



GASTRIT — SABABLARI, ALOMATLARI, TASHXISLASH, DAVOLASH, DORILAR, ASORATLARI, OLDINI OLISH

Shernazarov Farrux Farhod o'g'li

Samarqand Davlat Tibbiyot Insituti

Shernazarov9592@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6023027>

MAQOLA TARIXI

Qabul qilindi: 15-dekabr 2021

Ma'qullandi: 15-yanvar 2022

Chop etildi: 5-fevral 2022

KALIT SO'ZLAR

Oshqozon yarasi belgilari va alomatlari, oshqozon yarasi sabablari, operatsiya o'tkazishga ko'rsatmalar.

Me'daning yara kasalligi. Me'da yarasining 3 turi farq qilinadi (Jonson, 1965):

1. turi - me'da kichik egri yaralari - meziogastral yaralar;
2. turi - me'da va o'n ikki barmoq ichakning qo'shma yaralari;
3. turi - prepilorik yaralar.

Ko'pincha (60% hollarda) 1 tipga oid yaralar va 20% da II va III tiplarga oid yaralar uchraydi.

Me'da va o'n ikki barmoq ichakning qo'shma yaralari birlamchi duodenal yara, pilorostenoz va evakuatsiya buzilishlari natijasida antral staz ro'y berishi bilan bog'liq.

Prepilorik yaralar (3 turi) paydo bo'lishining patogenetik mexanizmlari o'n ikki barmoq ichak yaralarining paydo bo'lishiga o'xshashdir.

Me'da yara kasalligining klinik manzarasi ko'p jihatdan yara joylashgan joyga, yoshga, qarab asoratlar paydo bo'lishiga bog'liq.

Kardial og'riqlar xanjarsirmon o'siq sohasidagi og'riq bilan kechadi, bel sohasiga, chap yelkaga, yurak sohasiga o'tadi, shu sababli og'riqni

ANNOTATSIYA

Biz avvalo sog'lom turmush ta'rzini o'zimizdan boshlashimiz kerak, hozirda keng tarqalgan kasalliklardan biri bu oshqozon me'da kasalliklari asosiy sababi ovaqat rejimini buzilishi oqibatida kelib chiqadi usbu ma'qolada bu haqda batafsil yoritiladi.

stenokardiyadagi og'riq deb o'ylaydilar.

Og'riq ovqat yeyish

bilan bog'liq bo'ladi, ovqat yeyishdan 20-30 minut o'tishi bilan paydo bo'ladi.

Mediogastral yaralar aksariyat 40 dan oshgan kishilarda paydo

bo'ladi. Asosiy belgisi - ovqat yeyilgandan va 30-60 minut o'tgandan keyin og'riq huruj qiladi

Statistik ma'lumotlarga ko'ra, bu kasallikdan dunyo aholisining 14 foizi aziyat chekadi.

Ko'pincha, oshqozon yarasi 20 yoshdan 40 yoshgacha bo'lgan erkaklarda tashxis qilinadi — 70% ga yaqin hollarda. Katta yoshlilarda kasallik biroz kamroq aniqlanadi — taxminan 20% hollarda. So'nggi vaqtlarda ayollar orasida kasallikning ko'payishi tendentsiyasi kuzatilmoqda.

Kasallikning kuzatilishi chastotasi yosh va jinsgagina emas, balki shaxsning kasbiy faoliyatiga ham bog'liq. Shunday qilib, oshqozon shikastlanishi xavfi bilan ishlaydiganlar, masalan, kosiblar, shuningdek muntazam ravishda suyuq oziq-ovqatlarni iste'mol qilish imkoniga



ega bo'lmaganlar, masalan temir yo'lchilar bu kasallikdan ko'proq aziyat chekishadi. Bundan tashqari, bir mamlakatning turli hududlarida oshqozon yarasi turli xil chastotalarda uchraydi, bu mahalliy aholi ovqatlanishining o'ziga xos xususiyatlari bilan bog'liq.

Gastrit yoxud oshqozon shilliq qavatining yallig'lanishi eng ko'p uchraydigan inson kasalliklaridan biridir. Statistika ko'ra, odamlarning taxminan 80-90% ularning hayoti davomida kamida bir marta kasallik epizodini boshdan kechirishgan. Keksalik davrida 70-90% gacha kishilar gastritning turli shakllaridan aziyat chekishadi. Gastritning surunkali shakli yarali kasallik, oshqozon saratoniga aylanishi mumkin

GASTRIT NIMA? KASALLIK HAQIDA

Gastrit — bu oshqozon shilliq qavatining yallig'lanishi bo'lib, kasallik ushbu a'zo vazifalarining buzilishiga olib keladi. Gastrit sodir bo'lganda oziq-ovqat yomon hazm qilinadi, bu esa kuchsizlik va energiya yetishmasligiga olib keladi. Gastrit, ko'pchilik kasalliklar kabi, o'tkir va surunkali shaklda kechadi. Bundan tashqari, gastrit me'da shirasi nordonligining pasaygani, normal va yuqoriligi bilan farqlanadi.

Hozirgi kunda gastritni asr kasalligi deb atash mumkin. Undan kattalar ham, bolalar ham birdek aziyat chekmoqda.

Gastrit patologiyaning rivojlanishiga sababchi bo'lgan turli xil ichki va tashqi omillar bilan tavsiflanadi. Klinik jihatdan yallig'lanish shaklida (o'tkir yoki surunkali) kechadi. O'tkir yallig'lanish qisqa muddat davom etadi. Konsentratsiyalangan kislotalar, ishqorlar va boshqa kimyoviy moddalar bilan oshqozon shilliq qavatining shikastlanishi xavfli oqibatlariga (o'limga) olib kelishi mumkin.

Kasallikning surunkali shakli oshqozon shilliq qavatining atrofiyasi bilan xavflidir. Natijada, oshqozon bezlari normal ishlamay qo'yadi. Sog'lom hujayralar o'rniga atipik hujayralar paydo bo'la boshlaydi. Oshqozon shilliq qavatini o'z-o'zini tiklash muvozanating buzilishi — oshqozon yarasi va saratoni rivojlanishining sababchilaridan biridir.

Oshqozon — ovqat hazm qilish tizimining eng nozik qismi hisoblanadi. Unda kamida uchta murakkab hazm qilish jarayonlari mavjud: oziq-ovqat to'ppasining mexanik aralashuvi, oziq-ovqat mahsulotlarini kimyoviy parchalash va oziqa moddalarining so'rilishi.

Gastritda ko'pincha oshqozonning ichki devori — shilliq qavati shikastlanadi. Ushbu qavatda bir-birini bartaraf qiluvchi hazm qilishning ikki komponenti — me'da shirasi va himoyalovchi shilliq ishlab chiqariladi.

Oshqozonda ovqat hazm qilinishi — organizmning nozik sozlangan biokimyoviy jarayoni hisoblanadi. Bu oshqozon shirasining normada nordon pH muhiti (uning asosiy komponenti xlorid kislotasi) bilan tasdiqlanadi, shuningdek, uning turli qismlarida nordonlik ko'rsatkichlarining farq qilishi bilan ham. Yuqori nordonlik (pH 1,0-1.2) oshqozonning boshlang'ich qismida kuzatiladi, past nordonlik (pH 5.0-6.0) esa oshqozonning ingichka ichak bilan ulangan joyida. O'n ikki barmoqli ichakda esa pH ishqoriy muhitga ega.

Gastritda yoqimsiz his — jig'ildon qaynashi — birinchi navbatda, oshqozon-ichak trakti bo'limining biron qismida kislotatashqor muvozanati buzilishi natijasi sanaladi. Bundan tashqari, oshqozonning alohida qismlarida kislotatashqor muvozanatining me'yoridan chetlashishi — past yoki yuqori nordonlik kuzatiladigan gastrit patogenezining asosida yotadi.



Hazm jarayonida qo'pol ta'sir: oziq-ovqat va kimyoviy zaharlanish, me'daga safro chiqarilishi, ichak infeksiyalari, ayrim dorilari muntazam qabul qilish, gazlangan, alkogolli ichimliklar va boshqa omillar oshqozon shilliq qavati holatiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Mikrob omili gastrit rivojlanishiga jiddiy ta'sir qilishi isbotlangan.

Hazm qilish jarayoniga qisqa muddatli salbiy ta'sirlar quyidagi tabiatili o'tkir yallig'lanish shaklidagi klinik belgilar bilan cheklanadi:

1. Kataral;
2. Fibrinoz;
3. Nekrotik;
4. Flegmonoz.

Kataral gastrit noto'g'ri oziqlanish va oziq-ovqatdan yengil zaharlanish bilan bog'liq. Fibrinoz va nekrotik gastrit odatda og'ir metallar, to'yingan kislotalar va gidroksid tuzlari bilan zaharlanish natijasida yuzaga keladi. Flegmonoz gastrit oshqozon devorining mexanik jarohatlanishi bilan bog'liq.

Zaiflashgan organizmga uzoq muddatli ta'sirlar surunkali patogenez rivojlanishiga olib keladi, bu oshqozon devoridagi yarali jarayonlar bilan og'irlashadi. Gastritlar oshqozon-ichak tizimda onkologik jarayonlarning sababchisi bo'lishi mumkin.

Odamlarda oshqozon gastriti xilma-xil namoyon bo'lishi uning murakkab tasnifi bilan bog'liq. Gastritning klinik belgilarini batafsil o'rganish gastroenterologlar uchun davo usullarini qo'llashda juda zarurdir. Bizning holatda esa bu kasallikning turli shakllarini tasvirlash bo'lib, u o'quvchilarda gastritning umumiy ko'rinishini tushunishga biroz bo'lsa ham yordam beradi.

GASTRIT ALOMATLARI VA BELGILARI

Gastrit har xil alomatlar bilan tavsiflanadi, biroq aniq namoyon bo'lmasdan ham kechishi mumkin. Eng o'ziga xos belgisi — epigastriya (qorinning yuqori qismi)

sohasidagi og'riq bo'lib, ayrim oziq-ovqatlar, suyuqliklar va oshqozonga salbiy ta'sir qiluvchi dorilar qabulidan keyin kuchayadi. Ba'zan og'riq ovqatlanishlar oralig'ida kuchayadi. Gastritda achchiq oziq-ovqat, alkogolli ichimliklar, gazlangan ichimliklar va shu kabi boshqa mahsulotlar qarshi ko'rsatiladi, ularni iste'mol qilish kasallikning kuchayishiga olib kelishi mumkin.

Muhim, biroq, doimiy bo'lmagan gastrit belgilariga jig'ildon qaynashi, qayt qilish va kekirish kiradi. Kasallik ba'zida oshqozon damlanishi va tez-tez gaz ajralishi bilan namoyon bo'ladi. Yuqorida keltirilgan belgilarning ikkitasi yoki undan ko'pi qorin og'rig'i bilan birga kuzatilsa, gastritdan shubhalanishga sabab bo'ladi.

Achchiq mahsulotlar, dori va agressiv suyuqliklarning qabulidan keyin qorin og'rig'i boshlanishi ham gastrit mavjudligini ko'rsatadi.

Surunkali gastrit belgilarini aniqlash ancha qiyinroq. Uzoq vaqt davomida kasallik alomatlari ich ketishi yoki qabziyat, hojat chiqarishning davriy tartibsizligi, tilida karash paydo bo'lishi, tez charchash, qorin qurillashi va meteorizm bilan cheklangan bo'ladi.

Surunkali shaklda gastrit, odatda, hayot sifatini pasaytirishidan tashqari bemorning klinik holatiga sezilarli ta'sir ko'rsatmaydi. Yengil shaklda surunkali gastrit ich qotishi va ich ketishi bilan xarakterlanadi. Surunkali shaklda yuqoridagilardan tashqari tez-tez gaz chiqarish, kamqonlik, uyquchanlik, sovuq terlash, kuchaygan peristaltika, og'izdan noxush hid kelishi kuzatiladi.

NORDONLIK PASAYGANDA KUZATILADIGAN ALOMATLAR

- Kam nordonli gastritning eng keng tarqalgan belgilari:
- Og'izda doimiy noxush ta'm mavjudligi;



- Ovqatdan keyin qorinda og'irlik;
- «Achigan tuxumli» kekirish;
- Qorin qurillashi;
- Ertalabki vaqtlarda ko'ngil aynishi;
- Defekatsiya muntazamligi bilan bog'liq muammolar;
- Og'izdan noxush hid kelishi.

GASTRITDA OSHQOZON OG'RIQLARI

Gastralgiya — qorin devoridagi og'riqlar — gastritning muhim belgisi. Biroq qorin og'rig'i qorin bo'shlig'ining boshqa kasalliklarida ham kuzatilishi mumkin va bu «o'tkir qorin» deb ataladi. Yoqimsiz histuyg'ular kesuvchi, ezuvchi, bosuvchi, otuvchi, yonish va boshqa og'riqlar shaklida bo'ladi.

O'tkir qorin sindromi — appenditsit, xolesistit, pankreatit, oshqozon saratoni, reflyuks, ichak tiqilishi va boshqa patologiyalar bo'lishi mumkin. Yuqorida sanab o'tilgan og'riqlarning barchasi u yoki bu darajada qayt qilish, ko'ngil aynishi, ich qotishi, diareya, tana haroratining ortishi bilan birga kuzatiladi. Gastralgiyaga o'xshash og'riqlar miokard infarkti, yurak va o'pka membranlarining yallig'lanishi, qovurg'alar sinishining alomati bo'lishi mumkin. Oshqozon og'rig'i ichakdagi virusli, bakterial va parazitlar patologiyalarda, ayollarning o'ziga xos muammolari, nevrozlar, qandli diabet kasalliklarida kuzatilishi mumkin.

Uy sharoitida og'riq aynan gastritga tegishli ekanligini bilib olish mumkin. Gastrit uchun eng xos bo'lgan va «o'tkir qorin»ni boshqa kasalliklarda ajratib turuvchi alomat bu og'riqning quyidagi holatlardan keyin kuchayishidir:

Ovqatlanishdan keyin, ayniqsa oziq-ovqat achchiq va dudlangan bo'lsa;

Alkogolli ichimliklar yoki ma'lum dori-darmonlarni, ayniqsa nosteroid yallig'lanishga qarshi dori-darmonlarni ichishdan keyin;

Uzoq vaqt ovqatlanmaslikda.

Klinik mahoratsiz va laboratoriya va instrumental tadqiqot usullaridan foydalanmasdan oshqozonda og'riq paydo bo'lishining boshqa variantlari boshqa kasalliklar alomatlari bilan osonlik bilan adashtirilib yuborilishi mumkin.

O'TKIR GASTRIT

Kataral gastrit agressiv dori preparatlari (aspirin va boshqa NYQPlar), zararli ichimliklar (alkogolli ichimliklar, tez-tez gazli ichimliklar ichish) va og'ir ovqat (yog'li, tuzlangan, marinadlangan, dudlangan) ta'siri natijasida rivojlanadi. Shuningdek o'tkir gastrit toksikoinfektsiyalar fonida (salmonellyoz va boshqalar), buyrak va jigar yetishmovchiligi bo'lgan bemorlarda ham rivojlanishi kuzatilgan.

Gastritning o'tkir shakllari oshqozon-ichak trakti bilan bevosita bog'liq bo'lmagan patologiyalar (pnevmoniya, muzlash) bilan qo'zg'atilishi mumkin. Bu oshqozon devorlarining yallig'lanishiga olib keladigan o'pkaning og'ir yallig'lanishlarida qonda oksidlanmay qolgan mahsulotlarning to'planishi bilan izohlanadi. Klinik amaliyotda stress fonida rivojlangan gastrit ham qayd qilingan.

Fibrinoz va nekrotik gastrit kuchli kislotalarni (sirka, xlorid kislotasi, sulfat kislotasi) yoki ishqorlarni atayin yoki tasodifiy iste'mol qilish oqibatida rivojlanadi. Kasallik kuchli og'riqlar bilan birga kechadi.

Flegmonoz gastrit — oshqozon devorlarining jarohatlanishi oqibatida (yutib yuborilgan igna, shisha, mix) paydo bo'ladi. Kasallik oshqozon devorlarining yiringli yemirilishi bilan namoyon bo'ladi.

Kataral (oddiy) o'tkir gastritning belgilari kriz omilining ta'siridan 5-8 soat o'tgach paydo bo'ladi. Patogenez epigastriya (qorin chigali) sohasidagi yonish hissi bilan



boshlanadi . Bu sohada og'riq paydo bo'ladi, ko'ngil aynishi, qusish, og'izda metall ta'mi kuzatiladi. Toksikoinfeksiyali gastrit alomatlari tana haroratining ko'tarilishi, doimiy qusish va ich ketishi bilan to'ldiriladi. Og'ir holat qonli qusish bilan ifodalanadi — bu korroziv (nekrotik) gastritdan dalolat beradi. Flegmanoz gastrit peritonitning alomatlari: qorindagi taranglik, shok holati bilan namoyon bo'ladi.

SURUNKALI GASTRIT

Kasallik dastlabki bosqichlarida aniq alomatlarsiz kechadi. Muntazam ravishda muayyan mahsulotlarga sezuvchanlik (ya'ni jig'ildon qaynashi va qorin dam bo'lishi) kuzatiladi. Ko'pincha oshqozonda to'lib qolganlik hissi seziladi, tilda karash va o'ziga xos naqsh paydo bo'ladi.

Gastritning surunkali shakli har qanday yoshda rivojlanishi mumkin. Kasallik xuruj va so'nish davrlari bilan tavsiflanadi. Xuruj olish davrida surunkali gastrit belgilari kasallikning o'tkir shaklining alomatlaridan farq qilmaydi — og'riq, ko'ngil aynishi, ba'zida qayt qilish. Muayyan turdagi oziq-ovqatlar iste'molidan so'ng yoqimsiz his-tuyg'ular kuchayadi. Odatda, bu eslab qolinishi kerak bo'lgan mahsulotlarning ma'lum bir guruhidir va ovqatlanish ratsionida ularni cheklash yoki chiqarib tashlashga harakat qilish kerak.

Surunkali gastritning eng xavfli oqibati oshqozondan qon ketishi hisoblanadi. Bu qora axlat, bemorning shilliq pardalari va terisining oqarishi bilan namoyon bo'ladi. Shilliq pardaning oqimtirligi boshqa kasallik — atrofik gastrit belgisi bo'lishi

mumkin. Bu kasallik organizmda B12 vitamini tanqisligi fonida yuz beradi. Bu vitamin gematopez (qon hosil qilish) uchun juda muhimdir. Atrofik gastritda oqimtirlikdan boshqa yaqqol belgilar kuzatilmaligi mumkin. Kasallik xavfi, bu oshqozon epiteliysida saraton hujayralari rivojlanishining ehtimolligidir. Gastrit belgilari fonida kamqonlikning aniqlanishi salomatlik holatini yanada aniqroq o'rganish uchun muhim sababdir.

Inson tanasi katta himoya resurslariga ega, shuning uchun hayot tarzini o'zgartirish, parhezga rioya qilish va to'g'ri belgilangan davolanish gastritning har qanday shaklidan tiklanish ehtimolini sezilarli darajada oshiradi.

GASTRITGA QARSHI DORILAR

Gastritni davolash va oldini olish uchun gastroenterologlar arsenalida dori vositalarining bir necha farmakologik guruhlar mavjud, jumladan:

Detoksidlovchi preparatlar (antidotlar) — faollashtirilgan ko'mir, smekta, o'ziga xos antidotlar;

Antatsidlar (adsorbentlar) — faollashtirilgan ko'mir, kvastslar (almazilat, alyuminiy fosfat, vismut subnitrat, vismut trikaliy disitrat), gidrotaltsit, diosmektit, sukralfat;

Antiseptik va dezinfeksiyalovchi vositalar (vismut subnitrat);

Antidiarreal (ich ketishiga qarshi) dorilar (diosmektit);

Tetrasiklin antibiotiklari (doksisiklin);

Antigistaminlar (H2 subtip) — famotidin, simetidin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. <https://mymedic.uz>
2. Chest, Abdomen and rheumatology doctor Mahmud Allam
3. Xirurgik Kasalliklar Karimov Sh.I Toshkent 2011

