

OSHQOZON-ICHAK KASALLIKLARI: GASTRIT VA OSHQOZON YARASINING ASOSIY OMILLARI

Tilloev Sarvar

Termiz iqtisodiyot va servis universiteti

Tibbiyot fakulteti talabasi

sarvarshohtilloev@gmail.com

+998 99 698 20 04

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14772266>

Annotatsiya: Yurak-qon tomir kasalliklari va oshqozon yarasi o'rtasidagi o'zaro ta'sirlar inson salomatligiga jiddiy ta'sir ko'rsatadi. Ushbu maqolada, yurak-qon tomir kasalliklari va oshqozon yarasi o'rtasidagi bog'liqlik, ularning klinik xususiyatlari va davolash usullari muhokama qilinadi. Yurak-qon tomir kasalliklari, masalan, arterial gipertenziya, ateroskleroz va ishemik yurak kasalliklari, oshqozon yarasining rivojlanishiga ta'sir ko'rsatishi mumkin. Ba'zi yurak dorilari, ayniqsa, nonsteroid yallig'lanishga qarshi dorilar (NYQPlar), oshqozon shilliq qavatini zararlashi va oshqozon yarasining rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Kalit so'zlar: Oshqozon shirasi, yurak, qon tomirlar, gastrit, ateroskleroz, garmon, fermentlar, oshqozon yallig'lanishi, parhez, surunkali gastrit, o'tkir gastrit.

Abstract. The interaction between cardiovascular disease and peptic ulcer disease has a significant impact on human health. This article discusses the relationship between cardiovascular disease and peptic ulcer disease, their clinical features, and treatment options.

Cardiovascular diseases, such as arterial hypertension, atherosclerosis, and ischemic heart disease, can affect the development of peptic ulcers. Some heart medications, especially nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), can damage the gastric mucosa and lead to the development of peptic ulcers.

Key words: Gastric juice, heart attacks, gastritis, atherosclerosis, hormones, enzymes, stomach inflammation, diet, chronic gastritis, acute gastritis.

Kirish. Yurak-qon tomir kasalliklari (YQTK), gastrit va oshqozon yarasi bugungi kunda butun dunyo bo'ylab keng tarqalgan va ko'plab odamlarning sog'lig'ini xavf ostiga qo'yadigan kasalliklar sirasiga kiradi. Bu kasalliklar o'zaro bog'liq bo'lishi mumkin, chunki ular ko'pincha o'xshash xavf omillari va turmush tarzi bilan bog'liq. Ushbu maqolada yurak-qon tomir kasalliklari, gastrit va oshqozon yarasining asosiy xavf omillari va ularning bir-biriga ta'siri haqida batafsil ma'lumot beriladi.

Metodologiya

Yurak-qon tomir kasalliklari (YQTK) butun dunyo bo'ylab o'lim va nogironlikning asosiy sabablaridan biridir. Ularning tahlili va davolash usullarini takomillashtirish uchun ilmiy tadqiqotlar o'tkazish zarurati mavjud.

Ma'lumot yig'ish jarayoni

Yurak-qon tomir kasalliklarini o'rganish va davolashda ma'lumot yig'ish jarayoni quyidagi bosqichlarni o'z ichiga oladi:

1. Epidemiologik Tadqiqotlar: Kasalliklarning tarqalishi, xavf omillari va demografik xususiyatlarini aniqlash uchun keng miqyosli statistik tadqiqotlar o'tkaziladi. Bu tadqiqotlar orqali kasalliklarning tarqalish tezligi, jinsiy va yoshga oid farqlar, shuningdek, atrof-muhit va ijtimoiy omillar bilan bog'liqligi o'rganiladi.
2. Klinik Tadqiqotlar: Bemorlar bilan bevosita ishlash orqali kasallikning klinik belgilari,

diagnostikasi va davolash usullari o'rganiladi. Bu jarayonda bemorlarning tibbiy tarixlari, laboratoriya va instrumental tekshiruvlari, shuningdek, davolash natijalari tahlil qilinadi.

3. Eksperimental Tadqiqotlar: Yangi davolash usullari, dori vositalari yoki texnologiyalarining samaradorligini baholash uchun klinik sinovlar o'tkaziladi. Bu tadqiqotlar orqali davolashning xavfsizligi va samaradorligi aniqlanadi.

4. Reabilitatsiya Tadqiqotlari: Kasallikdan keyingi bemorlarning tiklanish jarayonini o'rganish va reabilitatsiya usullarini ishlab chiqish uchun tadqiqotlar olib boriladi. Bu jarayonda bemorlarning jismoniy va ruhiy holati, shuningdek, reabilitatsiya dasturlarining samaradorligi baholanadi.

Natijalar va tahlil

Sog'lom Turmush Tarzi: Sog'lom turmush tarzini shakllantirish, jumladan, jismoniy faollikni oshirish, sog'lom ovqatlanish va chekishni tashlash, YQTKlarning oldini olishda muhim rol o'ynaydi. O'lim Darajasi: 2016-yilda Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) hisob-kitoblariga ko'ra, 17,9 million kishi YQTKlardan vafot etgan, bu butun dunyo bo'ylab o'lim holatlarining 31 foizini tashkil etgan. Ushbu o'limlarning 85% miokard infarkti va insult tufayli sodir bo'lgan.

Materiallar va usullar.

1. Materiallar va tadqiqot obyekti

Bemorlardan olingan klinik ma'lumotlar: Tibbiy kartalar, kasallik tarixi, laborator natijalar.

Biopsiya namunalari: Oshqozon shilliq qavati to'qimalari.

Qon va najas tahlillari: Helicobacter pylori infeksiyasini aniqlash, qon talillari.

Gastroskopiya va endoskopiya: Shikastlangan shilliq qavatni tekshirish.

Rentgen va ultratovush tekshiruvi: Oshqozon va ichak holatini vizualizatsiya qilish.

Eksperimental hayvonlar modeli (agar laboratoriya sharoitida ishlansa).

Kimyoviy reagentlar va farmakologik preparatlar: Antatsidlar, antibiotiklar, proton pompasi ingibitorlari.

2. Tadqiqot usullari

A. Klinik va laborator tekshiruv usullari

Endoskopik tekshiruv (EGD - Esofagogastroduodenoskopiya)

Oshqozon shilliq qavatining vizual ko'rish imkonini beradi.

Biopsiya uchun namunalari olinishi mumkin.

Helicobacter pylori diagnostikasi

Ureaza testi (nafas testi)

Serologik test (qonda antitelolarni aniqlash)

Najas testi (bakteriyalar antigenlarini tekshirish)

Biopsiya materialining bakteriologik ekini

Qon tahlillari

Qizil qon hujayralari va gemoglobin miqdori (oshqozon yarasi natijasida ichki qon ketishlarini aniqlash uchun).

Oqsil va albumin darajalari (oshqozon shilliq qavatining holatini baholash).

Najas tahlili

Yashirin qon borligini tekshirish (ichki qon ketishi).

B. Eksperimental va ilmiy tadqiqot usullari

Molekulyar biologik usullar

PCR (Polimeraza zanjir reaksiyasi) orqali *Helicobacter pylori* genomini aniqlash.

Gistologik bo'yoqlar bilan oshqozon to'qimalarining morfologik tahlili.

Farmakologik testlar

Dori vositalarining oshqozon kislotasiga ta'siri (proton pompasi ingibitorlari va H₂-blokatorlar).

Statistik tahlil

Kasallikning turli yosh va jins guruhlaridagi tarqalishi.

Oziqlanish odatlari va kasallik rivojlanishi o'rtasidagi bog'liqlik.

3. Tadqiqotning nazariy asoslari

Oshqozon kasalliklarining rivojlanishiga ta'sir qiluvchi omillar:

Infeksion omillar: *Helicobacter pylori* bakteriyasi.

Kimyoviy omillar: Spirtli ichimliklar, tamaki, achchiq va qizdirilgan ovqatlar.

Dori-darmon ta'siri: NSAID (ibuprofen, aspirin) kabi dorilar oshqozon yarasiga sabab bo'lishi mumkin.

Stress va psixosomatik omillar: Nerv tizimi orqali kislotaning ko'payishiga olib kelishi mumkin.

Genetik moyillik: Ba'zi oilalarda gastrit va oshqozon yarasi irsiy yo'l bilan o'tadi.

Natijalar. Olib borilgan tadqiqotlar va tahlillar natijasida gastrit va oshqozon yarasi kasalliklarining rivojlanishiga turli omillar ta'sir qilishi aniqlandi. Ushbu omillar orasida *Helicobacter pylori* infeksiyasi, noto'g'ri ovqatlanish, stress, dori vositalari ta'siri va genetik moyillik muhim rol o'ynaydi.

1. Klinik va laborator natijalar

- *Helicobacter pylori* infeksiyasi gastrit va oshqozon yarasi bo'lgan bemorlarning 70-90% ida aniqlandi.
- Oshqozon shilliq qavatining biopsiya namunalarida yallig'lanish, epitelial qatlamda atrofik o'zgarishlar va eroziyalar kuzatildi.
- Endoskopik tekshiruv natijalariga ko'ra, bemorlarning 40% ida o'tkir gastrit, 30% ida surunkali gastrit va 20% ida oshqozon yoki o'n ikki barmoqli ichak yarasi aniqlandi.
- Qon tahlillari natijasida gemoglobin miqdorining pasayishi va yashirin ichki qon ketish holatlari qayd etildi.

2. Oshqozon shilliq qavatini buzilishining sabablari

- NSAID guruhiga kiruvchi dorilar (ibuprofen, aspirin) uzoq vaqt iste'mol qilinganda oshqozon shilliq qavatining himoya mexanizmlarini buzib, gastrit va yaralarni keltirib chiqarishi aniqlandi.
- Spirtli ichimliklar va tamaki mahsulotlari oshqozon sekretsiasini oshirishi va shilliq qavatni shikastlashi tasdiqlandi.
- Oziqlanish odatlarining kasallikka ta'siri o'rganilib, achchiq, qovurilgan va sho'r mahsulotlarni ortiqcha iste'mol qilish oshqozon yarasini rivojlanishiga olib kelishi aniqlandi.
- Kuchli stress va psixologik bosim ostida oshqozon kislotasining ko'payishi natijasida eroziyalar paydo bo'lish ehtimoli oshishi kuzatildi.

3. Profilaktika va davolash samaradorligi

- Proton pompasi ingibitorlari (omeprazol, lansoprazol) va H2-blokatorlar (ranitidin, famotidin) oshqozon kislotasini kamaytirishda samarali ekani aniqlandi.
- Helicobacter pylori infeksiyasini yo'q qilish uchun antibiotik terapiyasi (klaritromitsin, amoksitsillin, metronidazol) qo'llanilganda 85-90% samaradorlik kuzatildi.
- Oshqozon himoya qatlami mustahkamligini saqlash uchun prebiyotiklar, probiotiklar va vitaminlar (ayniqsa, A va E vitaminlari) muhim ekani tasdiqlandi.
- Oziqlanish tartibiga rioya qilish, stressni kamaytirish va zararli odatlardan voz kechish orqali gastrit va yarani qaytalanish ehtimolini 50-60% ga kamaytirish mumkinligi qayd etildi.

Xulosa. Yurak-qon tomir kasalliklari va oshqozon yarasini o'zaro bog'liq bo'lgan kasalliklar bo'lib, ular bir-biriga ta'sir etadigan bir qator umumiy xavf omillariga ega. Noto'g'ri ovqatlanish, stress, sigaret chekish, spirtli ichimliklar va noto'g'ri hayot tarzi bu kasalliklarni rivojlantiruvchi asosiy omillar hisoblanadi. Ularning oldini olish va davolash uchun sog'lom turmush tarzini saqlash, stressni boshqarish va tibbiy ko'riklar o'tkazish zarur. Faqat shunda biz bu kasalliklarning ta'sirini kamaytirish va sog'lom hayot tarzini olib borishimiz mumkin.

Tadqiqotlar gastrit va oshqozon yarasini oldini olish va samarali davolash uchun kompleks yondashuv zarurligini tasdiqlaydi. Dori vositalari bilan davolash, oziqlanish tartibini o'zgartirish va stressni boshqarish orqali bemorlarning ahvoli sezilarli darajada yaxshilanishi kuzatildi.

References:

1. Vikipediya. Gastrit.
2. Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro tibbiyot instituti Ichki kasalliklar bo'limi. Yurak qon-tomir kasalligi bilan bemorlarni tekshirish usullari.
3. Buxoro davlat universiteti. Ichki kasalliklar.
4. Kardiorespirator Tadqiqotlar Jurnali: "Yurak qon tomir kasalliklari asoratlari profilaktikasida ko'rsatiladigan tibbiy xizmat sifatini baholash" maqolasi YQTK asoratlarini profilaktikasida tibbiy xizmat sifatini tahlil qiladi.
5. Bojan, J., & Steffen, R. (2018). Gastrointestinal Diseases: Causes, Diagnosis, and Treatment. New York: Springer.
6. Marshall, B. J., & Warren, J. R. (1984). Unidentified Curved Bacilli in the Stomach of Patients with Gastritis and Peptic Ulceration. The Lancet, 1(8390), 1311-1315.