchun maxsus naychalar o'rnatiladi (nazogastral naycha, gastrostomiya naychasi va boshqalar). Ko'p odamlar yutishda qiyinchiliklarga duch kelishadi. Oziq moddalar va kaloriyalar etishmasligi tufayli noto'g'ri ovqatlanish rivojlanadi va immunitet zaiflashadi.



Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1) Чуприна С. Е. и соавт. «Нутритивная поддержка у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения». Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2018; 118(1): 110–114.
- 2) Национальная ассоциация по борьбе с инсультом Межрегиональная общественная организация «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов». Российские клинические рекомендации по проведению нутритивной поддержки у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения.
- 3) Ковальчук В. В., «Нутритивная поддержка как неотъемлемая часть ведения пациента с инсультом в острой стадии заболевания и на этапе реабилитации», «Лечащий врач», ноябрь 2022.
- 4) Singer P., et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit // Clinical nutrition. 2019; 1 (38): 48-79.
- 5) Новикова Т. «В каких случаях пациенту нужно специализированное питание».
- 6) Штейнер М. Л. Особенности установки назогастрального зонда в неврологической практике. Практическая медицина. Том 20, № 2. 2022.
- 7) Ефименко Н. А., Розанов В. Е., Зубарев П. Н. Руководство по общей хирургии. Учебное пособие. — М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2006. — 752 с: ил. — (Учеб. лит. Для студентов медицинских вузов).
- 8) Полевиченко Е. В. Кумирова Э. В. Основы организации питания педиатрических паллиативных пациентов. Пособие для педиатров. М.: 2016 — 60 с., илл.



- 9) Каракурсаков Н. Э. Значение раннего энтерального питания у хирургических больных. Таврический медико-биологический вестник. 2012, том 15, № 4 (60).
- 10) Иванов В. Ю., Сазанов Д. В., Таймаскина Т. М. и соавт. Чрескожная эндоскопическая гастростомия: возможность, особенности эффективности. Хирургия в гастроэнтерологии. Специальный выпуск № 1 (11) 2015.
- 11) https://together.stjude.org/ru-ru/lechenie-podderzhka/lechebnoe_pitanie/enteralnoe-pitanie.html