

## OSHQOZON VA O'N IKKI BARMOQLI ICHAK YARA KASALLIKLARI VA ULARNING ASORATLARI

**Subxonova Zarnigor Sultonbek qizi**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

**Suyunova Muxlisa Olimjon qizi**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti

**To'layev Bobur Zoyir o'g'li**

Samarqand davlat tibbiyot universiteti talabasi

***Annotatsiya:** Oshqozon va o'n ikki barmoqli ichakning oshqozon yarasi- bu oshqozon yarasi, yoki ichak shilliq qavati yuzasida yaralar paydo bo'lishi bilan tavsiflangan takroriy patologiya. Kasallik o'tkir tus olganida odam qornining yuqori qismida o'tkir og'riqni boshdan kechiradi, bir muncha vaqt o'tgach remissiya davri kuzatiladi. Kasallikning rivojlanishi 20-30 yoshdagi odamlarda kuzatiladi. Bu holat shu yoshdagi odamlarning to'g'ri ovqatlanmasliklari, sog'lom turmush tarziga amal qilmasliklari va kundalik hayotda pala-partish ovqatlanish asosiy mezon bo'lib chiqqanloigini xulosalarimiz davomida yana bir bor ko'rdik. Erkaklar bu kasallikdan ayollarga qaraganda 5-6 marta tez aziyat chekishadi. Oshqozon yarasi odamni uzoq vaqt davomida nogironlikka olib kelishi mumkin.*

***Kalit so'zlar:** kortikosteroidlar, nosteroid dori vositalar, ichak yarasi, biologik faollik, yallig'lanish jarayoni, peptik yaralar, chekish, kislotalilik, jarrohlik amaliyoti, steroid dori vositalar, yuqumli kasalliklari.*

Oshqozon va O'n ikki barmoqli ichak yarasining asosiy sababi bo'lib *Helicobacter pylori* hisoblanadi. Bu oshqozon ichak traktining himoya membranasini

yo‘q qiladigan va oshqozondagi kislotalilik darajasini buzadigan yallig‘lanish o‘choqlarinin gpaydo bo‘lishini qo‘zg‘atadigan mikroob hisoblanadi. Aslida oshqozon yarasi nima bu oshqozonning shilliq qavatidagi ochiq yara, ba’zida xuddi shunday yaralar oshqozonning orasida joylashgan ichak qisimda paydo bo‘ladi. Bu holda, u o‘n ikki barmoqli ichak yarasi hisoblanadi. Oshqozon yarasining ikkala turi ham peptik yara deb ataladi. Ular bir xil ssenariy bo‘yicha paydo bo‘ladi, rivojlanadi va davolanadi. Shu bois peptik yara tushinchasini oshqozon yarasining aniq sinonimi desa ham bo‘ladi. Peptik yaralar juda keng tarqalgan. Misol uchun, Amerika Qo‘shma shtatlarida har o‘n nafaridan biri bu kasallikdan aziyat chekadi. Yosh qanchalik katta bo‘lsa, oshqozon yarasi rivojlanish xavfi shunchalik yuqori bo‘ladi. Ayniqsa, 60 yoshdan oshgan odamlarda bu kasallik keng tarqalgan. Oshqozonda ovqat hazm bo‘lishiga yordam beradigan kislota mavjud. Ammo u organning devorlarini ham hazm qila oladi. Buning oldini olish uchun oshqozonning ichki shilimshiq qismi faol ravishda ishlab chiqaradigan himoya hujayra qatlami bilan qoplangan. Agar biror sababga ko‘ra bu qatlam vayron bo‘lsa, shilimshiq kamaysa, kislota oshqozon devorini yemira boshlaydi. Shu tariqa yara hosil bo‘ladi. Himoya qatlamini buzishi mumkin bo‘lgan omillarga biz yuqorida aytib o‘tgan Helikobakter pylorining oshqozonga yuvilmagan qo‘llar yoki boshqa narsalardan tushgan bakteriyalarning himoya qatlamiga ziyon yetkazadi. Ba’zi sharoitlarda bu mikroblar birinchi novbatda oshqozon shilliq qavatining yallig‘lanishi( gastrit)ni keltirib chiqaradi, so‘ngra himoya qatlamining yaxlitligini buzadi. Qiziqarlisi shundaki, dunyo aholisining 50 foizigacha Helicobakter pylori bilan kasallangan. Ammo bu ko‘p holatlarda sog‘liqqa jiddiy ta’sir qilmaydi. Oshqozon yarasi bilan infeksiyalanganlarning 10-15 foizidagina rivojlanadi.

Shu jumladan bir qancha og‘riq qoldiruvchi dori vositalarini qabul qilish, ma’lumki steroid ( yuqori biologik faollikka ega preparatlar) bo‘lmagan yallig‘lanishga qarshi dorilar (NSAID) oshqozon yarasining paydo bo‘lishiga olib kelishi mumkin, masalan:

Aspirin tabletkalari ham himoya qobig‘i bilan qoplangan bo‘lsa ham oshqozondan tashqarida eriydi.

Ibuprofenga asoslangan vositalar.

Diklofenak natriyga asoslangan preparatlar.

Naproksenga asoslangan og‘riq qoldiruvchi vositalar.

Ba‘zi retseptlarga asoslangan NSAIDlar.

Parasetamolga asoslangan vositalar steroid bo‘lmagan yallig‘lanishga qarshipreparatlarga tegishli emas va ular oshqozonning himoya qatlamiga zarar yetkazmaydi. Qo‘shimcha ravishda shuni ta‘kidlash kerakki, NSAID larni qabul qilganlarning hammasi ham oshqozon yarasini rivojlantirmaydi. Og‘riq qoldiruvchi vositalar allaqachon *Helicobacter pylori* bakteriyasi bilan kasallangan oshqozonga kirsas, xavf ortadi. Shuningdek, steroid bo‘lmagan yallig‘lanishga qarshi dorilarini qabul qilish ikki hissa xavfli bo‘lishi mumkin, agar:

Ko‘rsatmalarga rioya qilmagan holda, og‘riq qoldiruvchi vositalarni nazoratsiz ravishda ichsangiz, dozani oshirsangiz.

NSAIDLarni ketma-ket bir necha kun ketma-ket ravishda qabul qilsangiz.

70 yoshdan oshgan bo‘lsangiz.

Kortikosteroidlarni qabul qilayotgan bo‘lasangiz. Bunday preparatlar astma, artritlar uchun buyuriladi.

Bemorga oldin ham oshqozon yarasi tashxisi qo‘yilgan bo‘lsa.

Bular qatoriga yana turmush tarzining ayrim omillari: Ilgari qabul qilingan achchiq ovqatlar, qahva, spirtli ichiklar va stress oshqozonning himoya qatlamini yupqalashtiradi, degan qarash bor edi. Ammo bu uchun yetarli dalillar mavjud emas. Ko‘proq tasdiqlangan omillardan zararli omillardan biri- chekish oshqozon yarasining shakllanishiga olib kelishi mumkin:

Og‘riq yuqumli kasalliklar:

Qorin bo‘shlig‘ida o‘tkazilgan jarrohlik amaliyoti:

Ba‘zi dori-darmonlarni qabul qilish, masalan, steroidlar:

Zollinger-Ellison sindromi deb ataluvchi kam uchraydigan kasallik bo‘lib, unda kislotas hosil qiluvchi hujayralarda o‘sma (gastrinoma) paydo bo‘ladi.

Xavfli oshqozon yarasi baʼzan inson uchun haxf tugʻdiradigan hech qanday omildek tuyilishi mumkin. Agar oshqozon yarasi kichik boʻlsa, organizm oʻz-oʻzidan uni yengadi. Oshqozon shilliq qavatidagi yara bitadi va ovqat hazm qilish tizimi normal ishlashini davom etdiradi. Yana bir noxush asorat yaraning chuqurlashib borishi bilan yuzaga keladi. Paydo boʻlgan teshik orqali oshqozon yoki ichak tarkibi qorin boʻshligʻiga oʻtadi va bu peritonitga olib keladi. Qorin boʻshligʻining yalligʻlanishi, oʻz vaqtida toʻxtatilmasa, qon zaharlanishiga, muhim organlarning ishlamay qolishiga va toʻsatdan oʻlimga ham sabab boʻlishi mumkin. Tibbiy koʻriksiz sizning holatingizda vaqealar qanday rivojlanishini oldindan aytib boʻlmaydi. Shuning uchun oshqozon yarasi belgilarini bilish juda muhim, ular paydo boʻlsa, iloji boricha tezroq shifokorga murojaat qilish lozim. Baʼzan hech qanday alomat sezilmaydi. Ammo koʻpincha oshqozon yarasi xarakterli belgilar sifatida namoyon boʻladi.

Qorinning yuqori markaziy qismida yonuvchan, kesuvchan ogʻriqlar paydo boʻlaadi. Bu esa och qoringa aniq namoyon boʻladi.

Ogʻriq ovqatdan keyin yoki dori-darmonlarni qabul qilgandan keyin kamayadi.

Koʻngil aynishi yoki qayt qilish muntazam ravishda sodir boʻladi

Jigʻildon qaynashi kuzatiladi.

Agar ushbu alomatlardan kamida ikkitasini his qilsangiz, iloji boricha gastroentrologga koʻrinish tavsifiya etiladi. Oshqozon yarasini oldini olishda asosan zarurat boʻlmasa, ogʻriq qoldiruvchi vosita (NSAID) larni qabul qilmaslik lozim. Haroratni pasaytirish yoki ogʻriqni kamaytirish lozim boʻlsa, NSAID larning eng past dozasidan foydalanish lozim. Ovqatlanish qonun qoidalariga rioya qilish, oʻz vaqtida va ovqatlanish ratsionidan chiqmagan hoatda meyorida ovqatlanish, spirtli ichimliklar va chekish kabi zararli odatlardan yiroq yurish ham oshqozon va oʻn ikki barmoqli ichak yara kasalliklarini aholi orasida sezilarli darajada kamayishini va oldini olinishini taʼminlaydi.

**Adabiyotlar va manbalar:**

1. Rossiya tibbiy server “Ko‘paytirish muammolari” jurnali, Jurnalning 1999 yil soni.
2. Early human development 89 (5) 277-281, 2013/ Milca Jeric, Damir Roje, Nina Medic, Tomislav Strinic, Zoran Mestrovic, Marco Vulic.
3. СУБЕРЛЕНІНКА Назимова А. Ф. Красникова Марина Борисовна. Трубина Татьяна Борисовна, Трубин Владимир Борисович
4. М. И. Кахиани ЖУРНАЛ АКУШЕРСТВА И ЖЕНСКИХ БОЛЕЗНЕЙ
5. ВОРОНЦОВ И. М./ Материалы 2-го Российского форума « мат и дитя»- М.. 1994- С 242-243
6. Доценко В. А. Эколого-гигиеническая концепция питания человека/ Дщценко В. А. Гигиена и санитария.
7. Nargiza |Magzumova GINEKOLOGIK KASALLIKLAR