

OSHQOZON ICHAK KASALLIKLARI VA ULARNI OLDINI OLISH

Alimardonova Mutabar Xolmo'minovna

SHDPI tabiiy fanlar kafedrası o'qituvchisi.

Usmonova Suğdiyona Sherzod qizi

ShDPI Biologiya yo'nalishi 2 kurs talabasi

Shernazarova Dilnura

ShDPI Biologiya yo'nalishi 2 kurs talabasi

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15278987>

Annotatsiya. Ushbu maqolada hozirgi kunga kelib eng ko'p uchraydigan oshqozonichak kasalliklari bilan tanishib chiqamiz. Maqolada gastrit, pilorus, ingichka ichak kasalliklari, yog'on ichak kasalliklarini korib chiqamiz.

Kalit so'zlar: Gastrit, ingichka ichak, yōg'on ichak, pilorus, kiron kasalligi.

Kirish: Hozirgi paytda oshqozon ichak kasalliklari tushunchasi keng tarqalgan atama bulib u tibbiyot, meditsina va klinik psixologiya sohasida qo'llaniladi. Qanday muammolar oshqozonga ta'sir qilishi mumkin. Kasalliklar ko'pincha onkologiya sohasiga yōnaltiradi. Bu holatda oshqozon saratoni haqida gapirish odatiy holdir bu esa, barcha saratoni kasalliklarini taxminan 40%ni tashkil etadi. Kasallik sababi hali Fanga ma'lum emas biroq shifokorlarning taxminiga ko'ra, taxminan 15% erkaklar shuningdek keksalar va spirtli ichimliklarga oshqozon saratoni ehtimoli ko'proq. Yana bir sabab merosxo'r olishi mumkin.

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. Oshqozonning har qanday sababga ko'ra infeksiyasi bilan yallig'lanishi gastrit deb ataladi va oshqozon-ichak traktining boshqa qismlarini qo'shganda gastroenterit deb ataladi. Gastrit surunkali holatda davom etsa, u atrofik gastrit, pilorik stenoz (oshqozondan ingichka ichakning birinchi qismiga (pilorus) teshikning torayishi) va oshqozon saratoni kabi bir qancha kasalliklar bilan bog'liqdir. Yana bir keng tarqalgan: Oshqozon kasalligi holat — oshqozon yarasi ya'ni shikastlanishidir. Yaralar oshqozon shilliq qavatini buzadi, bu oshqozon to'qimasini oshqozon kislotalaridan himoya qiladi. Peptik yaralar ko'p hollarda bakterial *Helicobacter pylori* (odatda oshqozonda topiladigan, gram-manfiy, mikroaerofil, spiral (spiral) bakteriya) infeksiyasidan kelib chiqadi. Epstein-Barr virusi infeksiyasi oshqozon saratonini qo'zg'atadigan yana bir omildir. Oshqozon yarasi bilan bir qatorda g'ayritabiiy arteriyalar yoki tomirlarning yorilishi natijasida Dieulafoy lezyoni (ko'pincha oshqozon devorida (submukozal) eroziya va qon ketadigan katta burilishli arteriola bilan tavsiflangan tibbiy holat) va oshqozon antral tomir ektaziyasini o'z ichiga oladigan qon qusish holati ham bo'lishi mumkin. Oshqozonning tug'ma kasalliklari o'z ichiga parietal (bosh suyagining tepa qismiga oid) hujayralarga qarshi B12 vitaminini singdira olmaslikka olib keladigan zararli anemiyani ham oladi. Oshqozon kasalligiga olib kelishi mumkin bo'lgan boshqa umumiy simptomlar orasida ovqat hazm qilish buzilishi yoki dispepsiya, qusish va surunkali kasalliklarda ovqat hazm qilish muammolari, to'yib ovqatlanmaslik shakllari kiradi.

Gastrit — oshqozon shilliq pardasining yallig'lanishi bo'lib, sabablari: sifatsiz ovqatlanish, ovqatlanish tartibining buzilishi, dag'al, o'ta achchiq ovqat, spirtli ichimliklar iste'mol qilish ham katta ahamiyatga ega. Gastrit o'qkir va surunkali bo'ladi. O'tkir gastrit

kataral, flegmonoz va yiringli bo'ladi. O'tkir gastrit, shilliq pardaga ta'sirlovchi moddalar ta'sir qilganda yoki undan toksik moddalar ajralib chiqqanda (uremiya va infeksiyon kasalliklarda) kelib chiqadi. Bunda, shilliq parda qalinlashib, qonga to'lishib qoladi, ba'zan shilliq pardada eroziyalar paydo bo'ladi. Flegmonoz gastritda, shilliq parda yiringli infiltratsiyaga uchraydi. Ba'zan jarayon shilliq osti, mushak, serroz pardaga o'tib, peritonitga olib keladi. O'tkir gastrit, tez-tez qaytalanib, oxirigacha davolanmasa surunkali gastritga aylanadi. Yana, u «B» vitamin kompleksi yetishmasligidan kelib chiqadi. Kasallikda shilliq parda gipertrofiyaga uchraydi va gipersekretsiya kuzatiladi. Ba'zan, gipertrofiya - atrofiya bilan almashinadi, oshqozon burmalari kamayib, shilliq parda yupqalashib, sekretsiyasi kamayadi. Yara kasalligi, ko'p uchraydigan kasallik bo'lib, gastrit, allegiya, ayrim dori-darm onlar, spirtli ichimliklar, ovqatlanishning buzilishidan kelib chiqishi mumkin. Neyrogen faktor - stress, katta ahamiyatga ega. Yaralar yakka, dumaloq yoki oval shaklida chraydi. Ba'zan bir nechta yara ham bo'lishi mumkin, diametri 1-6 sm. Yaralar ko'pincha, oshqozonning kichik egriligida, plorik qismida, 12 barmoqli ichakning boshlanish qismida joylashadi. Yara kasalligi, ko'pincha, oshqozon sekretsiyasini oshishi bilan boshlanadi - oshqozon shirasida xlorid kislota ko'payib ketadi. U, yara ichiga kirib, nerv oxirlarini ta'sirlab, og'riq keltirib chiqaradi. Bundan tashqari xlorid kislota qon tomirlarni yemirib, qon oqishiga ham olib keladi va bemorlarda anemiya paydo bo'lishiga sabab bo'ladi. Yara chetlari bo'g'lab chandiqlanish, regeneratsiya jarayoni ro'y beradi va bunday yara qadoqlashgan - kallez yara deyiladi. Og'ir hollarda yara oshqozon pardalarini teshib, ichidagi massa qorin boshlig'iga tushadi va peritonit rivojlanadi. Ba'zan, yara atrofdagi a'zolariga kirib o'sadi, bunday yara penetrlanuvchi yara deyiladi. Yara kasalligi surunkali kasallik bo'lib, og'ir hollarda, rakka ham aylanishi mumkin. Ingichka ichak, shilliq pardasini yallig'lanishiga enterit deyiladi. Sabablari: sifatsiz ovqatlanish, toksik moddalar ta'siri, infeksiya, gelmintozlar. Yana enterit dag'al, eski ovqatlardan, allergik faktorlardan ham kelib chiqadi. Enterit o'tkir va surunkali kechadi. O'tkir enteritda shilliq parda shishib, qonga to'lishib, qon tomirlar kengayib ketadi. Ba'zan, mayda eroziyalar paydo bo'gladi. Bemorni ko'ngli ayniydi, qayt qiladi, ichi kuniga 5 -6 marta ketadi, axlatda qon, yiring bo'ladi. O'tkir enterit tez-tez takrorlanib, oxirigacha davolanmasa surunkali enterit kelib chiqadi. Surunkali enteritda avval shilliq parda atrofiyasi rivojlanadi, keyinchalik asta-sekin atrofik enteritga o'tadi, natijada so'rilishi va hazm buziladi. Kolit yo'g'on ichakning yallig'lanishidir. U ichakning biror qismi, (tiflit, transverzit, sigmoidit, proktit) yoki hamma qismida rivojlanishi mumkin. Kolit infeksiyalar (dizenteriya), surunkali xolesistit, gastrit, enterit, allergik faktorlardan kelib chiqadi. Kolit o'tkir va surunkali kechadi. O'tkir kolitda shilliq parda shishib, qon tomirlar kengayib ketadi, ba'zan yaralar ham paydo bo'ladi. Surunkali kolitda avval shilliq parda atrofiyasiz, keyin esa astasekin atrofiyalik kolitga aylanadi. Kolitda ich qotishi - qabziyat, qorin dam bo'lishi — meteorizm, intoksikatsiya kuzatiladi. Kolitning asorati: ichakni perforatsiyasi, qon oqishlar, yong'on ichakni stenozi, og'ir hollarda esa rakka ham aylanishi mumkin. Ko'pincha ichakni chuvalchangsimon o'simtasining yiringli yallig'lanishi — appendisit deyiladi. U chuvalchangsimon o'simtaga ichaklardan, qon va limfa tomirlari orqali infeksiya kirishi sabab bo'gladi. Najas toshlari yoki ichak parazitlari ham kasallikni keltirib chiqarishi mumkin.

Appendisitning o'tkir va surunkali turlari farqlanadi. O'tkir appendisit quyidagilarga bo'linadi.

1. Kataral — o'simta devorlari shishib, nuqtasimon qon quyiladi.

2. Flegmonoz — ōsimtaning keskin qalinlashuvi, yuzasida fibrinoz parda, bōshliġida yiringli suyuqlik bōlishi kuzatiladi.

3. Gangrenoz — ōsimta shalvirab, bōshliġida tōq rangli, qoramtir, yiringli suyuqlik bōlishi kuzatiladi. Surunkali appendisitda ōsimta bōshliġi bitib, ōsimta chandiqli ōzgargan bōladi. Appendisit ōng yonbosh sohasida ogʻriq bolishi bilan xarak-terlanadi. Baʼzan ogʻriq kindik sohasiga, songra yonbosh sohasiga oʻtib, koʻngil aynishi va qusish bilan kechadi. Bundan tashqari, qator klinik simptomlar ham boʻladi. Sitkovskiy simptomi — bemor chap biqinini bosib yotganida oʻng yonboshi sohasida ogʻriq paydo boʻladi. Rovzing simptomi — chap yonbosh sohasi kaft yoni bilan bosilsa, oʻng yonbosh sohasida ogʻriq boʻladi. Bundan tashqari, Shetkin-Blumberg simptomi musbat, oʻng yonbosh sohasi qorin mushaklarining taranglashishi, haroratning koʻtarilishi, leykositlar miqdorini 12000-20000 gacha koʻtarilganligi qayd qilinadi. Oʻsimta yorilganda peretonit kelib chiqadi. Qorin pardaning yalligʻlanishiga peretonit deyiladi. Peretonitga qorin boshligining jarohatlari, oshqozon-ichak yara kasalliklari, appendisit, xolesistit va boshqa kasalliklar sabab bolishi mumkin. Ichki aʼzolar yorilganda, awaliga «xanjarsimon» ogʻriq qayd qilinadi. Keyinchalik ogʻriq biroz pasayadi, bemor oyoqlarini qorniga tortib yotadi, yuz qiyofasi otkirlashgan, koʻzlari kirtaygan, rangi kulrang-zaxil bolib, «Gippokrat qiyofasi» deyiladi. Bemorning harorati 38-39 °C gacha koʻtariladi, keyin normaga tushadi. Haroratning pulsdan orqada qolishi xarakterli boʻlib, bu «qaychi simptomi» deyiladi. Puls tezlashadi, arterial bosim pasayadi, tili qurib, karash qoplaydi va ketma-ket qusadi. Yoʻgʻon ichakka taʼsir qiladigan kasalliklar toʻliq yoki qisman taʼsir qilishim mumkin.

Apendisit — bu appendisning yalligʻlanishi natijasida yuzaga keladigan kasalliklardan biri. Yoʻgʻon ichakning umumiy yalligʻlanishi kolit deb ataladi. Agar bunga Clostridium difficile (jiddiy diareya infeksiyalarini qoʻzgʻatuvchi va yoʻgʻon ichaksaratonini ham keltirib chiqarishi mumkin boʻlgan bakteriya) bakteriyalari sabab boʻlsa, psevdomembranoz kolit deb ataladi. Divertikulit (yoʻgʻon ichak devorida rivojlanishim mumkin boʻlgan gʻayritabiiy qopchalarning yalligʻlanishi) qorin ogʻrigʻining keng tarqalgan sababidir, ayniqsa yoʻgʻon ichakka taʼsir qiladi. Funktsional yoʻgʻon ichak kasalliklari maʼlumsababsiz kasalliklarni, shu jumladan irritabiiy ichaksindromini va ichakning psevdooksruksiyasini anglatadi. Qabziyat hayot tarzi omillari, toʻgʻri ichakdagi qattiq axlatning taʼsiri yoki yangi tugʻilgan chaqaloqlarda Hirschprung (ichak qismlarida nervlari yetishmasligidan kelib chiqadigan tugʻma nuqson, keng tarqalgan alomati — ich qotishi) kasalligidan kelib chiqishi mumkin. Yoʻgʻon ichakka taʼsir qiladigan kasalliklar axlat bilan qon kelishiga olib kelishim mumkin, shuningdek, ich qotishi yoki qorin ogʻrigʻi yoki isitmaga olib keladi. Yoʻgʻon ichakning vazifasini maxsus tekshiradigan testlar orasida qorin boʻshligʻi rentgenogrammalari vakolonoskopiya tekshiradi.

XULOSA: Ushbu kasalliklar bugungi kunda asosan spirtli ichimliklar va achchiq mahsulotlarni isteʼmol qilish natijasida kelib chiqmoqda va kuchli ogʻriqqa sabab boʻlmoqda. Buni oldini olish uchun sogʻlom turmush tarziga rioya qilish zarur hisoblanadi. Agar sogʻlom turmush tarziga rioya qilsak hech qanday kasalliklarga duchor bulmaymiz bundan tashqari oshqozon kasalliklarini oldini olishimiz uchun meva va poliz ekinlarini yaxshilab yuvib isteʼmol qilishimiz kerak.

References:

Используемая литература:

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. ANATOMIYA, FIZIOLOGIYAVA PATOLOGIYA A.G'. AHMEDOV, G.X. ZIYAMUTDINOVA
2. ↑ GIS. „Oral Manifestations of GI Diseases“ (inglizcha). Gastrointestinal Society.Qaraldi: 23-noyabr 2021-yil.
3. ↑ Yamada T. Textbook of gastroenterology, 5th, Chichester, West Sussex:Blackwell Pub., 2009 — 2774–2784 bet. ISBN 978-1-4051-6911-0.
4. ↑ „Esophagus Disorders“. Medline Plus. U.S. National Library of Medicine.Qaraldi: 23-dekabr 2013-yil
5. ..Drossman, D. A. (2016). "Functional gastrointestinal disorders: History, pathophysiology, clinical features, and Rome IV." Gastroenterology.
6. ..Ghoshal, U. C., et al. (2014). "Dietary patterns and functional gastrointestinal disorders." Journal of Neurogastroenterology and Motility.
7. ..Lacy, B. E., et al. (2016). "Rome IV criteria for functional GI disorders." American Journal of Gastroenterology.