ISSN: 2181-4341, IMPACT FACTOR (RESEARCH BIB) – 9.145, SJIF – 5,431

Mansurov Sardor Vali o'g'li

Osiyo Xalqaro Universiteti tibbiyot fakulteti antomiya kafedrasi assistenti.

Jo'rayev Mustafo Mamadjon o'g'li

Osiyo Xalqaro Universiteti Tibbiyot fakulteti talabasi.

HAZM A'ZOLARI ANATOMIYASI VA ULARDA UCHRAYDIGAN PATALOGIK HOLATLAR

Annatatsiya

Ushbu maqolada hazm a'zolarining anatomik tuzilishi hamda ularda uchraydigan asosiy patologik holatlar yoritilgan. Tadqiqotning maqsadi hazm tizimini tashkil etuvchi a'zolarning tuzilishi, vazifalari va kasalliklar rivojlanish mexanizmlarini o'rganishdan iborat. Maqolada qizilo'ngach, oshqozon, ichaklar, jigar va oshqozon osti bezining anatomiyasi hamda ularning yallig'lanish, funksional buzilish va boshqa patologik holatlari tahlil qilingan. Olingan ma'lumotlar hazm tizimi kasalliklarini erta aniqlash va ularning oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Kalit so'zlar:

Hazm tizimi, Og'iz bo'shlig'i, Tishlar, Til, So'lak bezlari. Halqum (faringa), Qizilo'ngach (ezofagus), Oshqozon (ventrikulus), Ingichka ichak (duodenum, yeyunum, ileum), Yo'g'on ichak (ko'r ichak, kolon, to'g'ri ichak), Jigar, O't pufagi, Oshqozon osti bezi (pankreas), Shilliq qavat, Mushak qavati, Seroz qavat, Peristaltika, Fermentlar, So'rilish jarayoni, Gastrit, Yara kasalligi (oshqozon va 12 barmoq ichak yarasi), Pankreatit, Gepatit, Sirroz, Xolesistit. Enterit, Kolit, Appenditsit, Disbakterioz, Reflyuks (GERD), Ich ketishi (diareya), Qabziyat, Ichak tutilishi, O'smalar (benign va malign), Ovqat hazm qilish buzilishlari Intoksikatsiya

Kirish

Hazm tizimi inson organizmining muhim anatomik-fiziologik tizimlaridan biri bo'lib, oziq moddalarni parchalanishi, so'rilishi va organizmni energiya bilan ta'minlashda asosiy rol o'ynaydi. Ushbu tizimning to'g'ri faoliyati butun organizm hayot faoliyati uchun muhim ahamiyatga ega.

Hazm tizimini tashkil etuvchi a'zolar — og'iz bo'shlig'i, qizilo'ngach, oshqozon, ichaklar hamda yordamchi a'zolar hisoblangan jigar va oshqozon osti bezi — o'ziga xos anatomik tuzilishga ega. Har bir a'zoning tuzilishi uning vazifasi bilan chambarchas bog'liq bo'lib, bu tuzilishdagi o'zgarishlar turli patologik holatlarning yuzaga kelishiga sabab bo'ladi.

Hozirgi kunda noto'g'ri ovqatlanish, stress va kamharakat turmush tarzi natijasida hazm a'zolarida uchraydigan kasalliklar keng tarqalmoqda. Shu bois hazm tizimi anatomiyasi va unda uchraydigan patologik holatlarni o'rganish tibbiyot amaliyoti va ta'lim jarayonida muhim ahamiyat kasb etadi.

Hazm tizimi

Hazm tizimi — bu ovqatni qabul qilish, parchalash, so‘rish va chiqindilarni chiqarish vazifasini bajaradigan organlar majmuasi. Inson hayoti uchun zarur bo‘lgan oqsil, yog‘, uglevod, vitamin va minerallar aynan shu tizim orqali o‘zlashtiriladi.

Hazm tizimining asosiy vazifalari

• Ovqatni mexanik va kimyoviy parchalash

• Oziq moddalarni qonga va limfaga so‘rish

• Energiya bilan ta’minlash

• Immun himoyada ishtirok etish

• Zaharli moddalarni chiqarish

Og‘iz bo‘shlig‘i (Cavitas oris)

Og‘iz bo‘shlig‘i hazm tizimining boshlang‘ich bo‘limi bo‘lib, bu yerda ovqatning mexanik parchalanishi va kimyoviy hazmi boshlanadi. Anatomik jihatdan u og‘iz dahlizi va asosiy og‘iz bo‘shlig‘iga bo‘linadi. Shilliq qavati ko‘p qatlamli yassi epiteliy bilan qoplangan bo‘lib, mexanik ta’sirlarga chidamli.

So‘lak bezlari tomonidan ajratiladigan so‘lak tarkibida amilaza, maltaza, lizotsim va immunoglobulin A mavjud. Bu moddalar uglevodlarning dastlabki parchalanishi, antibakterial himoya va shilliqlikni ta’minlaydi. Til yuzasidagi ta’m kurtakchalari (papillae gustatoriae) nerv impulslarini markaziy nerv tizimiga uzatadi.

Klinik ahamiyati: karies, stomatit, glossit va gingivit kabi kasalliklar ko‘pincha umumiy organizm holati bilan bog‘liq bo‘ladi.

Halqum (Pharynx)

Halqum mushakli-fibroz nay bo‘lib, ovqatni og‘iz bo‘shlig‘idan qizilo‘ngachga o‘tkazadi. Yutish refleksi murakkab neyromushak jarayon bo‘lib, bosh miya po‘stlog‘i va uzunchoq miya tomonidan boshqariladi.

Klinik ahamiyati: yutish buzilishi (disfagiya), angina va faringit kasalliklarida kuzatiladi.

Qizilo‘ngach (Oesophagus)

Qizilo‘ngach devori shilliq, mushak va adventitsial qavatlardan iborat. Yuqori qismi ko‘ndalang-targ‘il mushaklardan, pastki qismi silliq mushaklardan tashkil topgan. Peristaltik to‘lqinlar ovqat massasining oshqozonga yetkazilishini ta’minlaydi.

Klinik ahamiyati: gastroezofageal reflyuks kasalligi (GERD), qizilo‘ngach varikoz kengayishi.

Oshqozon (Gaster)

Oshqozon bezlari tomonidan ishlab chiqariladigan tuz kislotasi oshqozon shirasi pH ini 1,5–2,0 atrofida ushlab turadi. Pepsinogen pepsinga aylanib, oqsillarni polipeptidlarga parchalaydi. Oshqozon shilliq qavatidagi shilliq-bikarbonat to‘siq autohazmdan himoya qiladi.

Klinik ahamiyati: gastrit, oshqozon yarasi, Helicobacter pylori bilan bog‘liq patologiyalar.

Ingichka ichak (Intestinum tenue)

Ingichka ichak devori shilliq qavat, shilliq osti, mushak va seroz qavatlardan iborat. Ichki yuzadagi villi va mikrovililar so‘rilish yuzasini bir necha barobar oshiradi. Enterotsitlar orqali aminokislotalar, monosaxaridlar va yog‘ kislotalari so‘riladi.

Klinik ahamiyati: malabsorbsiya sindromi, enteritlar.

Yo‘g‘on ichak (Intestinum crassum)

Yo‘g‘on ichakda villi bo‘lmaydi, lekin ko‘p miqdorda shilliq ishlab chiqaruvchi bezlar mavjud. Ichak mikrobiotasi organizm immuniteti va metabolizmida muhim rol o‘ynaydi.

Klinik ahamiyati: kolit, ich qotishi, ichak disbiozi, kolorektal saraton.

Jigar (Hepar)

Jigar tuzilish birligi — jigar bo‘lakchasi bo‘lib, markaziy vena, gepatotsitlar va sinusoidlardan tashkil topgan. Jigar oqsil sintezi (albumin, ivish omillari), uglevod va lipid almashinuvida markaziy rol o‘ynaydi.

Klinik ahamiyati: gepatitlar, jigar sirrozi, yog‘li gepatoz.

O‘t pufagi (Vesica biliaris)

O‘t pufagi safro konsentratsiyasini oshiradi. Safro yog‘larni emulsiya qilib, lipaza fermenti faoliyatini kuchaytiradi.

Klinik ahamiyati: o‘t-tosh kasalligi (xolelitiaz), xoletsistit.

Oshqozon osti bezi (Pancreas)

Oshqozon osti bezi orolchalarida Langerhans hujayralari joylashgan bo‘lib, insulin, glyukagon, somatostatin ishlab chiqaradi. Ekzokrin qismi hazm fermentlari orqali ovqat parchalanishini ta’minlaydi.

Klinik ahamiyati: qandli diabet, pankreatit.

Hazm tizimi gormonlari

Gastrin oshqozon shirasi sekretsiyasini, sekretin va xolesistokinin esa pankreatik fermentlar va safro ajralishini boshqaradi

Hazm qilish sistemasi patologik holatlari

Hazm sistemasi patologiyalari — bu ovqatning qabul qilinishi, og‘iz bo‘shlig‘i va qizilo‘ngach orqali oshqozon va ichaklarga yetib borishi, u yerda parchalanishi, vitamin va oziq moddalarining so‘rilishi, hamda ortiqcha qoldiqlarining organizmdan chiqarilishi jarayonlarida ishtirok etuvchi a’zolarning tuzilishi yoki funksiyasining turli darajada buzilishi bilan kechadigan kasalliklar majmui hisoblanadi. Bu kasalliklar yallig‘lanish, yara hosil bo‘lishi, o‘sma, spazm yoki surunkali disfunksiya shaklida namoyon bo‘lishi mumkin va odatda oshqozon, ichak, jigar, o‘t pufagi, oshqozon osti bezi kabi organlarning faoliyatini jiddiy buzadi. Natijada bemorda og‘riq, ko‘ngil aynishi, diareya, qabziyat, sariqlik kabi klinik belgilar paydo bo‘lishi mumkin.

1.Og’z boshlig’I va qizilongach patologiyasi

Stomatit

Stomotit (yunoncha stoma — og‘iz, itis — yallig‘lanish) — og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatining yallig‘lanishi. Stomatit mustaqil kasallik holida kechishi, shuningdek, boshqa kasalliklar (qizamiq, qizilcha, fipp, kandidoz) belgisi bo‘lishi mumkin. Yallig‘lanish tilda bo‘lsa — glossit, milkda bo‘lsa — gingivit deyiladi, bulardan har birining o‘ziga xos belgilari bor. Syomatit moddalar almashinuvi kasalliklari (avitaminoz, diabet) nerv va ichki a’zolar kasalliklari, vitamin yetishmovchiligi, ichki sekretsiya bezlari faoliyatining buzilishi oqibatida paydo bo‘ladi. Chekish, spirtli ichimliklarga ruju qilish, juda issiq yoki juda sovuq, nordon va sho‘r ovqatlar yeyish ham Stomatitga sabab bo‘lishi mumkin. Ayrim dorilarga nisbatan sezuvchanlik ortganda, xususan, o‘zo‘zini davolaganda, balog‘atga yetish davrida, aql tish chiqishi qiyinlashganda ham Stomatit ro‘y beradi.

Stomatit shakllari har xil bo‘lishiga karamay, ularning umumiy o‘xshash belgilari bor: og‘iz bo‘shlig‘ining shilliq qavati qizaradi, atrofidagi to‘qimalar shishadi, bezillab turadi, jag‘ osti limfa bezlari kattalashadi va boshqa Stomatit o‘tkir va surunkali kechadi.

Stomatitning kataral, yarali nekrotik va aftoz xillari farq qilinadi. Ayrim dori moddalarining yoqmasligi oqibatida, shuningdek, kimyoviy moddalar ta’sirida medikamentoz Stomatit, og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatining o‘tkir kesuvchi narsalar, chirigan tish chekkasi, noto‘g‘ri qo‘yilgan tish protezidan jarohatlanishi natijasida travmatik Stomatit paydo bo‘ladi; travmatik Stomatitning Bednar aftasi (chaqaloqlar aftasi) shakli chaqaloqlarda kuzatiladi.

2.Oshqozon patologiyalari

Gastrit gastritis, qadimgi yunoncha: gaster „oshqozon“ itis „yallig‘lanish“-oshqozon shilliq qavatidagi paydo bo‘ladigan yallig‘lanish yoki distrofik o‘zgarishlar. Kasallik ushbu a’zo vazifalarining buzilishiga olib keladi, shuningdek epiteliya hujayralarining atrofiyasi rivojlanib ularni o‘rniga biriktiruvchi toq’imalar rivojlanadi.

Helicobacter pylori gastriti bilan og‘rigan bemorning oshqozon shilliq qavatining gistologik ko‘rinishi

Kasallikning rivojlanishi oshqozonning asosiy funksiyalariga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Birinchi navbatda sekretor funksiyasining buzilishiga olib keladi. Statistiklarning fikriga ko‘ra butun dunyo aholisining yarmida gastrit kuzatiladi. 2013-yilda 90 millionga yaqin yangi holatlar qayd etilgan. Kasallikga chalinish ehtimoli yosh o‘tgan sari oshib boradi.

Gastrit ham boshqa kasalliklar kabi, o‘tkir va surunkali shakllari farqlanadi.

Gastrit morfologik tashxis bo‘lib, klinik ekvivalentga ega bo‘lmasligi va asimptomatik (simptomlarsiz) bo‘lishi ham mumkin. Klinik tashxis, bemor tomonidan aytilgan shikoyatlar, funksional dispepsiyatashxisiga mos keladi. Bemorda epigastral og‘riq sindromi yoki postprandial distress sindromi kuzatilsa tashxis aniq qo‘yilgan bo‘ladi.

Biopsiyaning morfologik tekshiruv natijalarini ko‘rmasdan surunkali gastrit tashxisini qo‘yish mumkin emas, chunki surunkali gastrit kasalligi bo‘lib, bunday bemorlar guruhi tibbiy ko‘rikdan o‘tkazilishi kerak.

3.Oshqozon yara kasalliklari

Oshqozon yarasi - bu organ yoki to'qimalarning shilliq qavatining ochiq yarasi yoki sinishi. Yaralar terida yoki tananing ichida, ayniqsa oshqozon-ichak traktida paydo bo'lishi mumkin. Oshqozonda yara paydo bo'lganda, oshqozon yarasi deyiladi; ingichka ichakda paydo bo'lganda, o'n ikki barmoqli ichak yarasi deyiladi. Birgalikda ular oshqozon yarasi sifatida tanilgan.

Oshqozon yarasi to'qimalarni oshqozon kislotasi kabi tirnash xususiyati beruvchi moddalardan himoya qiluvchi himoya qoplamasining buzilishi natijasida yuzaga keladi. Qoplama eroziyalangandan so'ng, ostidagi to'qimalar ochilib, shikastlanadi, bu og'riq, qon ketishi va ba'zan infektsiyaga olib keladi.

Natijalar va xavf omillari

Oshqozon yarasining yagona sababi yo'q. Buning o'rniga ular biologik, atrof-muhit va turmush tarzi bilan bog'liq omillarning kombinatsiyasi tufayli rivojlanadi. Quyida asosiy sabablar va xavf omillari keltirilgan.

4.Ichak patologiyalari

1.Enterit

Enterit (yunoncha— ichak) — ingichka ichakning yallig‘lanishi. Odatda, Enterit yakka holda kechmay, aksari ingichka va yo‘g‘on ichaklarning baravar yallig‘lanishi — enterokolit yoxud ichak va me’daning bir vaqtda yallig‘lanishi — gastroenterit ko‘rinishida uchraydi. O‘tkir va surunkali Enterit farqdanadi. O‘tkir Enterit aksari yoz va kuzda (ko‘proq issiq vaqtda) kuzatiladi. Odamda, ovqatdan bo‘ladigan toksikoinfeksiyalar (ya’ni buzilib qolgan go‘shtli taomlar, chala, xom pishirilgan ovqat, toza yuvmay yeyilgan meva, sabzavot va hokazo), ba’zi kimyoviy moddalar (simob, yod, ayrim sanoat zaharlari), shuningdek, ba’zi doridarmonlardan zaharlanish, ayrim mevachevalarning organizmga allergik ta’siri, badhazm ovqatlarni ko‘p yeyish va boshqalar o‘tkir Enteritga sabab bo‘ladi. Organizmning qizib ketishi yoxud sovuq qotishi, jazirama issiqda muzdek ichimliklar ichish, ichakda gijja bo‘lishi va hokazo ham o‘tkir E. kelib chiqishiga olib keladi. Enterit shuningdek, ba’zi yuqumli kasalliklar (ich terlama, paratiflar va boshqalar) oqibatida paydo bo‘lishi mumkin. Ichaklarning yallig‘lanish tarziga ko‘ra, Enteritning bir necha xili (kataralfollikulyar, yiringli, yarali) farq qilinadi. Kataral shakli ko‘p uchraydi. Enteritda ichak shilliq qavati qizarib, shishadi va unga donadona qon quyiladi; ichak devoridan ko‘p shilimshiqajraladi, epitelial qavati ko‘chib tushadi. E.da to‘satdan qorin va kindik atrofi sanchib og‘riydi, quldiraydi, tez-tez (sutkasiga 5—10-marta) ich suradi, bemorning ko‘ngli aynib, qayt qiladi. Ba’zan qusuqqa shilimshiq va qon aralashadi, bemor isitmalab, ishtahasi yo‘qoladi, terlaydi, og‘zidan suv keladi. Agar ingichka ichak ko‘proq zararlangan bo‘lsa, kuniga 4—7-marta ich suradi, axlat dastlab quyuq, ko‘p, qo‘lansa, keyin suyuq, ko‘pirib (ba’zan achimsiq hidli) keladi, ich kelgandan so‘ng og‘riq to‘xtaydi. Kasallik, aksari yo‘g‘on ichakda bo‘lsa vaqtbevaqt yo‘g‘on ichakbo‘ylab og‘riq tutadi, sutkasiga 10—15-marta ich ketadi, axlatda ko‘p shilimshiq, ba’zan qon bo‘ladi. Enteritda ko‘p qusish va ich ketishi tufayli organizm suvsizlanadi (bemorning terisi quruqshaydi, og‘zi qurib, hidlanadi, tili karashlanib, lablari qovjiraydi, qorni dam bo‘ladi va hokazo), yurak faoliyati susayadi, qon bosimi va gavda temperaturasi pasayib, bemorning rangi ketadi, ko‘zlari kirtayadi; og‘irroq hollarda oyoqqo‘llari muzlab, tortishibtortishib turadi. O‘tkir Enterit to‘la va to‘g‘ri davolansa bemor sog‘ayib ketadi. Aks hodda surunkali tus oladi. Surunkali Enteritning kelib chiqish sabablari o‘tkir Enteritnikiga o‘xshash. Shuningdek, bu Enterit ba’zan me’da, o‘t qopi, jigar yoki me’da osti bezikasalliklarida ichak devorining zararlanishi yoki ovqatda vitaminlar tanqisligi va boshqalar oqibatida paydo bo‘ladi. Bunda ingichka va yo‘g‘on ichaklar devorining hamma qatlami shikastlanadi; ichak devorining so‘rish va harakat funksiyasi buziladi. Surunkali Enterit goh zo‘riqib, goh bosiladi.

Davo bemorning umumiy ahvoli va kasallik belgilariga qarab tayinlanadi. Surunkali Enteritni davolashda, asosan, parhez va vaqtida qat’iy rejim bilan ovqatlanish yaxshi foyda beradi. Oshlovchi moddalar tutgan (behi, nok va hokazo) mevalar suvidan ichib turish, kasallik zo‘riqqanda yumshoq taomlar yeyish, vitaminlar qabul qilish tavsiya etiladi. Oldini olish: doim oziq-ovqatlarni yaxshilab pishirib yeyish, to‘g‘ri ovqatlanish, shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilish, pashshalarni qirish va hokazodan iborat.

5.Jigar patologiyalari

1.Gepatit

Gepatit) hepar; hepatos - jigar) - jigar yallig‘lanishi bilan kechadigan kasalliklar guruhi hisoblanadi. Infeksion (virusli gepatit A, B, C, D, E) yoki infeksiyasiz gepatit (ovqatdan zaharlanish) hamda birlamchi va ikkilamchi infeksion gepatit hisoblanadi. Gepatit brutsellyoz, bezgak kasalliklar, shuningdek, surunkali me’da ichak kasalliklarida kuzatiladi. Gepatit o‘tkir va surunkali bo‘ladi. O'tkir gepatitda ko‘z oqi va badan sargayishi, jigar kattalashish, jigar sohasida

og‘irlik va og‘riq paydo bo‘ladi, bemorning ko‘ngli aynib, qusadi, ishtahasi yo‘qoladi, og‘zi taxir bo‘lib qoladi. Ba’zan homiladorlik toksikozlarida ham o‘tkir gepatit ro‘y beradi. O‘tkir gepatit o‘z vaqtida davolanmasa yoki bemor parhez qilmasa, jigarning maxsus (parenximatoz) to‘qimasi biriktiruvchi to‘qima bilan almashinadi. Ba’zi holatlarda o‘tkir gepatit 2-3 oyga cho‘zilib, surunkali gepatetga aylanish holatlari yuzaga keladi. Kasallikning boshlanish davrida bemorning ahvoli deyarli o‘zgarmaydi hatto ishlayveradi, kasallik esa zo‘raya borishi natijasida bemorning ko‘z oqi va badani sarg‘aya boshlaydi. Gepatitga chalingan bemor yotishi, jigar sohasini issiq tutishi kerak. Bemor ovqatida oson hazm bo‘ladigan uglevod, oqsil va vitaminlar yetarli bo‘lishi va yog‘ kam bo‘lishi kerak. Ko‘proq ho‘l meva, sabzavotlar sharbati, qand-shakar, murabbo, asal, shuningdek, yengil hazm bo‘ladigan ovqatlar -sirguruch, shovla, sut, qatiq, pishloq va tvorog buyuriladi.

2.Jigar sirrozi

Jigar sirrozi - jigarning surunkali rivojlanib boradigan kasalligi; bunda jigar to‘qimasi yallig‘lanib, uning bir qismi biriktiruvchi to‘qima bilan almashinadi. Jigarning o‘tkir yallig‘lanishi — gepatitda, uning B, C, Dshakllarida, o‘tkir gepatit surunkali gepatitga aylanayotganda, bezgak, sil, zaxm, brutsellyoz kabi yuqumli kasalliklarda, o‘t pufagi va o‘t yo‘llarining surunkali yallig‘lanishida, turli kimyoviy moddalardan muntazam zaharlanishda, shuningdek, alkogolizmda va boshqa sabablarga ko‘ra paydo bo‘ladi. Jigar sirrozi — sekin rivojlanadigan surunkali kasallik. Jigar sirrozi turlicha namoyon bo‘ladi va u xastalikning qaysi shaklida kechishi hamda davriga bog‘liq; tekshirganda jigarning qattiqlashgani va funksiyasining buzilganligiga qaramay, kishi uzoq vaqt hech qanday xastalik alomatini sezmay yurishi mumkin. Kasallik zo‘rayganda bemor darmonsizlanadi, ozib ketadi, ishtahadan qoladi, kekiradi, ko‘ngli ayniydi, ba’zan qusadi, ichi ketadi yoki qotadi, qorni dam bo‘ladi, tana xarorati ko‘tariladi, qorin bo‘shlig‘ida suyuqlik to‘planishi natijasida u ko‘tariladi (istisqo), burni qonaydi, badani qichishadi, ba’zan sarg‘ayadi; kamqonlik avjiga chiqadi; jigari va ayniqsa talog‘i kattalashadi va qattiqlashadi.

6.O’t yollari va ot pufagi

1.Xolesistit

Xoletsistit — bu o‘t pufagining yallig‘lanishi. Simptomlari orasida qorinni o‘ng yuqori sohasida og‘riqlar, o‘ng yelkadagi og‘riqlar, ko‘ngil aynishi, qusish va vaqti-vaqti bilan isitma bor[. Ko‘pincha o‘t pufagi xurujlari o‘tkir xoletsistitdan oldin sodir bo‘ladi. Og‘riq xoletsistitda odatdagi o‘t pufagi xurujiga qaraganda uzoqroq davom etadi. O‘tkir xoletsistitning asoratlari orasida o‘t pufagidagi tosh pankreatit, umumiy o‘t yo‘llarida toshlar yoki umumiy o‘t yo‘llarining yallig‘lanishi kiradi.

Davolash

O‘t pufagini olib tashlash operatsiyasi,o‘t pufagini drenajlash.

O‘tkir xoletsistitning 90% dan ko‘prog‘i o‘t pufagidagi tosh bilan kista kanalining tiqilib qolishi natijasida yuzaga keladi. O‘t pufagida tosh paydo bo‘lishining xavf omillari orasida homiladorlikda ichilgan tabletkalari, homiladorlik, nasliy o‘t pufagida tosh kasalligi bo‘lganda, semirish, diabet, jigar kasalligi yoki tez vazn yo‘qotish kiradi. O‘tkir xoletsistit vaskulit yoki kimyoterapiya natijasida yoki jiddiy travma yoki kuyishdan tiklanish paytida yuzaga keladi. Simptomlar va laboratoriya tekshiruvlari asosida xoletsistitga shubha qilish mumkin. Tashxisni

tasdiqlash uchun qorin bo‘shlig‘ini ultratovush tekshiruviqo‘llanadi. Rivojlangan mamlakatlardagi kattalarning 10-15 foizida o‘t pufagida toshlar borligi aniqlangan . Ayollarda toshlar erkaklarnikiga qaraganda tez-tez uchraydi va ular 40 yoshdan keyin paydo bo‘la boshlaydi. Ba’zi etnik guruhlar ko‘proq ta’sir qiladi; masalan, Amerika hindularining 48 foizida o‘t pufagida tosh bor. Toshli barcha odamlarning 1-4 foizida har yili o‘t pufagi og‘rig‘i bor. Agar davolanmasa, jigar og‘riqlari bilan og‘rigan odamlarning taxminan 20% o‘tkir xoletsistit rivojlanadi. O‘t pufagi olib tashlanganidan keyin natijalar odatda yaxshi bo‘ladi. Davolash kechiktirilsa surunkali xoletsistit paydo bo‘lishi mumkin. Bu so‘z yunoncha, xoletsis — „o‘t pufagi“ va -itis „yallig‘lanish“ degan ma’noni anglatadi.

2.O’t tosh kasalligi

O‘t tosh kasalligi, xolelitiaz — organizmda moddalar almashinuvi buzilishi natijasida o‘t pufagi va o‘t yo‘llarida tosh paydo bo‘lishi, ularda o‘t dimlanib qolishi bilan kechadigan kasallik. Kasallik ayollarda ko‘proq uchraydi. Sekin-asta rivojlanadi. Ko‘pincha bemor bir necha yil davomida o‘ng qovurg‘alari ostida og‘irlik sezib yuradi, og‘zi taxirlashib, jig‘ildoni qaynaydi (xususan, qovurilgan, dudlangan, tuzlangan mahsulotlar iste’mol qilinganida). Bu O‘t tosh kasalligi k.ning dastlabki alomatlari bo‘lib, kasallik kechiktirib yuborilganda o‘ng qovurg‘alar osti sanchib, og‘riq qorin, o‘ng kurak, o‘ng yelka, o‘mrov va kuraklararo sohaga tarqaladi. Bu alomatlar o‘t pufagida tosh paydo bo‘lganligini bildiradi. Toshlar soni va kattakichikligi har xil, tarkibiga ko‘ra bir xil (xolesterinli, o‘t pigmentli. kaltsiy tuzli va boshqalar) va aralash bo‘ladi.

Haddan tashqari ko‘p ovqat yeyish, shuningdek, kam harakat qilish natijasida o‘t dimlanib qolishi ham O‘t tosh kasalligik.ga olib kelishi mumkin. O‘t dimlanib qolishiga o‘t pufagi va o‘t yo‘llarining yallig‘lanishi, ularda anatomik o‘zgarishlar paydo bo‘lishi (chandiklanish, bitib qolish) va bu a’zolar harakatining susayishi (bir maromda ovqatlanmaslik, qorin dam bo‘lishi, qabziyat va boshqalar) sabab bo‘ladi. Ovqatning xili, kishining irsiy xususiyatlari, semirishga moyillik va boshqalar O‘t tosh kasalligik.ga sabab bo‘lishi mumkin. Moddalar almashinuvining buzilishi, o‘t dimlanib qolishi natijasida o‘t tarkibida o‘t kislota miqdori kamayadi; bu esa o‘t pigmentlari — xolesterin va bilirubinning cho‘kib, ulardan tosh paydo bo‘lishiga olib keladi. O‘t kislota miqdori iste’mol qilinadigan yog‘ tarkibi va miqdoriga ma’lum darajada bog‘liq; ovqat tarkibida yog‘ ko‘p yoki kam bo‘lganida ham tosh hosil bo‘ladi. O‘t tosh kasalligik.da bemor vrach buyurgan ovqatlanish tartibiga qat’iy amal qilishi zarur. Badan tarbiya bilan shug‘ullanish, semirmaslik chorasini ko‘rish O‘t tosh kasalligik.ning oldini olishda ahamiyatga ega. Kasallik xurujida spazmolitik dorilar, yallig‘lanishga qarshi antibiotik va sulfanilamidlar qo‘llanadi. Kasallik uzoq davom etsa va asorat bersa, operatsiya qilinadi.

7.Oshqozon osti bezi patologiyasi

Pankreatit

Pankreatit – bu oshqozon osti bezining o‘zini va uning atrofidagi to‘qimalarni zarar yetkazuvchi yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, unda pankreatik fermentlar — masalan, amilaza, lipaza va boshqalar — bezi ichida faollashib, normal holatda oziq moddalarni hazm qilish uchun ishlatiladigan bu fermentlar o‘z to‘qimalarini ham parchalay boshlaydi. Natijada bez shishadi, og‘riq paydo bo‘ladi va yallig‘lanish jarayoni kuchayadi. Bu jarayon bezning normal faoliyatini buzadi, oshqozon-ichak tizimi bilan bog‘liq bo‘lgan boshqa organlarga (masalan, jigar, o‘pka va buyrak) ham zarar yetkazishi mumkin. Pankreatitning o‘tkir shaklida simptomlar birdan paydo bo‘ladi va tez rivojlanadi, surunkali shaklida esa bez to‘qimasi asta-sekin fibrozlanadi, natijada oziq moddalarni hazm qilish va so‘rilish funksiyasi doimiy ravishda buziladi.

Xulosa

Hazm tizimi inson hayotining muhim va murakkab funksiyalarini ta’minlaydigan asosiy tizimlardan biri hisoblanadi. Ushbu maqolada hazm a’zolarining anatomik tuzilishi va ularning vazifalari batafsil yoritildi. Shu bilan birga, og‘iz bo‘shlig‘i, qizilo‘ngach, oshqozon, ichaklar, jigar, o‘t pufagi va oshqozon osti bezida uchraydigan asosiy patologik holatlar tahlil qilindi.

Olingan ma’lumotlar shuni ko‘rsatadiki, hazm a’zolarining tuzilishi va funksiyasi o‘zaro bog‘liq bo‘lib, har qanday patologik o‘zgarish tizimning normal faoliyatiga salbiy ta’sir qiladi. Shu sababli ushbu tizimni chuqur o‘rganish tibbiyot amaliyotida kasalliklarni erta aniqlash, samarali davolash va oldini olishda muhim ahamiyat kasb etadi.

Natijada, hazm tizimi anatomiyasi va patologiyasini tushunish nafaqat tibbiyot talabalari uchun, balki butun sog‘lom turmush tarzini qo‘llab-quvvatlash uchun ham zarur bo‘lgan ilmiy asosni beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. **Gray's Anatomy** – Inson anatomiyasining klassik va mukammal qo‘llanmasi.
2. **Sobotta Atlas of Human Anatomy** – Anatomik atlas, hazm tizimi tuzilmalari tasvirlari bilan.
3. **Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology** – Ovqat hazm qilish fiziologiyasi haqida batafsil ma’lumot.
4. **Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease** – Hazm a’zolarida uchraydigan patologik jarayonlar.
5. **Davidson's Principles and Practice of Medicine** – Ichki kasalliklar, jumladan, gastroenterologik kasalliklar.
6. **World Health Organization (WHO) rasmiy sayti – Ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari bo‘yicha statistik ma’lumotlar.
7. **PubMed** – Ilmiy maqolalar va tadqiqotlar bazasi.
8. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan anatomiya va patologiya darsliklari.