

Тошкент Архитектура Қурилиш Институти

Аҳолининг репродуктив саломатлигини мустахкамлаш масалалари.



Toshkent-2016

Аҳолининг репродуктив саломатлигини мустахкамлаш масалалари.

Режа:

1. Бехатар оналик дастурига биноан перинатал ёрдам тамойиллари.
2. Она кўрак сутининг афзалликлари.
3. Болаларнинг ўсиши ва ривожланиши мониторинги
4. Диарея касаллиги
5. Ўткир респиратор касалликлар ва ўткир вирусли инфекциялар

ЖССТ (Жоҳон Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти) таърифи бўйича РС (репродуктив саломатлик) – бу, аёлларни ҳомиладор бўлиш ва бола туғиш қobiliяти, жинсий йўл орқали ўтадиган касаллик хавфи бўлмаган ҳолда жинсий алоқа қилиш имконияти, ҳомиладорлик ва бола туғиш хавфсизлигини, болани яшаб кетишини, онанинг эсон-омонлиги ва кейинги ҳомиладорликни режалаширишни, жумладан номақбул ҳомиладорликни олдини олишни кафолатланганлиги. Шундай қилиб РС – бу, ҳар бир конкрет одамнинг, oilанинг ва умуман жамиятнинг умумий саломатлигини муҳим таркибий қисмидир.

Соғлом оналарни соғлом бола туғиш имконияти катта бўлади, аёл саломатлигининг ёмонлиги нафақат ўзининг имкониятлари ва репродуктив потенциалига, балки унинг фарзандига ҳам таъсир қилади.

Демак, аёл саломатлиги – бу, чегара билмайдиган, сиёсий ва маданий фарқларни билмайдиган муаммодир. Бу, келажак авлод саломатлигини яхши бўлишига сарф қилинадиган энг яхши инвестициядир.

Репродуктив саломатликни ташкил қиладиган аспектлар хилма хилдир, улар: репродуктив саломатликни болалик ва ўсмирлик давларида сақлаш, ҳар қандай хавфсиз жинсий алоқа қилиш, туғилишни бошқаришнинг самарали усуллариининг имконияти ва мақбуллиги, ҳомиладорликни соғлом кечиши ва бола туғилиши, репродуктив тизис касалликларини профилактикаси ва даволаш ҳамда климактерик ҳолатларни меъёردа кечиши.

1-жадвал

Oilани режалаштиришнинг аҳамияти	
Индивидуал	Жамиятники
Кутилган ва соғлом бола туғиш	Ногирон болаларни даволашга сарфланадиган маблағнинг тежалиши
Аёл ва эркакнинг жисмоний ва психик саломатлигини сақлаш	Абортлар сонини камайтириш, аҳолининг репродуктив саломатлигини ошириш; абортдан кейинги асоратларни, аёллар ва эркаклар бепуштлигини даволашга сарфланадиган маблағларни тежаш

Бола ва она ўлимини камайтириш	Фуқаролар умрини узайтириш
Бола-она муносабатларини яхшилаш (бола олдиндан кераксиз юк сифатида ҳисобланмаслиги оқибати)	Болаларнинг ижтимоий етимлигини олдини олиш
Оилада психосексуал муносабатларда уйғунликка эришиш	Иш унумдорлигини ошириш
Ҳаётий режаларни амалга ошириш	Жамиятнинг иқтисодий фаровонлигини ошириш

Она ва бола тақдирига ғамхўрлик қилувчи ҳар бир шахс – ушбу йўналишда амалиётга жорий қилинаётган лойиҳалар билан яқиндан танишиши ва уларнинг моҳиятини тушуниб етиши лозим.

18 ёшгача бўлган ва 35 ёшдан кейинги ҳомиладорлик она ва бола саломатлигига бўлган ҳавфни оширади.

Она ва болани соғлиғини асраш учун туғруқлар ораси 2 йилдан кам бўлмаслиги зарур. Ҳар йили ер юзиде тахминан 530 минг аёл ҳомиладорлик ва туғиш даврида ҳаётдан кўз юмади, шундан 68 минг аборт билан боғлиқ, 16 миллионга яқин аёлларда гўдакни ногирон бўлиб туғилишига сабаб бўлувчи жиддий муаммолар содир бўлади.

Ҳомиладорликни асоратларидан қутилиш мумкинми? Мумкин, агар аёл ҳомиладорликгача булган даврда соғлом бўлиб, тўғри овқатланган бўлса ва айниқса ҳомиланинг биринчи 12 ҳафталигига қадар шифокорга мурожаат этса, туғруқни малакали мутахассис қабул қилса ва ҳ.к.

Ҳар қандай ҳомиладорлик ва биринчи туғруқ, она каби бола учун ҳам ҳавфдан холи эмас.

Бехатар оналикни таъминлашда – ҳомиладорлик даврида кечадиган ҳавфли клиник белгиларни ўз вақтида аниқлаш ва малакали, керак бўлса бўлса шошилишч тиббий ёрдам олиш учун қаерга мурожат қилишни билиш муҳим аҳамиятга эга.



Шошилишч тиббий ёрдам талаб этувчи ҳолатлар:

- ҳомиладорликда қиндан қонли ажралма ёки қон кетиши;
- қориндаги кучли оғриқ;
- такрорланувчи ва давомли қусиш;
- юқори тана ҳарорати;
- туғиш вақтидан илгари сув кетиши;
- давомли тўлғоқ тутиши;
- оёқ ва қўлларни тортишиб титраши;

Бехатар ҳомиладорликни ва соғлом бола туғилишини таъминлаш учун қуйидагиларга риоя этиш лозим:

- ҳомиладорлик пайтида мунтазам назорат олиб бориш;
- қон босимини доимий равишда аниқлаш;
- камқонликни олдини олиш учун темир моддаларини мунтазам қабул қилиш;
- "А" витаминига бой бўлган маҳсулотларни керакли миқдорда истеъмол қилиш;
- ҳомилани туғри ривожланишини назорат қилиб бориш;
- ҳомиладорлик даврида юкумли касалликлардан сақланиш;
- ҳомиладорлик даврида аёллар маслаҳатхоналарига мунтазам равишда ташриф буюриш;
- ҳомиладорлик даврида аёлларнинг витаминга бой озиқ овқатларга ва давомли хордиқ чиқаришга бўлган эҳтиёжни қондиришни доимо ёдда тутиш зарур.
- Чекиш, спиртли ичимлик ва гиёҳванд моддалар қабул қилиш ҳамда атроф муҳитнинг ифлосланиши ҳомиладор ва гўдак организмига ҳалокатли таъсир этади.

Бехатар оналик дастури ҳомиладорликкача бўлган давр, ҳомиладорлик даври ва ундан кейинги даврларда она ва бола саломатлигини муҳофаза қилишга қаратилган қатор чоратadbирларга йўналтирилган.

Дастур ўз ичига қуйидагиларни олади:

1. Аҳолини тоза ичимлик суви билан таъминлаш;
2. туғруқдан сўнг қоқшолга қарши зардоб юбориш;
3. туғруқ пайтида малакали тиббий ёрдам кўрсата оладиган мутахассисларнинг мавжудлиги;
4. туғруқни амалга оширишда озода ва шинам муҳитни таъминлаш;
5. ихтисослашган тиббий ёрдамга имкон яратиш;
6. ҳомиладорлик даврида ҳавфли ҳолатларни олдини олиш мақсадида скрининг ўтказиш ва барча аёлларда юз бериши мумкин бўлган асоратларни олдини олиш учун мунтазам кузатув олиб бориш;
7. шошилишч доялик ёрдамини таъминлаш;
8. ҳомиладорлик ва туғруқ билан боғлиқ асоратлар ҳамда уни олдини олиш ҳақида аёлларга тегишли ахборот ва тушунча бериш;
9. оилани режалаштириш хизматини такомиллаштириш;
10. асоратланган ҳолатларни даволашда тегишли кўрсатма ва қўлланмаларнинг мавжудлиги.



1.Бехатар оналик дастурига биноан перинатал ёрдам тамойиллари.

Мўътадил кечаётган ҳомиладорлик ва туғиш жараёни дори дармонсиз олиб борилиши лозим. Сўнгги маълумотларга қараганда аёлларнинг ижтимоий-иқтисодий шароити ва касалланиш даражасидан қатъий назар, уларнинг 85% да ҳомиладорлик ва туғиш жараёни мутлақо физиологик ҳолатда кечади. Ҳомиладорлик - касаллик эмас, шунинг учун

хомиладорларнинг илк гестацион даврида турли муолажа ёки дори воситаларини қўллаш ноўрин ҳисобланади. Парвариш табиий усулларини қўллашга асосланган бўлиши зарур. Далилларга асосланган тиббиётга таянган ҳолда қўйилган клиник ташхис, тавсия этилган тиббий муолажалар тартиби юқори савияли парвариш билан мувофиқ ҳолда олиб борилиши лозим.

Перинатал ёрдам нафақат тиббий эҳтиёжни қондиришга балки аёл ва унинг оила аъзоларини ижтимоий, маънавий ва руҳий қўллаб қувватлашга қаратилган бўлиши лозим.

Ҳомиладор аёлга энг яқин ҳамдард унинг оиласи ва яқин қариндошлари эканлигини назарда тутган ҳолда парвариш жараёнида оила аъзоларининг фаол қатнашиши мақсадга мувофиқ. Аёлларга айниқса асоратли ҳомиладорлик ҳолатларида, туғиш ва ундан кейинги даврда оила аъзоларининг назорати, меҳри ва эътибори зарур.

"Бехатар оналик" дастури аёлларнинг навқирон ёшида уларнинг организмга салбий таъсир кўрсатмай, исталган ҳомиладорликдан фарзанд туғилишини ҳамда аёлни ҳаётини сақлаган, ногиронликни олдини олган ҳолда бола тарбияси билан бирга уй юмушлари ва меҳнат фаолияти билан шуғулланишини уйғунлаштиради.



2. Она кўкрак сутининг афзалликлари.

Она кўкрак сути билан боқилган болалар тўлақонли озиқланади ва касалликларга кам чалинади. Оғиз сути билан гўдак кўп миқдорда иммун моддаларни олади, бу ўз навбатида унинг организмининг ҳар қандай юқумли касалликларга қаршилик қилиш қобилиятини ва атроф муҳитнинг салбий таъсирларига чидамлилигини оширади. Кўкрак сути билан боқиладиган даврда бола бошқа озиқ-овқат маҳсулотларига ҳатто сувга эҳтиёж сезмайди.

Она сутини бошқа маҳсулотларга алмаштириш гўдак саломатлигига салбий таъсир кўрсатади. Онада фарзандини кўкрак сути билан боқиш имконияти етарли, шунинг учун ҳар бир она мазкур имкониятдан самарали фойдаланиши зарур.

Болани кўкрак сути билан боқишга қийналаман, деб чўчийдиган оналарни оила аъзолари ва тиббиёт ходимлари уларда мустақил эмизишга кўникма пайдо бўлгунча қўллаб қувватлаб туришлари лозим.

Янги туғилган чақалоқ онасини ёнида бўлиши ҳам мақсадга мувофиқ саналади. Гўдак дунёга келиши билан ярим соат ичида она сути билан озиқланиши зарур. Чақалоқни қанчалик тез-тез эмизиб турилса, кўкрак сутини миқдори ҳам кўпайиб боради. Олти ойликдан бошлаб болага кўкрак сутидан ажралмаган ҳолда турли хил озиқ овқатлар қўшимча бериш мумкин. Икки ва ундан ортиқ йил мобайнида болани мунтазам кўкрак сути билан боқиш аёлни исталмаган ҳомиладорликдан табиий усулда сақлайди.

Онанинг гўдакни қўлда қандай ушлаши ва унга кўкрак тутиши муҳим аҳамиятга эга. Шу сабабли гўдакни туғри тутиш, кўкрак сутини тўғри эмишга имкон беради.

Кўкрак сути билан боқишда болани тўғри тутиш белгилари:

- болани бутун гавдаси билан она томонга қаратиш;

- боланинг қорнини онанинг қорнига тақаб туриш;
- она болани икки қўли билан тутган ҳолда эмизиш;
- боланинг ияги она кўкрагига тегиб туриши;
- бола оғзининг етарли ҳолда кенг очилиши;
- кўкрак учи айланасини бола оғзи билан кенг қамраб олиши;
- сўриш ҳаракатларини давомли ва чуқур бўлиши;
- кўкрак учида оғрикнинг бўлмаслиги.

Кўкракдан эмизиш қоидалари.

Кўкракдан эмизишда озодаликка риоя қилиш муҳим аҳамиятга эга эканлигини доимо ёдда тутиш лозим ва эмизшдан олдин она албатта қўлини ювиши талаб этилади. Ҳар куни танани ва кўкракни совунлаб ювиш зарур.

Кўкрак эмизшни давомийлиги бола ҳоҳишига боғлиқ бўлади. Агар она хомиладорлик давридаёқ кўкрак орқали эмизшга тайёргарлик кўрса, у гўдагини эмизшда умуман қийналмайди.

Болани эмизганда ҳар иккала кўкракни навбат билан тутиш зарур. Аёллар шуни ёдда тутиш керакки, 14-16 кунликдан бошлаб биринчи уч ой давомида бола вазнининг ортиши тезлашади. Мастит касаллигига йўлиққан аёллар кўкрак билан боқишни давом эттиришлари мумкин. Гепатит В ёки ОИТС билан оғриган оналарга бола организмига сут орқали ушбу вируслар ўтиши мумкинлигини тушунтириш керак.



3. Болаларнинг ўсиши ва ривожланиши мониторинги

Бола тана вазнининг мунтазам равишда ортиб бориши, физиологик ривожланишнинг асосий тамойилларидан бири ҳисобланади. Бола ҳаётининг биринчи олти ойи давомида фақат кўкрак сути билан озиқланиши унинг яхши ўсиши ва ривожланишини таъминлайди. Ҳар бир она ва тиббиёт ходими боланинг ёмон ўсиши ва тана вазнининг ортишини сусайиши кузатганда, унга берилаётган озуқа миқдорини етарли даражада эканлиги, озиқ-овқатларнинг сифати ва бола хасталаниб қолмаганлигига эътибор қаратилиши лозим.

Яна муҳим омиллардан бири кўкрак сути ўрнини босувчи маҳсулотлар истеъмол қилишда гигиена қоидаларига риоя этилишини назорат қилишдир.

Агар ҳаётининг биринчи икки йили давомида боланинг қорни яхши тўймаса, унинг жисмоний ва ақлий ўсиши секинлашади. Жисмоний, ақлий ва руҳий жиҳатдан ўсишда орқада қолган боланинг ривожланиши, унинг ҳаётини кейинги даврларида тўлақонли қопланмайди ва оқибатда бутун умри давомида асорат давом этаверади.

Бемор бўлган ҳолатларда бола мунтазам овқатланиши зарур. Саломатлигини тиклаш даврида камида икки ҳафта давомида болага ҳар куни қўшимча равишда яна бир маротаба овқат бериш мақсадга мувофиқ бўлади.

"Жисмоний ўсиш" тушунчаси фақат антропометрик кўрсаткичлар билан боғлиқ бўлиб қолмасдан, балки руҳий эмоционал ривожланиш кўрсаткичлари билан уйғунлашган ҳолда бола организмнинг тўлақонли соғломлигидан далолат беради.



Боланинг ўсиши ва ривожланишини баҳолаш учун вақт-вақти билан қуйидаги кўрсаткичларни ўлчаб туриш зарур:

- Тана вазни ва унинг ортиш тезлиги
- Бўйи ва унинг ўсиш тезлиги
- Бош айланаси ва унинг катталашиш тезлиги
- Психомотор ва ақлий ривожланиш

Ўсиш ва ривожланишни мониторинг қилишдан асосий мақсад:

- боланинг ҳар томонлама ўсиш ва ривожланишини узвийлигини таъминлаш
- бемор болаларни кузатув жараёнида аниқланган чекланишларни бартараф этиш
- болалар орасида касалланиш ва ўлимни камайтириш
- болалар саломатлигини муҳофаза этишдан иборат

Болаларнинг мўътадил ўсиш ва ривожланишини таъминлашга йўналтирилган дастур тиббиёт ходимларининг билимини ва амалий кўникмаларини оширади, уларга соғлом ва бемор болаларнинг ўсиши ва ривожланишини тўғри баҳолашда антропометрик ўлчов ўтказишни, нотўғри ўсиш ҳолатларини аниқлаш ва уларни бартараф қилишни, олинган маълумотларни таҳлил қилишни, парвариш қилиб бориш учун тавсиялар беришни ҳамда болани эмизиш ва овқатлантиришни ўргатади.

Болалар ва фертил (туғиш) ёшдаги аёлларда темир моддаси танқислиги камқонлигини ривожланишини олдини олиш Анемия яъни камқонлик касаллиги ер юзи аҳолиси орасида кенг тарқалган хасталиклардан бири ҳисобланади. Анемия касаллиги аёллар ва болалар орасида кўп учрайди.

Анемия касаллигига қарши курашиш қуйидаги замонавий тамойилларга асосланади:

Аҳоли орасида темир моддасига ва фолий кислотасига бой бўлган озиқ-овқатларни истеъмол қилишни тарғиб этувчи тадбирларни ташкиллаштириш

Темир моддаларини саплементацияси - аёллар ва гўдак ёшдаги болаларга темир моддаларини тарқатиш. Анъанавий озиқ моддалар (ун) таркибини темирга бойитиш.

Темир танқислигининг сабаблари:

Узоқ вақт давомида организмда темир балансини бузилиши туфайли келиб чиқади. Организмдаги эритроцитлар ва тўқималарнинг темир моддасига эҳтиёжини ортиши туфайли анемия касаллиги ривожланади. Озиқ овқатлар таркибида темир моддасининг организмга кам тушиши ёки меъда ичак тизимида ёмон сўрилиши оқибатида темир танқислиги юз бериши мумкин. Инсон ҳаётининг айрим ўсиш давларида организмнинг темир моддасига бўлган физиологик эҳтиёжи ортади ёки темир алмашинуви бузилади. Айниқса ҳомиладорлик даврида организмнинг темир моддаларига бўлган эҳтиёжи ортади. Бундай ҳолатларда камқонликни олдини олиш учун темир препаратларини қабул қилиш тавсия этилади.

Гўдаклар ҳаётининг 6 ойдан 24 ойликкача бўлган даврида камқонлик касаллиги ривожланишига мойил бўлади.

Асосий мойил гуруҳлар:

- Туғиш ёшидаги аёллар 12-14 ёшдаги қизлар
- ҳомиладорлар ва 24 ойликкача бўлган гўдаклар киради.

Дастурнинг асосий мақсади, 90% дан ортиқ мойил гуруҳларни қамраб олиш, 70% аҳолини ва 99% тиббиёт ходимларини ушбу тадбирлардан хабардор қилиш. Дастурдан кутиладиган асосий натижа эса аҳоли орасида ҳар йили камқонлик касаллиги билан касалланишни 10% га камайтириб боришдан иборат. "А" витамини танқислигини олдини олиш.

Олти ойликка етмаган гўдаклар организми учун зарур миқдордаги "А" витаминини она сути орқали олади. Олти ойликдан сўнг бола қўшимча овқатлар истеъмол қилиши туфайли унинг организмига витамин ва минераллар етарли миқдорда туша бошлайди. Беш ёшгача бўлган болаларнинг касалликларга чалиниши ва ўлими кўпгина ҳолатларда организмда "А" витаминининг танқислиги туфайли рўй беради. Илмий изланишларнинг исботлашича болалар ўлимининг 23-25% "А" витаминининг етишмовчилигига боғлиқ.

"А" витамини танқислигининг оқибатлари:

1. "А" витаминининг танқислиги туфайли организмда иммунитет сусайиб кетади.
2. Бола организмни ўсиши ва ривожланишига салбий таъсир кўрсатади, юқумли касалликларга чалиниши ортиб боради.
3. Организмда "А" витамини етишмовчилиги темир моддаси ўзлаштирилишини ҳам издан чиқаради
4. қонда ўзгаришларга (тери қуриши, хусунбўзар тошиши), соч ва тирноқлар таркибида бузилишларга (қуруқ синувчан), кўз аъзолари касалликларига (кўриш қобилиятини пасайиши, ксерофтальмия, шаккўрлик), Биттота доғи (кўз оқидаги кўпиксимон оқ доғ), ксероз (шоҳ парданинг қуриши), кератомалация (шоҳ парданинг емрилиши туфайли яра пайдо бўлиши) ва чуқур корнеал яра туфайли кўз кўр бўлиб қолишига олиб келади.

"А" витамини танқислигини олдини олиш

6 ойдан 12 ойгача бўлган болаларга 100 000 МЕ миқдорда, оналар ва 12 ойдан катта бўлган болаларга 200 000 МЕ миқдорда капсулалар буюрилади. Боланинг ёшига қараб бир марталик миқдор ҳар 4-6 ойда бир мартаба, оналарга тукқандан сўнг биринчи 6-8 ҳафта ичида бир марталик 200 000 МЕ миқдорларда буюрилади.

"А" витамини танқислигини бартараф этиш туфайли болаларнинг ўсиши ва ривожланиши тикланади, аёллар ва болалар орасида кўрув аъзолари касалликлари, анемия, диарея ва респиратор касалликлар камаяди, болалар ўлими 20-25 % га камаяди.

Ҳавфсиз ва барқарор иммунизация профилактик эмлаш комплексини ўтказиш ҳар бир бола учун ҳаётининг биринчи йилидаёқ ўта зарур ҳисобланади. Эмлаш қатор ҳавфли касалликлардан ҳимоя қилади. Болаларда профилактик эмлашларни комплекс ҳолда амалга ошириш зарур, акс ҳолда самара бўлмайди.

Агар бола қандай бир сабаб билан ҳаётининг биринчи йилида эмлашдан қолиб кетган бўлса, зудлик билан яқин орада ёки махсус оммавий эмлаш кунларида эмланиши шарт.



Эмлаш қоидалари:

Эмлаш жисмоний ва аклий имкониятлари чекланган бўлишидан қатъий назар барча болаларга бир хилда ўтказилиши зарур. Ўзбекистонда ўтказиладиган эмлаш жараёнида Бутун жаҳон ССТининг тавсия этган дастури бўйича силга, бўғма, кўкйўтал ва қоқшолга, қизамиққа, полиомиелитга, эпидемик паротитга (тепки) ва гепатит "В" га қарши 2 ёшгача бўлган болалар эмланиши шарт. Ялпи эмлаш ўтказишда зардобнинг ҳавфсизлик масаласи асосий ўринда туради.

Эмлашдан сўнги асоратлар қуйидагиларга боғлиқ бўлиши мумкин:

- зардоб таркибига
- эмланаётган организм хусусиятларига
- эмлаш қоидаси ва техникасини бузилишига
- эмлаш даврида бирор касалликни бирга кечишига



Диарея касаллиги

Кўп ҳолатларда болалар ўлими диарея касаллиги сабабли содир бўлади, чунки катталарга нисбатан болаларнинг организми тез суръатда сувсизланади. Диарея касаллигини аксарият ҳолларда ахлатдаги микроорганизмлар чақиради ва организмга улар оғиз орқали тушади. Кўкрак сути билан бокилаётган болаларда диарея касаллиги деярли учрамайди.

Диарея касаллигининг энг асосий белгилари

Кун давомида бир неча маротаба сувсимон ич кетишидир. Болаларда қанчалик тез-тез ичи кетса диарея шунчалик оғир кечади.

Ота-оналар қуйидаги ҳолатларда зудлик билан шифокорга мурожаат этишлари зарур:

- биринчи икки соат ичида бир неча маротаба сувдай ич кетиши;
- ахлатда қон пайдо бўлиши;
- юқори тана ҳарорати;
- кучли чанқоқ;
- иштаҳасизлик;
- ўта ҳолсизлик ва уйқучанлик.

Чора тадбирлар

Юқорида санаб ўтилган белгиларни биронтаси кузатилиши билан дарҳол шифокорга мурожаат этиш зарур. Шифокор ёрдамига қадар организмни сувсизликдан сақлаш учун болага кўп миқдорда суюқлик ичириш зарур.

Диареяда бола жуда тез вазнини йўқота бошлайди ва кескин озиб кетади. Шунинг учун болага истеъмом қилиши мумкин бўлган барча витаминга бой озиқ-овқат ва суюқликларни бериш керак. Ҳазм қилиш жараёни диареяни тўхтатиши мумкин ва болани тезроқ тўлишиб, саломатлигини тикланишига ёрдам беради. Болани соғлом пайтидаги вазнига қайтмагунча, уни диареядан тўлиқ соғайиб кетди мумкин эмас.

Чора тадбирлар

Ўткир ва давомли диареядан сўнг боланинг организми кучли сувсизланиб қолиши туфайли юқори малакали шифокорлар томонидан буюрилган сувсизланишга қарши регидратацион эритмаларни болага оғиз оркали бериш талаб этилади.

Боланинг организми сувсизликдан қутулгандан кейин унинг иштахаси очилади, шунда боланинг овқат рационига рух препаратларини қўшиш тавсия этилади. Бошқа моддалар самарасиз бўлиб боланинг саломатлигига путур етказиши мумкин.

Кўпинча диарея жуда қисқа давом этганлиги сабабли асоратсиз кечади, шунинг учун антибиотиклар билан даволашни талаб этмайди. Микробларга қарши моддалар билан даволаш айниқса қон аралаш ич кетганда яхши самара беради. Регидратацияга яъни сувсизланишга қарши кураш ва тўғри овқатланиш даволашнинг асосини ташкил этади. Диарея касаллиги билан оғриган болалар ҳар куни поливитаминларга ва микроэлементларга бой маҳсулотлар билан озиқланиши зарур. Санитария ва гигиена қоидаларига риоя этиш диарея касаллигидан ҳимоя қилишни кафолатлайди.

5. Ўткир респиратор касалликлар ва ўткир вирусли инфекциялар

Йўтал, шамоллаш ва тумов кенг тарқалган ҳолсизлик одамларга табиийдек туюлиб, ташвишланишга имкон бермайди. Аммо шуни унутмаслик керакки, бу белгилар баъзи хавфли касалликлардан, масалан зотилжамдан далолат бериши мумкин.

Шамоллашда ёки йўталганда болани кўкрак билан эмизиш бир мунча қийин кечади. Шунга қарамайдан кўкракдан эмизишни одатдагидек давом эттириш зарур, чунки бу бола иммунитетни оширади. Кўкрак сути эммайдиган болаларга овқат билан бир вақтнинг ўзида

кам микдорда
суюқликлар ичириш
лозим бўлади.

Боланинг ота-онаси ва
тарбиячиси
қуйидагиларни билиши
зарур:

- тез-тез ва қийин нафас олиш хавфли эканлигини;
- шошилиш тиббий ёрдам талаб этувчи белгиларни;
- тиббий ёрдам учун қаерга мурожаат этишни;
- зарур дори дармонларни қаердан олишни.



Қуйидаги ҳолатларда болани зудлик билан шифохонага олиб бориш ва шифокорга кўрсатиш лозим бўлади:

1. 2 ойликкача бўлган болалар бир дақиқада 60 ва ундан ортиқ маротаба нафас олса;
2. 2 ойликдан 12 ойликкача бўлган болалар бир дақиқада 50 ёки ундан ортиқ нафас олса;
3. 1 ёшдан 5 ёшгача бўлган болалар бир дақиқада 40 ёки ундан ортиқ нафас олса;
4. нафас қийинлашуви ёки боланинг нафаси тикилиб қолиши;
5. йўтал икки ҳафтадан ортиқ давом этса;
6. бола кўкракни олмаса ва суюқлик ичмаса;
7. қусиш тез- тез такрорланса.

Мамлакатимизда рўй бераётган ижтимоий-сиёсий ўзгаришлар, тиббиёт соҳасига ҳам ўзининг ижобий таъсирини кўрсатмоқда. Соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар бунинг яққол далилидир. Аҳолининг турмуш маданиятини юксалтиришга қаратилган, соғлом турмуш тарзини тарғиб этувчи нуфузли лойиҳаларнинг амалга оширилиши халқимизни тиббий маданиятини янада оширади ҳамда ўз соғлиги ва келажаги учун биринчи навбатда ўзи қайғуриши кераклигини уқтиради.

Адабиётлар:

1. Арзикулов Р.У. Соғлом турмуш тарзи асослари. Т.; I-II жилд. 2005.- 256, 245 бет.
2. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. – М.: Физкультура и спорт, 1988. – С. 108.
3. Вайнер Э.Н. Валеология. – Учебник для вузов. М. Флинта: Наука, 2002. - 416 с.
4. Искандаров Т.И., Исаханов В.И. Здоровый образ жизни: восточные традиции и современность. – Т., 1989. - С.118.
5. Колбанов В.В.. Бошланғич мактабларда валеологик таълим.// Ж. Бошланғич мактаб. №4, – М.: 1999 й.
6. Сафарова Д. ва бошк. Валеология. Т.2006.- 196 б.
7. Здоровый образ жизни – основа воспитания подрастающего поколения – «Соғлом авлод учун». Матер. науч. прак. конф. (26 апреля 1996 г.).
8. Шарипова Д.Д., Шахмурова Г. А., Хайдарова П., Арбузова Т.Л. и др. Профилактика ВИЧ-инфекции среди молодежи. Методическое пособие для преподавателей. // Гарнитура Times New Roman. 6 п.л. Т. 2010.
9. Шарипова Д.Д., Шахмурова Г. А., Хайдарова П., Арбузова Т.Л. и др. Ёшлар орасида ОИВ-инфекцияси профилактикаси. Ўқитувчилар учун услубий қўлланма. // Гарнитура Times New Roman. 5 б.т. Т. 2010.
10. Шарипова Д.Д., Шахмурова Г.А., Ибрагимходжаев Б.У., Маннапова Н.Ш. Валеология асослари. Мустақил таълим машғулоти учун методик қўлланма.// Гарнитура Times New Roman. 5 б.т. Т. 2010.
11. Sharipova D., Sodiqov Q., Shaxmurova G., .Arbuzova T, Mannopova N. Valeologiya asoslari. - Т.: 2009. - 124 б.
12. И.А.Кошбахтиев. Валеология студенческой молодежи. Т., 2000, 147 б.
13. Кошбахтиев И.А., Керимов Ф.А., Ахматов М.С. Валеология асослари. Ўз.ДЖТИ нашриёт-матбаа бўлими, 2005 й.
14. Абу Али ибн Сино. Тиб қонунлари. Т.: Фан, 1980.
15. Н.М. Маматова. БЕХАТАР ОНАЛИК. Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш дастурлари бўйича қўлланма.