

Ramazon: Bio-Optimallashtirish Protokoli

Metabolizm, Gidratatsiya va Dori ichish tartibi



Tibbiy Qo'llanma / Bemorlar uchun

Klinik Xulosa: Autofagiya va Xavfsizlik Balansi

Foyda: Autofagiya.

Ro'za tutish organizmda hujayra non hujayral hujayra yangilanishi jarayonini ishga tushiradi va insulin rezistentligini kamaytiradi.



Xavf: Farmakokinetika.

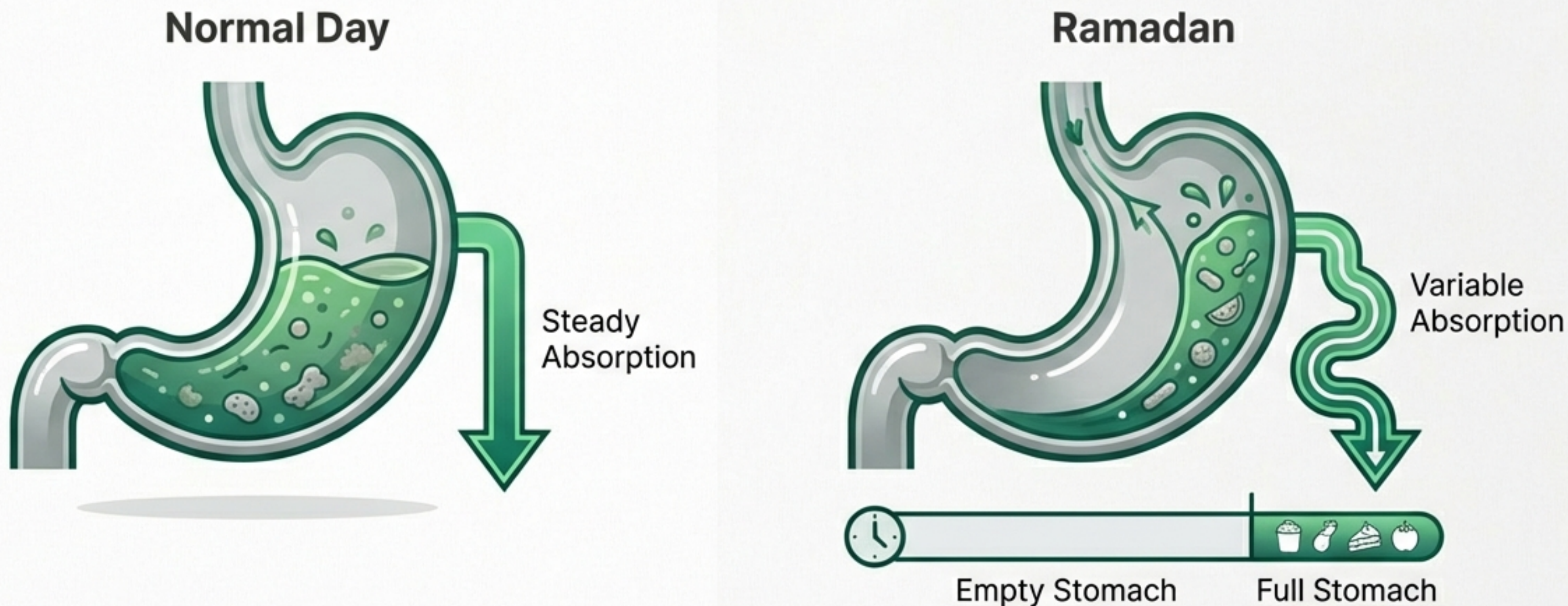
Dori vaqtini o'zboshimchalik bilan o'zgartirish qondagi preparat konsentratsiyasining o'ynashiga olib keladi.



Surunkali kasalligi bor bemorlar "Xavf guruhlari" shkalasi bo'yicha shifokor nazoratidan o'tishi shart.

Oshqozon holati va dori soʻrilishi

Oshqozonning boʻsh yoki toʻqligi preparatning biokiraolishiga (soʻrilishiga) toʻgʻridan-toʻgʻri taʼsir qiladi. Ramazonda ovqatlanish rejimi oʻzgarganda, dori samaradorligi ham oʻzgaradi.



1 Mahal Ichiladigan Dorilar Strategiyasi

1 Mahal Ichiladigan Dorilar

Standart holat:

Odatda iftorlik vaqtiga
(ovqatdan keyin) o'tkaziladi.



Agar dori tetiklantiruvchi bo'lsa:
Saharlikka o'tkazish afzalroq (kun
davomida ta'siri saqlanadi).



Agar dori uyqu chaqirsa:
Iftordan so'ng qabul qilinadi.

2 Mahal Ichiladigan Dorilar va Toksiklik Xavfi

24-Soatlik Ramazon Sikli



Protocol: Birinchisi saharlikda,
ikkinchisi iftorlikda qabul qilinadi.

DIQQAT: Dozalar orasi yaqinlashishi.

Iftor va Saharlik oralig'i qisqa. Bu qonda dori miqdorini oshirib yuborishi (**toksiklik**) mumkin.

Shifokor bilan dozani kamaytirishni maslahatlashing.

3 va undan ko'p mahal ichiladigan dorilar

Problem:

Ro'za vaqtida kun davomida 3 mahal dori ichish imkoniyati yo'q.

Solution:

“Uzaytirilgan ta'sirga ega” formulalar.



Bunday dorilarni **Long / Retard** turlariga almashtirish shart. Bu preparatlar dori moddasini sekin va bir maromda ajratib chiqaradi.

Maxsus Protokol: L-Tiroksin / Eutiroks

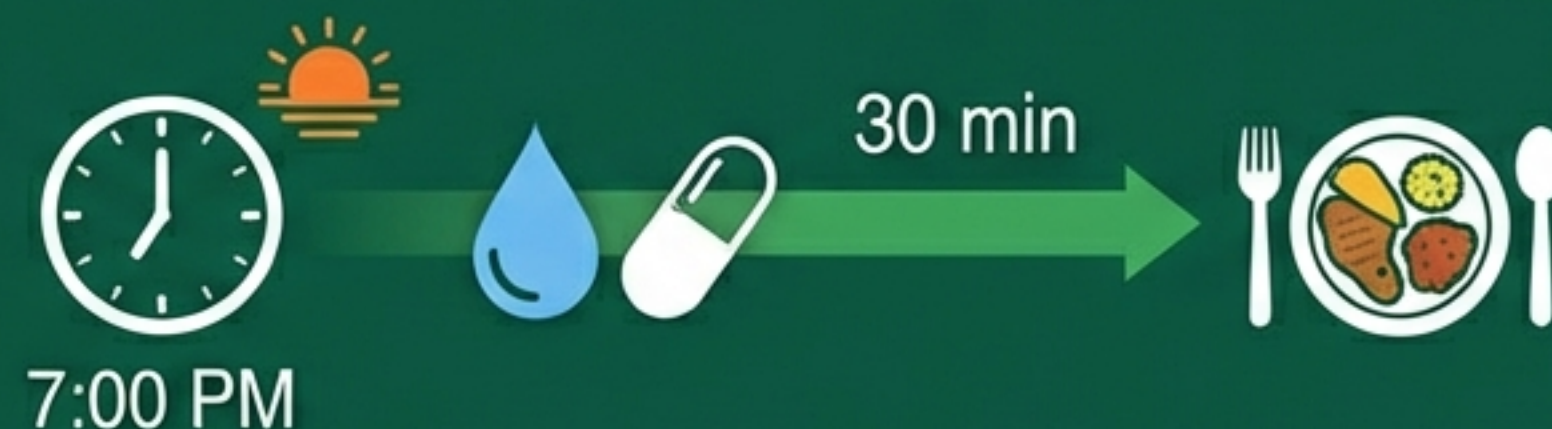
Qalqonsimon bez dorilari faqat och qoringa ichilishi shart.

Option A: Saharlikdan oldin



Saharlikdan kamida 30-40 daqiqa oldin uyg'onib dori ichiladi.

Option B: Iftorlikda



Og'iz faqat suv bilan ochiladi va dori ichiladi. 30 daqiqa kutiladi. Keyin ovqatlaniladi.

Gidratatsiya Standarti: 2.5 Litr Qoidasi

Buyraklar filtratsiyasini saqlash va qon quyulishi (tromboz) xavfini kamaytirish.



Maqsad: 2.5 Litr toza suv.

Suv Balansi Texnikasi: To'g'ri va Noto'g'ri

✗ Noto'g'ri



Iftorda birdaniga
1 litr suv ichish.
(Oqibat: Buyraklarga
zarba va suvning tez
chiqib ketishi).

✓ To'g'ri



Iftordan saharlikkacha
har 30-45 daqiqada
150-200 ml (bir stakan)
suv ichib yurish.



Taqiq: Kofe va achchiq choy. Bular kuchli
diuretik (siydik haydovchi). Tanadagi suvni
chiqarib yuboradi va chanqoqni kuchaytiradi.

Saharlik: Energiya Zaxirasi

Asosiy e'tibor sekin hazm bo'luvchi **murakkab uglevodlarga** qaratilishi kerak.



- Suli bo'tqasi (ovsyanka)
- Tuxum
- Yong'oqlar
- Yong'oqlar
- Dukkakli mahsulotlar

**Qondagi qand miqdorini keskin oshirmaydi
va kun bo'yi to'qlik hissini beradi.**

Iftorlik: Oshqozonni Tiklash Tartibi

Oshqozonni “shok” holatiga tushirmaslik kerak.



1. Suv va Xurmo
(Boshlash)



**2. 10-15 daqiqa
tanaffus**
(Tiklanish)



3. Asosiy ovqat
(Oqsilli taomlar:
Tovuq, baliq)

Ovqatlanishdagi Cheklovlar

Jig'ildon qaynashi (GERD) profilaktikasi.



GERD

(Jig'ildon qaynashi)



- Yog'li taomlar



- Qovurilgan ovqatlar



- O'ta achchiq mahsulotlar

Bu mahsulotlar oshqozon kislotaliligini oshiradi va hazm qilishni qiyinlashtiradi.



Mutlaq Qarshi Ko'rsatmalar

Onkologik bemorlar.

Kimyoterapiya olayotgan bemorlarga ro'za tutish qat'iyan tavsiya etilmaydi.

Har qanday o'tkir bosqichdagi kasalliklarda shifokor ruxsati talab etiladi.

Kunlik Eslatma (Checklist)

- ☐ **Dori:** 2 mahal ichiladigan dorilar orasidagi vaqtni nazorat qildimmi?
- ☐ **Dori:** L-Tiroksinni ovqatdan 30 daqiqa oldin ichdimmi?
- ☐ **Suv:** Iftordan Saharlikkacha 2.5 litr suvni bo'lib-bo'lib ichdimmi?
- ☐ **Saharlik:** Murakkab uglevod (suli, tuxum) yedimmi?
- ☐ **Iftor:** 1 litr suvni birdaniga ichmadimmi?
- ☐ **Taqiq:** Kofe va achchiq choydan tiyildimmi?

Manbalar va Asoslar

International Diabetes Federation (IDF-DAR Guidelines)
EPOS (European Paediatric Orthopaedic Society)

Ushbu ma'lumot umumiy xarakterga ega. Aniq tashxis va davolash uchun
shifokoringiz bilan maslahatlashing.