E-ISSN : 2181-4341
https://wordlyknowledge.uz
IMPACT FACTOR(SJIF) : 3,934

OSHQOZON-ICHAK KASALLIKLARI

Abdusalomov Asadbek Xasanboy O'g'li

Andijon davlat tibbiyot instituti 2-bosqich talabasi

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

Kalit so'zlar: Gastrit, pilorus, Helicobacter pylori , Epstein-Barr, Kron kasalligi, Curling yarasi, Clostridium difficile, Hirschprun, Divertikulit.

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 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. Oddiy testlarga qo'shimcha ravishda, oshqozonni tekshirish yoki biopsiya olish uchun endoskopiyadan foydalanish mumkin.

Ingichka va yo'g'on ichaklar yuqumli, otoimmun va fiziologik holatlarga ta'sir qilishi mumkin. Ichakning yallig'lanishi diareyaga olib kelishi mumkin bo'lgan enterokolit deb ataladi.

Ichaklarga ta'sir qiluvchi o'tkir sharoitlar yuqumli diareya va mezenterik ishemiyani (asosan, yuqori tutqich arteriyasi, odatda, ingichka ichakni va o'ng yo'g'on ichak) o'z ichiga oladi. Ich qotish sabablari orasida nafasning tiqilishi va ichak tutilishi bo'lishi mumkin, bu esa o'z navbatida ichak tutilishi, invaginatsiya (shishish)ga sabab bo'ladi. Yallig'lanishli ichak kasalligi kelib chiqishi noma'lum bo'lib, ichak va oshqozon-ichak traktining boshqa qismlariga ta'sir qiladi. Kron kasalligi yarali kolit deb ham tasniflanadi.

Ichak kasalliklari gijjalar, diareya yoki ich qotish va nafasning o'zgarishiga ham olib keladi, masalan, axlatning qon bilan kelishi. Yo'g'on ichakni tekshirish uchun kolonoskopiyadan foydalaniladi va odamning axlati hujayralar boshqariladigan sharoitlarda, odatda tabiiy muhitdan tashqarida o'stiriladigan jarayon yoki mikroskopga yuboriladi. Yuqumli kasallikni maqsadli antibiotiklar bilan, yallig'lanishli ichak kasalligini esa immunosupressiya (shaxsning immunitet reaksiyasini qisman yoki to'liq bostirish) bilan davolash mumkin. Ichak tutilishining ayrim holatlarida jarrohlik ham qo'llaniladi.

Ingichka ichak devorining normal qalinligi 3-5 mmga teng va ichakda 1-5 mm kattalikda bo'ladi. Kompyuter tomografiyasida oshqozon-ichak devorining markaziy, tartibsiz va

assimetrik qalinlashuvi zararli o‘smaga ishora qiladi. Segmental yoki tarqoq oshqozon-ichak devorining qalinlashishi ko‘pincha ishemik (har qanday to‘qima, mushak guruhi yoki organning qon bilan ta’minlanishini cheklash, bu hujayra metabolizmi uchun zarur bo‘lgan kislorod tanqisligini keltirib chiqaradi (to‘qimalarni tirik saqlash uchun)), yallig‘lanish yoki yuqumli kasallik tufayli yuzaga keladi. Kamroq tarqalgan bo‘lsa-da, inkibatorlar kabi dorilar angioedema (terining pastki qatlami va to‘qimalarning faqat teri yoki shilliq pardalar ostida joylashgan shish (shish) maydoni) va ingichka ichakning qalinlashishiga olib kelishi mumkin.

Ingichka ichak o‘n ikki barmoqli ichak, jejunum (ingichka ichakning ikkinchi qismi) va ileumdan iborat. Ingichka ichakning yallig‘lanishi enterit deb ataladi, agar u faqat qisman joylashgan bo‘lsa, mos ravishda duodenit (o‘n ikki barmoqli ichakning o‘tkir yoki surunkali yallig‘lanishi), jejunit va ileit (yonbosh ichakning yallig‘lanishi) deb ataladi. O‘n ikki barmoqli ichakda oshqozon yarasi ham keng tarqalgan.

Surunkali oshqozon-ichak trakti orqali oziq-ovqat, ozuqa moddalarining so‘rilishining anormalligidan kelib chiqadigan kasalliklar ingichka ichakka ta’sir qiladi. Ingichka ichakka ta’sir qiladigan boshqa kam uchraydigan kasalliklarga Curling yarasi, ko‘r halqa sindromi, Milroy kasalligi (limfa tizimidagi tug‘ma anormalliklardan kelib chiqadigan oilaviy kasallik) va Uippl kasalligi (Tropheryma whipplei bakteriyasi keltirib chiqaradigan noyob tizimli yuqumli kasallik) kiradi. Ingichka ichakning o‘smalariga oshqozon- ichak traktining stromal o‘smalari, lipomalar, hamartomalar va karsinoid (paraneoplastik sindrom bo‘lib, karsinoid o‘smalari natijasida yuzaga keladigan belgilar va simptomlarni o‘z ichiga oladi) sindromlar kiradi.

Ingichka ichak kasalliklari diareya, noto‘g‘ri ovqatlanish, charchoq va vazn yo‘qotish kabi belgilarda namoyon bo‘ladi. Tekshiruvlar orasida temir darajasi, folat va kaltsiy miqdori, o‘n ikki barmoqli ichakning endoskopiyasi va biopsiyasi va ovqatlanishni nazorat qilish uchun qon testlari o‘tkazilishi tavsiya etiladi. Muolajalar oziqlantirish hamda infeksiyalar uchun antibiotiklarni qo‘llash orqali olib boriladi

Yo‘g‘on ichakka ta’sir qiladigan kasalliklar to‘liq yoki qisman ta’sir qilishi mumkin. Apandisitis — bu appendisning yallig‘lanishi natijasida yuzaga keladigan kasalliklardan biri. Yo‘g‘on ichakning umumiy yallig‘lanishi kolit deb ataladi. Agar bunga *Clostridium difficile* (jiddiy diareya infeksiyalarini qo‘zg‘atuvchi va yo‘g‘on ichak saratonini ham keltirib chiqarishi mumkin bo‘lgan bakteriya) bakteriyalari sabab bo‘lsa, psevdomembranoz kolit deb ataladi. Divertikulit (yo‘g‘on ichak devorida rivojlanishi mumkin bo‘lgan g‘ayritabiiy qopchalarning yallig‘lanishi) qorin og‘rig‘ining keng tarqalgan sababidir, ayniqsa yo‘g‘on ichakka ta’sir qiladi. Funksional yo‘g‘on ichak kasalliklari ma’lum sababsiz kasalliklarni, shu jumladan irritabiiy ichak sindromini va ichakning psevdoobsruksiyasini anglatadi. Qabziyat hayot tarzi omillari, to‘g‘ri ichakdagi qattiq axlatning ta’siri yoki yangi tug‘ilgan chaqaloqlarda *Hirschprung* (ichak qismlarida nervlar yetishmasligidan kelib chiqadigan tug‘ma nuqson, keng tarqalgan alomati — ich qotishi) kasalligidan kelib chiqishi mumkin.

Yo‘g‘on ichakka ta’sir qiladigan kasalliklar axlat bilan qon kelishiga olib kelishi mumkin, shuningdek, ich qotishi yoki qorin og‘rig‘i yoki isitmaga olib keladi. Yo‘g‘on ichakning vazifasini maxsus tekshiradigan testlar orasida qorin bo‘shlig‘i rentgenogrammalari va kolonoskopiya tekshiradi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. „An overview on oral manifestations of gastrointestinal diseases“ (inglizcha). *Italian Journal of Dental Medicine* (31-dekabr 2018-yil). Qaraldi: 23-noyabr 2021-yil.

E-ISSN : 2181-4341
https://wordlyknowledge.uz
IMPACT FACTOR(SJIF) : 3,934

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. ↑ Jump up to:5,00 5,01 5,02 5,03 5,04 5,05 5,06 5,07 5,08 5,09 5,10 5,11 5,12 5,13 5,14 5,15 5,16 5,17 5,18 5,19 5,20 *Davidson's principles and practice of medicine.*, Illustrated by Robert Britton., 21st Nicki R. Colledge: , Edinburgh: Churchill Livingstone/Elsevier, 2010. ISBN 978-0-7020-3085-7.

6. ↑ *Yau, Tung On; Tang, Ceen-Ming; Yu, Jun (7–iyun 2014–yil). „Epigenetic dysregulation in Epstein-Barr virus-associated gastric carcinoma: disease and treatments“. World Journal of Gastroenterology. 20-jild, № 21. 6448–6456-bet. doi:10.3748/wjg.v20.i21.6448. ISSN 2219-2840. PMC 4047330. PMID 24914366.*

7. ↑ *Liang, Qiaoyi; Yao, Xiaotian; Tang, Senwei; Zhang, Jingwan; Yau, Tung On; Li, Xiaoxing; Tang, Ceen-Ming; Kang, Wei; Lung, Raymond W.M. (2014-yil dekabr). „Integrative Identification of Epstein–Barr Virus–Associated Mutations and Epigenetic Alterations in Gastric Cancer“. Gastroenterology (inglizcha). 147-jild, № 6. 1350–1362.e4-bet. doi:10.1053/j.gastro.2014.08.036. PMID 25173755.* {{cite magazine}}: sana kiritilishi kerak bo‘lgan parametrga berilgan qiymatni tekshirish lozim: |date= (yordam)

8. ↑ *Ali Nawaz Khan.* „Small-Bowel Obstruction Imaging“. *Medscape*. Qaraldi: 7-mart 2017-yil. Updated: Sep 22, 2016

9. ↑ Jump up to:9,0 9,1 9,2 *Fernandes, Teresa; Oliveira, Maria I.; Castro, Ricardo; Araújo, Bruno; Viamonte, Bárbara; Cunha, Rui (2014). „Bowel wall thickening at CT: simplifying the diagnosis“. Insights into Imaging. 5-jild, № 2. 195–208-bet. doi:10.1007/s13244-013-0308-y. ISSN 1869-4101. PMC 3999365. PMID 24407923.*

10. ↑ *Sing, Ronald F.; Heniford, B. Todd; Augenstein, Vedra A. (1–mart 2013–yil). „Intestinal Angioedema Induced by Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors: An Underrecognized Cause of Abdominal Pain?“. The Journal of the American Osteopathic Association (inglizcha). 113-jild, № 3. 221–223-bet. doi:10.7556/jaoa. ISSN 0098-6151. PMID 23485983.*

11. ↑ *„Hepatic Cirrhosis“. StatPearls. 2018. PMID 29494026. Qaraldi: 22 Sep 2020.*

WORDLY
KNOWLEDGE