



OSHQOZON-ICHAK SISTEMASINING INFEKSION VA NOINFEKSION KASALLIKLARINING OLDINI OLISH CHORA-TADBIRLARI

Cho'lliyeva Zarina Turobovna

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti
<https://doi.org/10.5281/zenodo.17378200>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 07-oktabr 2025 yil
Ma'qullandi: 11-oktabr 2025 yil
Nashr qilindi: 17-oktabr 2025 yil

KEYWORDS

infeksiya, noinfeksion
kasalliklar, shaxsiy gigiyena,
davolash, profilaktika.

ABSTRACT

oshqozon-ichak traktidagi infeksiyalar va noinfeksion kasalliklar kundan kunga ko'payib, qo'zg'atuvchilarning yangidan-yangi shtammlari vujudga kelmoqda. Bu kasalliklar asosan yosh bolalarda uchrashini inobatga olib har bir ota-onalar o'z farzandlariga e'tiborli bo'lishlari, shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilishlari muhim hisoblanadi. Kasallikning ilk alomatlarini sezilganda shifokor ko'rigiga tashrif buyurishlari eng to'g'ri yo'l hisoblanadi. Kasallikning eng ko'p tarqalish manbai bo'lgan oziq-ovqat mahsulotlariga e'tiborli bo'lish ya'ni: toza saqlash, yaxshilab yuvish, mahsulotning sifatli ekanligiga yaroqlilik muddatiga alohida e'tibor berishimiz muhim hisoblanadi

Aktualligi: oshqozon - ichak kasalliklari — oshqozon-ichak trakti, ya'ni qizilo'ng'ach, oshqozon, ingichka ichak, yo'g'on ichak va to'g'ri ichak va ovqat hazm qilishning yordamchi organlari, jigar, o't pufagi va oshqozon osti bezi bilan aloqador bo'lgan kasallik turidir. Oshqozon kasalliklari deganda oshqozonga ta'sir qiladigan kasalliklar tushuniladi. Bugungi kunda dunyo bo'ylab har yili 3-6 million bola yuqumli gastroenteritdan vafot etadi. Bu kasallik aksariyati juda xavfli bo'lmasada asoratlari va ikkilamchi belgilari jiddiy oqibatlariga olib keladi. Butun dunyoda bugungi kunda ichak infeksiyalari juda katta dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Kasallikning klinik manzarasi yaraning joylashishi, o'lchamlari, chuqurligi, oshqozonning sekretor faoliyati, bemor yoshiga bog'liq holda turli-tuman bo'lib yetakchi belgisi og'riq simptomi hisoblanadi. Oshqozonning orqa devori va kardial qismi yaralarida ovqat iste'mol qilgandan keyin yuzaga keladigan va xanjarsimon o'siq asosida joylashgan (musbat Mendel simptomi) og'riq simillovchi, to'mtoq xarakterda bo'ladi, ko'p hollarda to'sh ortiga va yurak sohasiga uzatiladi. Epigastral sohadagi og'riqlar kichik egrilik yara uchun ovqatdan so'ng 15-60 daqiqa o'tgach yuzaga keladi. Bemorlarda ko'proq ko'ngil aynishi va jig'ildon qaynashi kuzatiladi qayt qilish kam kuzatiladi. Antral yaralarda och qoringa yuzaga keladigan og'riqlar kuzatiladi. Bunda barcha bemorlarni oshqozon sekretor faoliyatining oshishi va qonashga moyilik bilan kechadi og'riq to'shning ortida yoki chaproqda kuzatiladi xarakteri jihatidan stenokardiya og'riqlariga o'xshab ketadi. Yaralarda og'riq paydo bo'lganda bemorning majburiy holatlari bir nechta omillarni sanab o'tish mumkin. Oshqozonning orqa devoridagi

yaralarda yuzaga kelgan og'riqda bemor yostiq qo'ygan holda oyoqlarini yig'ib olib qorin bilan yotishni afzal ko'radi, ko'zdan kechirganda (ho'l va sovuq kaftlar, yaqqol dermatografizm, gipotoniya moyillik va bradikardiya) aniqlanadi. Kamroq hollarda bemorlarda yara kasalligiga xos bo'lgan belgilar umuman kuzatilmasligi kasallik asoratlari (qon ketishi, perforatsiya, pilorik jomni chandiqli stenozi) namoyon bo'lishi mumkin. Ayrim bemorlarda, oshqozon va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi birga qo'shilib keladi. Bunda og'riq xususiyati ikki to'liqli bo'lib, 40-60 daqiqa davom etadi va ular 1,5-2 soatdan keyin yana kuchayib, uzoq muddat saqlanadi. Erkaklarda qo'shimcha sut bezining mavjudligi yara kasalligining genetik markeri hisoblanadi. Taom iste'mol qilgandan keyin tezda yoki 2-3 soat o'tgach jig'ildon qaynashi og'riq simptomining ekvivalenti bo'lishi mumkin. Ko'ngil aynishi - Antral yaralar uchun qayt qilish - pilorik jomini funksional yoki organik stenozi uchun xos belgi. Kekirish (ko'p hollarda havo bilan) oshqozon yarasiga xos bo'lib, uning qo'lansa hidli bo'lishi stenoz belgisi hisoblanadi.

Tadqiqotdan maqsadimiz, Oshqozon-ichak infeksiya turlari bilan tanishib chiqish hamda infeksiyon va noinfeksiyon kasalliklarining oldini olishga qaratilgan chora tadbirlarni o'rganishdan iborat.

Tekshiruv usullari va materiallar. Gastrointestinal infeksiyalar virusli, bakterial yoki parazitari infeksiyalar bo'lib, gastroenteritni keltirib chiqaradi, bu esa oshqozon-ichak traktining, shu jumladan oshqozon va ingichka ichakning yallig'lanishiga olib keladi. Alomatlar orasida qusish, diareya va qorin og'rig'i mavjud. Suvsizlanish oshqozon-ichak trakti infeksiyalarining asosiy xavfi hisoblanadi, shuning uchun suvsizlanish juda muhim, ammo ko'pchilik GI infeksiyalari o'z-o'zidan cheklanadi va bir necha kun ichida yo'qoladi. Biroq, sog'liqni saqlash muassasalarida va ayrim populyatsiyalarda (yangi tug'ilgan chaqaloqlar, immuniteti zaif bemorlar yoki qariyalar) kasallik juda jiddiy bo'lishi mumkin. Shuning uchun bu vaziyatda tezkor tashxis qo'yish, to'g'ri davolash va infeksiyani nazorat qilish vositalari ayniqsa muhimdir. Oshqozon-ichak infeksiyalari turli xil mikroorganizmlar tomonidan qo'zg'atilishi mumkin, jumladan: Adenoviruslar diareya, isitma, kon'yunktivit, qovuq infeksiyalari va toshmalar keltirib chiqarishi mumkin, ammo eng ko'p uchraydigan simptom nafas olish kasalliklari bo'lib, rotavirusdan keyin bolalarda diareyaning ikkinchi eng keng tarqalgan sababidir. Bakteriyalar butun dunyoda, ayniqsa, ikki yoshgacha bo'lgan bolalarda gastroenteritning eng keng tarqalgan sababidir. Bu diareya (ba'zan qonli), qorin bo'shlig'i kramplari, qusish va isitmaga olib kelishi mumkin. Campylobacter odatda xom yoki kam pishmagan go'sht (ayniqsa parranda go'shti) yoki ifloslangan sut orqali yuqadigan oziq-ovqat patogenidir. Clostridium difficile sabab bo'lgan infeksiyalar kasalxonada yoki tibbiy muassasada antibiotiklar bilan bog'liq diareya tez-tez uchraydigan holatlarning 25% ni tashkil qiladi. Keksa odamlar va immuniteti zaif bemorlar infeksiyani yuqtirish xavfi yuqori. So'nggi yillarda Clostridium difficilening yuqori virulent va yuqori chidamli shtammlarining paydo bo'lishi infeksiyaning tez-tez va og'ir tarqalishiga olib keldi, bu esa kasallanish va o'limning yanada oshishiga olib keldi. Escherichia coli, shuningdek, E. coli sifatida ham tanilgan, sayohatchilar diareyasining asosiy sababi va rivojlanayotgan mamlakatlarda, ayniqsa bolalarda diareya kasalligining asosiy sababidir. Odamlar, odatda, odam yoki hayvonlarning najasi bilan ifloslangan suvni iste'mol qilish orqali E. coli bilan kasallanadi. Escherichia coli O157: H7 ichak tayoqchasining bir turi bo'lib, shiga toksinlarini ishlab chiqarishi mumkin, bu oshqozon-ichak infeksiyalarini keltirib chiqarishi mumkin, ko'pincha qonli diareya va qusish kabi alomatlar

bilan birga keladi. Odatda, bir necha kundan keyin o'zo'zidan yo'qolsa-da, ba'zida gemolitik uremik sindromni (HUS, infeksiyalarning 5-10%ni tashkil qiladi) va davolanmasa, buyrak yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin. *Helicobacter pylori*, *H. pylori* sifatida ham tanilgan, gastritning sababi bo'lib, oshqozon va o'n ikki barmoqli ichak yarasi rivojlanishi bilan bog'liq. Bakteriyalar oshqozon og'rig'iga yoki ko'ngil aynishiga olib kelishi mumkin, ammo ko'p hollarda aniq alomatlar yo'q. Infeksiyalangan odamlarda hayot davomida oshqozon yarasiva oshqozon saratoni rivojlanish xavfi 1-2% ga yetadi. Rotavirus yosh bolalar va chaqaloqlarda diareyaning eng keng tarqalgan sababi bo'lib, eng og'ir holatlar odatda ushbu virus tufayli yuzaga keladi. Virusga qarshi emlash mavjud emas, ammo u hali ham har yili dunyo bo'ylab besh yoshgacha bo'lgan 500 000 dan ortiq bolalarni o'ldiradi, o'limning katta qismi rivojlanayotgan mamlakatlarda sodir bo'ladi. *Salmonella* va *shigella* infeksiyalari ham oziq-ovqat orqali yuqadigan oshqozon-ichak kasalliklaridir. *Salmonella*lar juda keng tarqalgan bo'lib, uni xom go'sht, parranda go'shti, dengiz mahsulotlari va tuxumlarda, shuningdek sut va sut mahsulotlarida topish mumkin. Uning o'tkir belgilari orasida ko'ngil aynishi, qusish, qorin bo'shlig'i kramplari, diareya, isitma va bosh og'rig'i mavjud. *Shigella* bakteriyalari odatda odam najasi bilan ifloslangan suvda uchraydi. *Shigelloz*ning belgilari (bakterial dizenteriya) qorin og'rig'i, qorin bo'shlig'ida kramplar, diareya, isitma, qusish va qon, yiring yoki shilimshiq bilan najasni o'z ichiga oladi. *Staphylococcus aureus* oziq-ovqat zaharlanishining eng keng tarqalgan sababidir. Odatda to'satdan zo'ravonlik bilan boshlanadi. Belgilar kuchli ko'ngil aynishi, qorin bo'shlig'ida kramplar, qusish va diareyadan iborat. Simptomlar 1-2 kun davom etadi. Ushbu opportunistik patogen inson tanasida (teri, infeksiyalangan yaralar, burun va tomoq) topiladi va go'sht va go'sht mahsulotlari, parranda va tuxum mahsulotlari, salatlar, pishirilgan mahsulotlar va sut mahsulotlari kabi turli xil oziq-ovqatlarda ham bo'lishi mumkin. *Yersinia enterocolitica*, shuningdek, *Y. enterocolitica* sifatida ham tanilgan, diareya va qorin og'rig'ining nisbatan kam uchraydigan sababidir. Infeksiyaning eng keng tarqalgan yo'li - ifloslangan oziq-ovqat, ayniqsa xom yoki pishmagan cho'chqa go'shti, shuningdek, muzqaymoq va sutni iste'mol qilish. Umumiy simptomlar - isitma, qorin og'rig'i va diareya, ko'pincha qonli bo'ladi.

Tashxislash. Simptomlar oshqozon-ichak infeksiyasining alomatlari ekanligidan shubha qilingan bo'lsa, tashxis, axlat namunasi madaniyati testi yoki antigen testi kabi laboratoriya testlari bilan tasdiqlanishi mumkin. Ba'zi hollarda (masalan, *E. coli*, *Salmonella*, *Clostridium difficile* infeksiyasi), bakterial qarshilik (agar mavjud bo'lsa) antibiotik terapiyasini boshqarish uchun antibiotiklarga sezuvchanlik testi orqali aniqlanishi mumkin. Ayniqsa, sog'liqni saqlash muassasalarida tezkor diagnostika infeksiyani nazorat qilish choralarini amalga oshirishga yordam beradigan muhim ma'lumotlarni taqdim etishi mumkin. Diareya sababini aniqlash oziq-ovqat orqali yuqadigan kasallikmi yoki "sayohatchi diareya"mi deb o'ylashdan boshlanadi. Oziq-ovqat epidemiyasi: Odatda endemik epidemiya - bir guruh birgalikda ovqatlanigandan keyin bir xil kasallik paydo bo'ladi. Kasallik keng miqyosda tarqalsa, turli joylarda odamlarga yuqsa yoki uzoq davom etsa, bu aholi salomatligini jiddiy muammolarga olib keladi. Ko'proq odamlarni yuqtirishning oldini olish uchun ularni aniqlash va epidemiologik kuzatish juda muhimdir. *Escherichia coli*, *Salmonella*, *Campylobacter* va *Staphylococcus aureus* oziq-ovqat orqali yuqadigan yuqumli kasalliklarning eng keng tarqalgan patogenlari qatoriga kiradi. Oldini olish va davolash. Oshqozon-ichak infeksiyalarining oldini olishning eng yaxshi usullari quyidagilardan iborat: To'g'ri qo'l yuvish; Kontaminatsiyalangan yuzalarni oqartirgich bilan dezinfektsiyalash; ifloslangan kiyimlarni yuvish; Tegishli infeksiyani nazorat qilish choralarini

ko'rish uchun infektsiyalangan bemorlarni imkon qadar tezroq aniqlash; Hozirgi vaqtda ko'pgina oshqozon-ichak infektsiyalari uchun vaktsinalar mavjud emas, bundan tashqari: Rotavirus , Adenovirus (cheklangan ta'minot) Clostridium difficile uchun: keraksiz antibiotiklardan saqlaning Oshqozon-ichak trakti infektsiyalarini davolash quyidagilarni o'z ichiga oladi: Regidratatsiya - og'iz orqali, agar kerak bo'lsa, tomir ichiga yuborish Bakterial gastroenteritning aksariyat holatlarida faqat simptomatik davolash (isitma va diareya kabi simptomlarni davolash) talab qilinadi. Antibiotiklarni davolash odatda tavsiya etilmaydi, chunki antibiotiklar virusli infektsiyalarga qarshi samarasiz, ma'lum yon ta'sirga ega bo'lishi mumkin va ortiqcha foydalanish chidamli bakteriyalarni rivojlanish xavfini oshiradi. Antibiotiklar ba'zi o'ta og'ir holatlarda yoki ma'lum bir kasallik qo'zg'atuvchi bakteriyalar aniqlanganda ko'rib chiqilishi mumkin.

Xulosa: oshqozon-ichak traktidagi infeksiyon va noinfeksiyon kasalliklar kundan kunga ko'payib, qo'zg'atuvchilarning yangidan-yangi shtammlari vujudga kelmoqda. Bu kasalliklar asosan yosh bolalarda uchrashini inobatga olib har bir ota-onalar o'z farzandlariga e'tiborli bo'lishlari, shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilishlari muhim hisoblanadi. Kasallikning ilk alomatlari sezilganda shifokor ko'rigiga tashrif buyurishlari eng to'g'ri yo'l hisoblanadi. Kasallikning eng ko'p tarqalish manbai bo'lgan oziq-ovqat mahsulotlariga e'tiborli bo'lish ya'ni: toza saqlash, yaxshilab yuvish, mahsulotning sifatli ekanligiga yaroqlilik muddatiga alohida e'tibor berishimiz muhim hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. I.Muhamedov, E.Eshboyev, N.Zokirov, M.Zokirov "Mikrobiologiya, immunologiya, virusologiya" Toshkent 2002
2. Farniev A.T., Kozyrev A.X., Sabanova A.A. "Mikrobiologiya" 2022
3. https://uz.wikipedia.org/wiki/Infeksiyon_kasalliklar
4. Sharofovich R. S. YIRINGLI-SEPTIK KASALLIKLARNI YUZAGA KELISHIDA MIKROORGANIZMLARNING AHAMIYATI VA SEPSIS CHAQIRUVCHI STAFILOKOKKLARNING MAHALLIY SHTAMMLARINI MAVSUMIY TARQALISHINI O'RGANISH //Лучший инноватор в области науки. – 2022. – Т. 1. – №. 1. – С. 378-380.
5. Ahmedova, T. S., and Rashidov Shamisddin Sharofovich. "Microflora of water, air and soil in southern regions of Uzbekistan." Eurasian Medical Research Periodical 13 (2022): 61-63
6. Yamada T. Textbook of gastroenterology, 5th, Chichester, West Sussex: Blackwell Pub., 2009 — 2774-2784-bet. ISBN 978-1-4051-6911-0.
7. Esophagus Disorders" (<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/esophagusdisorders.html>) . Medline Plus. U.S. National Library of Medicine. 23-dekabr 2013-yil
8. Drossman, D. A. (2016). "Functional gastrointestinal disorders: History, pathophysiology, clinical features, and Rome IV." Gastroenterology.
9. Ghoshal, U. C., et al. (2014). "Dietary patterns and functional gastrointestinal disorders." Journal of Neurogastroenterology and Motility
10. Lacy, B. E., et al. (2016). "Rome IV criteria for functional GI disorders." American Journal of Gastroenterology.
11. Давлатов, С. С., Хидиров, З. Э., & Насимов, А. М. (2017). Дифференцированный подход к лечению больных с синдромом Мириizzi. Academy, (2 (17)), 95-98.

12. Хусанов, Э. У., Коржавов, Ш. О., Исмоилов, О. И., & Хидиров, З. Э. (2013). ИССЛЕДОВАНИЕ ЭКСКРЕЦИИ ЛАКТАТА КОЖИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАЗЛИЧНЫХ ФАКТОРОВ. SCIENCE AND WORLD, 58. 5. Мустафоев, З. М., Бахронов, Ж. Ж., & Хидиров, З. Э. (2022). Яллиғланишга қарши дори воситалари полипрагмазиясида буйрак нефронларида рўй берадиган морфометрик ўзгаришлар. Биология ва тиббиёт муаммолари.-Самарқанд-2022, 3, 177-181.
13. Shukurullaevich, A. D., Erdanovich, R. K., Sulaymonovich, D. S., & Erkinovich, H. Z. (2021). Quality of life of patients before and after surgical treatment of diffuse toxic goiter. Вестник науки и образования, (3-2 (106)), 80-87.
14. Давлатов, С. С., Хидиров, З. Э., & Насимов, А. М. (2017). Выбор дифференцированной тактики лечения больных с синдромом Мириizzi. Западские чтения, 62-65

