

# **AZƏRBAYCAN TİBB UNIVERSİTETİ TƏDRİS CƏRRAHİYYƏ KLİNİKASI**



**Prof. Nuru Yusif oğlu Bayramov  
Aygün Ədalət qızı İbrahimova**

**ÖD DAŞI XƏSTƏLİYİ  
(Məlumat kitabı)**

**2016**



Azərbaycan Tibb Universiteti  
Tədris Cərrahiyyə Klinikası  
<http://atu-tck.edu.az>

---

**AZƏRBAYCAN TİBB UNIVERSİTETİ  
TƏDRİS CƏRRAHİYYƏ KLİNİKASI**

**Prof. Nuru Yusif oğlu Bayramov  
Aygün Ədalət qızı İbrahimova**

**ÖD DAŞI XƏSTƏLİYİ  
(Məlumat kitabı)**

**WWW. BCK. AZ  
2016**

---

## İçindəkilər

Ön söz.....	4
Öd nədir?.....	6
Öd kisəsi: Harada yerləşir və hansı funksiyaya malikdir ?.....	6
Öd daşları necə yaranır? .....	8
Öd daşlarının müalicəsi üsulları .....	12
-Preparatlar vasitəsilə öd daşlarının oral əridilməsi .....	13
-Şok dalğaları (litotripsiya, EŞDL) ilə öd daşlarının müalicəsi .....	13
-Cərrahiyyə .....	14
-Öd axarı daşları .....	15
Təkrar öd daşlarının yaranmasının qarşısı alınma bilərmi? .....	18
Qidalanma ilə bağlı məsləhətlər .....	18
Öd daşı əməliyyatından sonra pəhriz .....	20
Son söz .....	22



## Ön söz

Hörmətli pasiyent,

Öd daşları siz düşündüyünüzdən daha geniş yayılmışdır: Qərbin sənaye ölkələrində yaşayan hər beş insandan birində həyatın müəyyən dövründə öd kisəsində və ya öd sisteminin hər hansı digər hissəsində daşlar yaranır.

Öd daşları yaranan insanların əksəriyyəti bu daşlardan tamamilə xəbərsizdirlər, çünki cəmi 20% halda tipik simptomlar qeydə alınır. Buna baxmayaraq, bu “sakit öd daşları” tutmaşəkilli abdominal ağrı, öd kisəsi, qaraciyər və ya mədəaltı vəzin funksiyasında potensial pozulmalarla da özünü göstərə bilər. Belə hallar dəqiq diaqnoz və müəyyən hallarda, təcili müalicə tələb edir.

**Öd daşları: Onlar necə yaranır – hansı profilaktik tədbirlər görülməlidir?**

**Cərrahi əməliyyat: Öd kisəsi öd daşları ilə birlikdə kənarlaşdırılmalıdır?**

**Daşların şok dalğaları vasitəsilə parçalanması və ya onların preparatlarla əridilməsi – yaxud hər ikisi tətbiq edilməlidir?**

**Öd daşlarının yenidən yaranmasının qarşısını almaq mümkündürmü?**

**Öd kisəmdə daş var, əməliyyat mütləqdir?**

**Öd kisəsi daşı üçün nə zaman əməliyyat olmalıyam?**

**Əməliyyatdan sonra hansı çətinliklərim ola bilər?**

**Əməliyyatdan sonra necə qidalanmalıyam?**

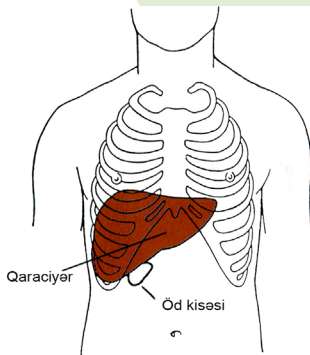
Bu məlumat kitabı bu və digər suallara cavab verəcək, öd daşı terapiyasında ən son yeniliklər barədə sizi məlumatlandıracaqdır.

Siz ödəkisinin funksiyası barədə məlumatlandırılmaqla yanaşı, terapevtik seçim variantlarını da daha yaxşı başa düşəcəksiniz.

## **Müəlliflər**

## Öd nədir?

Öd qaraciyərdə hasil olan həzm şirəsidir. Ödün tərkibini su (97%), elektrolitlər, öd turşuları, xolesterolin və öd pigmentləri təşkil edir.



Qaraciyərin və öd kisəsinin yerləşməsi

## Ödün əhəmiyyəti nədir?

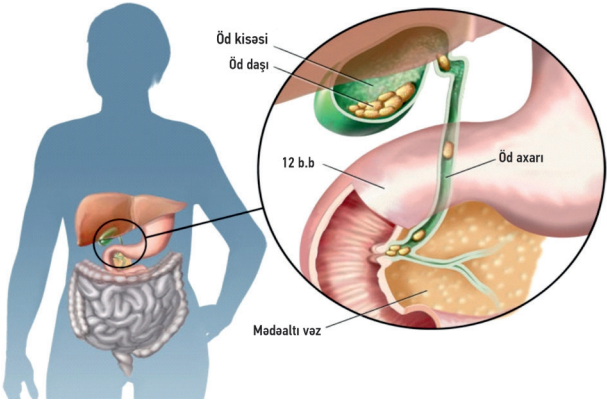
Ödün əsas funksiyası yağları və yağda həll olunan vitaminləri suda həll olan vəziyyətə gətirmək və bağırsaqdan sorulmasına kömək etməkdir.

## Öd qaraciyərdən bağırsaqlara necə ötürülür?

Qaraciyər hüceyrələrindən ifraz olunan öd kiçik öd kanalcıqlarına, buradan öd axarlarına, ən son isə ümumi öd axarı vasitəsi ilə bağırsağa tökülür.

## Öd kisəsi harada yerləşir və hansı funksiyaya malikdir?

Öd kisəsi qarın boşluğunun yuxarı sağ küncündə, qaraciyərin altında yerləşir. Öd kisəsi ümumi öd axarına yandan birləşən armudşəkilli torbadır. Onun funksiyasını təsvir etmək çox asandır: öd kisəsi qaraciyər hüceyrələri tərəfindən hasil edilən və öd kanalları ilə öd kisəsinə ötürülən ödü toplayır, qatılaşıdırır, saxlayır və lazım olduqda bağırsağa ötürür. Biz qida qəbul edərkən öd kisəsi yığılır və qatılaşmış ödü onikibarmaq bağırsağa (nazik bağırsağın birinci hissəsi) ötürərək həzmə kömək edir.



## Həzm sisteminin sxematik şəkli

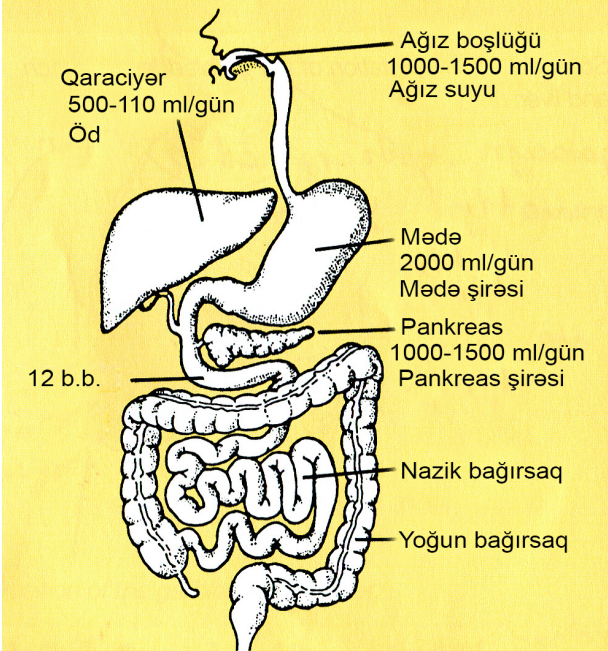
### Nə üçün öd kisəsinin rezervuar funksiyasına ehtiyac duyuruq?

Qəbul etdiyimiz qidaların mənimsənilməsi həzm prosesi adlanır. Bu proses konveyrşəkilli və ardıcıl mərhələli prosesdir. Qidalar ağızda çeynənnərək mexaniki parçalanır, sonra mədə şirəsi ilə yumşalır, daha sonra bağırsaq şirələrinin təsiri ilə kiçik molekullara parçalanır. Əmələ gələn kiçik molekullar bağırsaq divarından qana sorulur.

Məd-bağırsaq sistemi elə qurulmuşdur ki, qida qəbul edilməyən müddətdə şirələr az miqdarda ifraz olunur, qida qəbul etdikdə isə həzmi təmin etmək üçün çoxlu miqdarda şirə ifraz olunur. Bu qaydadan bir istisna vardır ki, o da qaraciyərdən öd ifrazıdır. Qaraciyər hər gün təxminən bir litr öd hasil edir və bu proses arasıkəsilmədən baş verir. Qida qəbulu vaxtı çoxlu miqdardakı öd ehtiyacını ödəmək üçün öd kisəsi köməyə çatır. Biz qida qəbul edərkən, öd kisəsi yığılaraq konsentrasiya olunmuş ödü ümumi öd axarı vasitəsilə onikibarmaq bağırsağa ötürür. Onikibarmaq bağırsağa tökülən öd mədədən gələn qida qarışığı ilə qarışır. Ödün tərkibindəki öd turşuları qidadakı yağları suda həll olunan vəziyyətə gətirir. Bu isə yağların fermentlərlə kiçik molekullara parçalanmasına çərait yaradır.

## Öd kisəsində öd nə qədər qatılaşıır?

Qaraciyərdən ifraz olunan öd sarı qızılı rəngdə duru mayedir. Öd kisəsində qaldıqda su və elektrolitlər sorulur, 20-40 dəfə qatılaşıır və tünd yaşıl rəngli özüllü mayeyə çevrilir. Beləliklə tərkibindəki xolesterinin, öd turşularının və lesitinin konsentrasiyası artır.



## Öd daşları necə yaranır?

Bu sualın da cavabı çox sadədir. Öd daşları ödün tərkibindəki xolesterin və bilirubin adlanan maddələrin çökməsi və daşlaşması nəticəsində meydana gəlir. Qeyd edildiyi kimi ödün əsas hissəsi sudur və tərkibində suda həll olan və olmayan maddələr var. Xolesterin suda həll olmayan, öd turşusu və lesitin isə suda həll olan maddələrdir. Öd turşuları və lesitin xolesterinin suda həll olunmasına xidmət edir. Nomal vəziyyətlərdə bu maddələr arasında tarazlıq var və öd turşuları və lesitin xolesterinin suda həll olmasına şərait yaradır. Bu tarazlıq pozularsa, yəni öd turşuları və ya lesitin azalarsa xolesterinin suda həll olunması çətinləşir. Bunun

nəticəsində xolesterin molekulları topalaşır, kristallar, damlalar, çöküntülər və daşlar əmələ gəlir. Beləliklə, öd turşuları nəinki qidadakı yağların həll olmasına kömək edir, həm də ödün tərkibindəki xolesterinin daşlaşmasının qarşısını alır. Daşların əmələ gəlmə prosesi adətən aylar və illər çəkir və insanlar bundan xəbərsiz olurlar. Daşlar kanalları tıxadıqda ağrı, sarıqlıq və iltihab meydana gəlir və insanlar xəbərdar olurlar.

### **Öd daşları harada əmələ gəlir?**

Öd daşlarının əksəriyyəti öd kisəsində, az qismi isə öd axacaqlarında əmələ gəlir. Öd kisəsindəki daşların əksəriyyəti xolesterin daşlarıdır ki, bunların da əksəriyyəti kisənin mənfəzində əmələ gəlir, bir qismi isə kisə divarındakı xolesterin poliplərinin qopub mənfəzə düşməsi nəticəsində əmələ gəlir. Öd axarlarında daimi axın olduğu üçün burada birincili olaraq daş əmələ gəlmə ehtimalı sıfıra yaxındır. Lakin, axacaqlarda durğunluq yaranarsa (məslən daralma) bilirubin daşları əmələ gələ bilər. Axacaqlardakı daşların əksəriyyəti öd kisəindən düşən xolesterin daşlarıdır, az qismi isə daralma nəticəsində əmələ gələn bilirubin daşlarıdır.

### **Hansı səbəblər öd daşının əmələ gəlməsinə gətirib çıxara bilər?**

Bir sıra amillər öd turşuları ilə xolesterin arasındakı balansın poulmasına səbəb ola bilər:

- irsi və ya qazanılma xəstəliklər nəticəsində qaraciyərdən ifraz olunan öddə xolesterinin çox, öd turşusu və lesitinin isə az olması
- öd yollarında durğunluq, məsələn gec-gec qidalanma, “tənbəl” öd kisəsi, diabet və s.
- öd yollarında iltihab
- bağırsaq xəstəlikləri və ishallarla əlaqədar öd turşularının çox itirilməsi (böyük bağırsaq rezeksiyaları, Kron xəstəliyi və s.)

## **Hansı insanlarda öd daşlarının yaranması riski yüksəkdir?**

Aşağıdakı qrup insanlarda öd daşlarının yaranması riski yüksəkdir:

- Ailəsində öd daşı olanlar
- Yağlı qidalar çox istifadə edənlər
- Lifli qidalar az istifadə edənlər
- Piylənməsi olanlar
- Metabolik sindromu olanlar
- Şəkərli diabeti olanlar
- Qaraciyər xəstəlikləri (sirroza, hepatit) olanlar
- Nazik və ya yoğun bağırsaq problemləri olanlar
- Mədə əmliyyatı keçirənlər
- Sürətli arıqlama dietində olanlar
- Az hərəkətli insanlar
- Hamiləlik

## **Öd daşları hansı ağrılaşmalar törədə bilər?**

Öd daşları kisədə tıxanma, kəskin iltihab, divarda nekroz törədə bilər, öd axarlarına düşərək sarılığa, öd yollarında iltihaba, pankreatitə səbəb ola bilərlər.

## **Hansı daşlar daha təhlükəlidir – kisədəki yoxsa axacaqlardakı?**

Axacaqdakı daşların ağrılaşma törətmə ehtimalı daha yüksəkdir, ona görə də bu daşlar mütləq çıxarılmalıdır.

## **Öd daşları özünü hansı əlamətlərlə göstərir?**

Öd daşı 80% hallarda heç bir əlamət vermir və daş təsadüfi ultrasəs müayinəsində tapılır. Belə daşlara “səssiz və ya lal” daşlar deyilir. Daş öd axacaqlarını tıxdıqda və iltihab törətdikdə sancılar və iltihab əlamətləri ilə özünü göstərir ki, bu da 20% hallarda rastlanır.

## **Hansı xəstələrdə öd daşından şübhələnmək olar?**

Sağ qabırğaaltında təkrarlayan və bir neçə saat davam



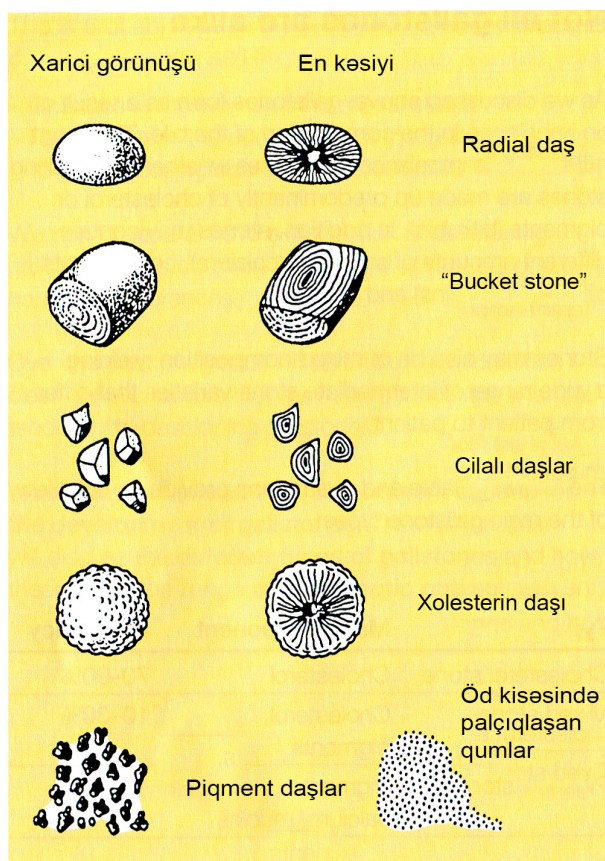
edən sancılar, sarılıq və mədəaltı vəzi iltihabı (qarında şiddətli ağrı) daşa ən çox şübhə yaradan əlamətlərdir.

### Öd daşının hansı növləri olur?

Öd daşları tərkibinə görə 3 qrupa ayrıla bilər:

- Xolesterin daşları - 70-90% hallarda rast gəlinir
- Bilirubin daşları - 5-10% hallarda rast gəlinir
- Qarışıq daşlar – 10-30% hallarda rast gəlinir

Bununla yanaşı, daşların tərkibində müxtəlif miqdarlarda duzlar (kalsium), selik komponentləri (musin) və zülallar ola bilər.



### Öd daşlarının müxtəlif növləri



## **Öd kisəsində daşın olub-olmadığını necə təyin etmək olar?**

Öd kisəsində daşı təyin etmək üçün ən faydalı üsul ultrasəs müayinəsidir. Bu üsul kisədəki daşları 95-98% hallarda təyin edə bilər. Xəstələrin şox az qismində (3-5%) ultrasəs müayinəsi daşı göstərməyə bilər.



**Öd kisəsində daşı (şəklin mərkəzində) əks etdirən öd kisəsinin ultrasəs görüntüsü**

## **Öd axarlarında daşın olub-olmadığını necə bilmək olar?**

Öd axarlarında daşı təyin etmək üçün ən faydalı üsul maqnit rezonans tomoqrafiyadır. Bu üsul axardakı daşları 98% hallarda göstərə bilər.

## **Öd daşlarının hansı müalicə üsulları var?**

Hazırda öd daşlarının müalicəsi üçün bir sıra üsullar mövcuddur:

- Daş əritmə müalicəsi (preparatlar)
- Daşqırma -şok dalğası litotripsiyası
- Cərrahi əməliyyat

## **Daşı əritmək üçün hansı dərman istifadə edilir?**

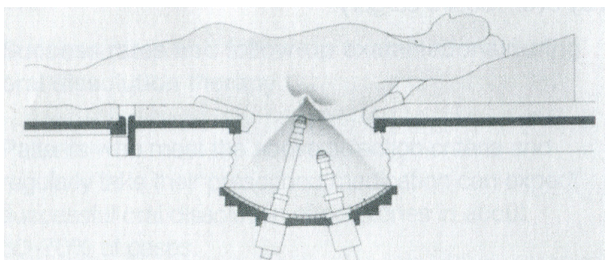
Daşı əritmək üçün ən faydalı dərman öd turşularının bir növü olan ursodezoksixol tursusudur. Bu dərman xolesterin tərkibli daşları əritmək üçün istifadə edilir və

müalicə müddəti daşın ölçüsündən asılı olaraq 3-18 ay təşkil edir.

### **Hansı daşları dərmanla əritmək olar?**

Öd daşlarının az qismi dərmanla əriyə bilər. Dərman müalicəsinin faydalı olması üçün aşağıdakı şərtlər olmalıdır:

- Daşın tərkibində xolesterin olmalı, kalsium isə olmamalıdır
- Daşın maksimal diametri beş millimetrdən çox olmamalıdır
- Daşın ümumi kütləsi öd kisəsi həcmnin üçdə birindən çox olmamalıdır
- Öd kisəsi tam funksional olmalıdır (sınaq yeməyindən sonra tam sıxılma)
- Öd axarlarında tutulma olmamalıdır
- Xəstələr bəzi preparatları qəbul etməməlidirlər (klofibrat, antasidlər, kolestiramin, estrogen preparatlar)



**Şok dalğa terapiyasının sxematik görünüşü.**

Xəstə şok dalğa reflektorunun üstündə yerləşdirilmiş su yastığının üzərində uzanır. Daşı şok dalğasının fokusuna dəqiq yerləşdirdikdən sonra şok dalğaları verilir.

### **Daşqırma necə aparılır, hansı daşlarda və nə qədər faydalıdır?**

Daşqırma böyrək daşlarında istifadə olunan şok dalğalarla daşları kiçik hissələrə parçalamaqdan ibarətdir. Bu üsul öd kisi daşlarında tətbiq edilmir çünki daşlar təkrar əmələ gələ bilər və ya parçalanmış hissələr öd axarlarında tıxanma yarada bilərlər. Öd axarlarında

isə cərrahi və endokopik yolla çıxarıla bilməyən və pərçimlənmiş daşlarda tətbiq edilir.

### **Daşəritmə üsulu niyə geniş tətbiq olunmur?**

Birincisi bu üsul xəstələrin az qismində göstərişdir. İkincisi, fayda verdiyi hallarda isə müalicə kəsildikdən 6-12 ay sonra daşlar yenidən əmələ gəlir.

### **Öd daşının mövcud müalicə üsulları arasında ən faydalısı hansıdır?**

Cərrahi üsul öd daşlarının müalicəsində ən effektiv üsuldur.

### **Öd daşlarının cərrahi müalicəsi nədən ibarətdir?**

Öd kisəsi daşlarında kisə daş ilə birlikdə, axacaqda ki daşlarda isə daşın özü çıxarılır.

### **Öd kisəsində olan daşlarda niyə daşla birlikdə öd kisəsi də çıxarılır?**

Çünki öd kisəsi daşı əmələ gətirən əsas mənbədir. Daşı çıxarıb öd kisi saxlanılırsa daşlar yenidən əmələ gələ bilər

### **Niyə cərrahi üsul ən faydalı üsuldur?**

Çünki cərrahi yolla həm daş çıxarılır, həm də daşı əmələ gətirən mənbə aradan qaldırılır.

### **Öd kisəsində daş varsa mütləq müalicə lazımdır mı?**

Xeyr, müalicə qərarı daşın əlamət verməsindən və ölçüsündən asılıdır. Öd kisəsi daşlarının əksəriyyətinə müalicə lazım deyil, çünki bunların 80%-i “səssiz” daşlardır, əlamət və fəsad vermir. Kisədəki daşlar əlamət verərsə və ya ölçüsü 2 sm-dən böyükdürsə müalicə lazım gəlir.

## **Öd axarlarında daş varsa mütləq müalicə lazımdır mı?**

Bəli. Öd kisəsi daşlarından fərqli olaraq öd axarlarındakı daşları mütləq çıxarmaq lazımdır, çünki fəsadlaşma ehtimalı çox yüksəkdir.

## **Öd kisəsində daş var, əlamət vermir və ölçüsü 2 sm-dən kiçikdir, nə etmək lazımdır?**

İldə 1–2 dəfə ultrasəs müayinəsi keçmək və qaraciyər göstəricilərinə baxmaq lazımdır.

## **Öd daşı varsa və əlamət verirsə nə zaman əməliyyat olmaq lazımdır?**

Öd kisəsində kəskin iltihab və sarılıq varsa təcili (12–24 saat ərzində) əməliyyat tövsiyə edilir. Qısamüddətli təkrarlayan sancılar varsa və böyük “səssiz” daşlarda planlı əməliyyat edilə bilər.

## **Əlamət verən daşlar olduqda əməliyyat olunmazsa nə baş verə bilər?**

Bir dəfə əlamət verən daşların təkrari sancılar törətmə ehtimalı 70%-dən çoxdur. Təkrarlayan tutmalar da kisəətrafında bitişmələr baş verir və əməliyyatı çətinləşdirə bilər. Digər tərəfdən 3–7 mm diametrindəki daşların axarlara düşərək tıxanma törətmə ehtimalı, böyük daşların isə kisə divarında deşilmə törətmə riski yüksəkdir.

## **Əməliyyatdan sonra hansı çətinliklərim ola bilər?**

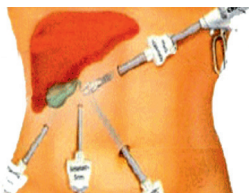
Bəlkə də ən əhəmiyyətli suallardan biri də budur. Yuxarıda qeyd edilən meyarlara uyğun və vaxtında əməliyyat olunmuş xəstələrin 85-90%-də əməliyyatdan sonrakı dövrdə çətinlik olmur, şikayətləri (gəyirmə, ürək bulanma, köp, qarında ağrı) düzgün pəhrizə riayət etdikləri təqdirdə 2-3 ay ərzində tamamilə keçib gedir. Bu xəstələr ömür boyu rahat nəfəs alır, əməliyyat olduqlarına hər zaman şükür edirlər.

## **Öd kisəsi hansı üsullarla çıxarılır və bunlardan hansı ən faydalıdır?**

Öd kisəsini açıq və laparoskopik əməliyyatla çıxarmaq olar. Laparoskopik üsul ən faydalıdır və hazırda öd daşı xəstəliyinin standart müalicəsi sayılır.

Axacaqdakı daşlar hansı üsullarla çıxarılır?

Öd axarlarında olan daşları endoskopik, laparoskopik və açıq üsullarla çıxarmaq olar. Endoskopik və laparoskopik daşçıxarma eyni dərəcədə faydalıdır və geniş istifadə olunur.

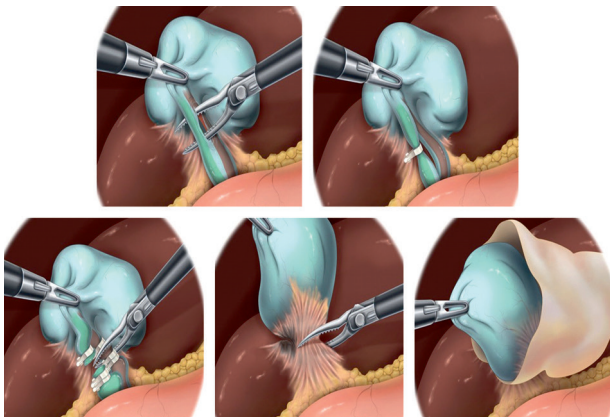


## **Əməliyyat vaxtı açılmış dəliklər və əməliyyatdan sonrakı görüntü**

### **Laparoskopik üsulla öd kisəsi necə çıxarılır?**

Xəstəyə narkoz verildikdən sonra, qarına qaz yeridilir və qarın divarında 2 ədəd 1 sm-lik, 2 ədəd isə 0.5 sm-lik dəliklər açılır. Bu dəliklərdən bir ədəd kamera, 3 ədəd kiçik ələtlər yeridilir. Kamera ilə qarın boşluğu geniş təftiş edildikdən sonra öd kisəsinin çıxarılmasına başlanılır. Kameranın nəzarəti altında incə alətlərlə əvvəlcə öd kisəsinin damarı və öd kisəsindən ümumi

öd axarına gedən axacaq bağlanılıb kəsilir. Sonra öd kisəsi qaraciyərə bitişdiyi yatağından ayrılır. Daha sonra kisə daşla birlikdə 1 sm-lik dəlikdən çıxarılır. Əməliyyatın sonunda qarın təftiş edilir, qaz çıxarılır və 1 sm-lik deşiklərdəki aponevroz tiklilir. Dəri yaralarına 1-2 tikiş və sarğı qoyulur.



### **Əməliyyatın mərhələlərinin sxematik şəkli**

#### **Əməliyyatdan sonra xəstəxanada nə qədər qalmaq lazımdır?**

Yüngül hallarda 12-24 saat, iltihablaşmış kisə olduqda isə 48-72 saat xəstəxanada qalmaq lazım gəlir.

#### **Evə getdikdən sonra yaralara məlhəm və sarğı qoymaq lazımdır mı?**

Adətən buna ehtiyac olmur.

#### **Əməliyyatdan nə qədər sonra su içmək olar?**

Adətən əməliyyatdan 8-12 saat sonra udma refleksi tam bərpa olunur və su, ilıq çay qəbuluna başlamaq olar.

#### **Əməliyyatdan nə qədər sonra qidalanmaq olar?**

Laparoskopik əməliyyatlardan 12-24 saat sonra bağırsaq fəaliyyəti bərpa olunur – qaz çıxır, köp azalır, ona görə də qidalanmaq olar.

### **Əməliyyatdan nə qədər sonra çımmək olar?**

Əməliyyatdan 48-72 saat sonra çımmək olar, çünki bu müddətdə adətən dəri yaralarında epitelizsiya tamamlanır.

### **Əməliyyatdan nə qədər sonra işə çıxmaq olar?**

Qeyr-fiziki işlərə 2 həftədən sonra, fiziki işlərə isə 3-4 həftədən sonra başlamaq olar.

### **Əməliyyatdan sonra nə vaxt sərbəst avtomobil sürməyə başlamaq olar?**

Adətən əməliyyatdan 2-3 həftədən sonra sərbəst avtomobil sürmək olar.

### **Əməliyyatdan sonra nə vaxt həkim nəzarətinə gəlmək lazımdır?**

Əgər heç bir şikayətiniz yoxdursa əməliyyatdan 1 həftə, 1, 3, 6 ay sonra rutin kontrollara gəlmək lazımdır.

Əməliyyatdan sonra hansı dərmanları qəbul etməliyəm? Həkim təyin etdiyi halda dərman qbul edə bilərsiniz.

### **Hansı əlmətlər olarsa həkimə müraciət etmək lazımdır?**

Əgər ağrı davam edərsə və ya təkrarlayarsa, hərarət artarsa, köp, ürəkbulanma, qusma baş verərsə, qaz və nəcis çıxmırsa, sarılıq, baldırda ağrı və şişkinlik, təngənəfəslik, öksürək baş verərsə həkimə erkən müraciət etmək lazımdır.

Daşın yaranmasının qarşısı almaq üçün qidalanma məsləhətləri

## **Öd daşının təkrarlanması riskini azalda bilən müəyyən dietik tədbirlər aşağıdakılardır:**

- Çəkinizin artmasına imkan verməyin: Artıq çəkili xəstələrdə daşın yaranma riski daha yüksəkdir.
- Qidanın tərkibində xolesterin qəbulunu azaldın. Xolesterolini az olan qidaları qəbul etməklə, xəstələr öd daşlarının əmələ gəlmə riskini azalda bilərlər.
- Gün ərzində bir neçə dəfə az-az, o cümlədən yüngül gecə yeməyi (məsələn bir stəkan süd) yeyin. Bu, öd kisəsinin ödü qarışdırması və boşaltmasına kömək edir və daşların yaranmasının qarşısını alır.
- Tərəvəzlə zəngin yüksək lifli qida həzm prosesinin asanlaşdırır, eləcə də öd daşlarının yaranmasına mane olur.

***Ona görə də həkiminizlə məsləhətləşin, qidalanma və həyat tərzini ilə bağlı onun məsləhətlərinə əməl edin!***

## **Əməliyyatdan sonra necə qidalanmaq lazımdır?**

Öd daşı əməliyyatından sonra xəstələr az-az və tez-tez yeməlidirlər. Xəstələrin riayət edəcəkləri pəhriz və qidalar:



	<b>TÖVSIYƏ EDİLİR ✓</b>
<b>İçkilər</b>	Açıq çay, meyvə kiselləri, bananlı yağsız sütlü kokteyllər, ayran, 3/1 su ilə durulaşdırılmış meyvə şirələri (yeməkdən sonra), itburnu dəmləməsi
<b>Yumurta</b>	Qaynadılmış və ya omlet
<b>Süd məhsulları</b>	Yağsız qatıq, süd, xama, ağ pendir və holland pendiri, kefir, puding, sütləç
<b>Ət məhsulları</b>	Qaynadılmış və ya sobada bişirilmiş qırmızı ət, toyuq, balıq, hindquşu, qaraciyər, beyin, böyrək, ürək, dil
<b>Şorbalar</b>	Vələmir, manna yarması, düyüdən hazırlanmış sıyıqlar, şorbalar, tomat şorbası
<b>Un məmlətləri</b>	Ağ çörək, sadə peçenye, biskvitlər, sobada bişirilmiş kökələr, makaron, əriştə və sadə suxarilər
<b>Ədviyyat və souslar</b>	Darçın, nanə, kəklikotu, kokos Un və yağsız süddən hazırlanmış souslar,
<b>Meyvə və tərəvəz</b>	Qaynadılmış halda: soğan, yerkökü, təzə paxla, çuğundur, ispanaq, balqabaq, əməköməci, kartof, pomidor və kök suyu; qabıqsız şirin alma, şaftalı
<b>Qəlyanaltı</b>	Bişmiş meyvə quruları
<b>Yağlar</b>	Kərə və bitki yağı 20-30 q/ gün

	<b>TÖVSIYƏ EDİLMİR X</b>
<b>İçkilər</b>	Tünd çay, sadə və ya südlü qəhvə, kakao, şokolad, qazlı içkilər, meyvə şirələri, spirtli içkilər, mineral sular
<b>Yumurta</b>	Yağda qızardılmış
<b>Süd məhsulları</b>	Yağlı qatıq, yağlı süd, dondurma, kakaolu yağlı südlü dessertlər
<b>Ət məhsulları</b>	Yağda bişirilmiş ət, qovurma, basdırma, kolbasa, duzlu balıq
<b>Şorbalar</b>	Hazır şorbalar, paxlalılardan (lobya, noxud, mərci, qarğıdalı) hazırlanmış şorbalar
<b>Un məmlətləri</b>	Ədviyyatlı peçenye və biskvitlər, yağda qızardılmış kökələr, buğdadan hazırlanmış çörək və qənnadı məhsulları
<b>Ədviyyat və souslar</b>	Digər bütün ədviyyatlar; ətsuyu, sirkə, keçup, xardal, sarımsaq, zeytun, limon duzu, quru meyvələrdən hazırlanmış souslar
<b>Meyvə və tərəvəz</b>	Turş meyvələr, yağda qızardılmış tərəvəzlər
<b>Qəlyanaltı</b>	Çips, meyvə qurular, kartof fri
<b>Yağlar</b>	Kərə yağı çox miqdarda, heyvani yağlar

## **Son söz**

Ümid edirik ki, bu məlumat kitabı müasir müalicə üsulları barədə anlayışınızı artırmışdır. Bu da, öz növbəsində, həkimlər, xəstələr, tibbi tədqiqatçılar, əczaçılıq sənayesi və ümumi əhali arasında anlayışın daha da dərinləşməsinə xidmət edə bilər.

## **Müəlliflər.**

