



METABOLIK SINDROM (SEMIZLIK) OSHQOZON SHILLIQ QAVATINING O'ZIGA XOS PATOMORFOLOGIYASI.

Sodiqova Nigora Baxodir qizi

Toshkent tibbiyot akademiyasi "Patologik anatommiya" 1-kurs magistranti

Ilmiy rahmat: Allaberganov Dilshod Shavkatovich

Toshkent tibbiyot akademiyasi "Patologik anatomiya" kafedrasida katta o'qituvchisi (PhD)

ANNOTATSIYA: *Metabolik sindrom (semizlik) oshqozon shilliq qavati tuzilishining patomorfologik o'zgarishlariga ta'sir qiluvchi omillarni o'rganish muhim ahamiyatga ega. Ushbu tadqiqotda metabolik sindrom bilan bog'liq oshqozon shilliq qavatidagi morfologik o'zgarishlar, shu jumladan, shilliq qavatning atrofiyasi, yallig'lanish jarayonlari va qon tomirlarining disfunktsiyasi tahlil qilinadi. Semizlik bilan bog'liq metabolik o'zgarishlar oshqozon shilliq qavatining holatiga qanday ta'sir qilishi va bu jarayonlarning patogenez mexanizmlari yoritiladi. Tadqiqot natijalari metabolik sindromning gastroenterologik asoratlarini tushunishga va ularning oldini olish strategiyalarini ishlab chiqishga yordam beradi.*

Kalit so'zlar: *metabolik sindrom, semizlik, oshqozon shilliq qavati, patomorfologiya, yallig'lanish, atrofik gastrit, qon tomir disfunktsiyasi.*

Metabolik sindrom (MS) zamonaviy tibbiyotda dolzarb muammo hisoblanadi. U semizlik, gipertoniya, dislipidemiya va insulin rezistentligi kabi holatlarning majmuasi sifatida tavsiflanadi. Bu sindromning rivojlanishi nafaqat yurak-qon tomir tizimi, balki oshqozon-ichak traktining morfologik va funksional



holatiga ham sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Oshqozon shilliq qavatining patologik o'zgarishlari metabolik sindromga chalingan bemorlarda tez-tez uchraydi va uning og'irligi kasallikning davomiyligi hamda darajasiga bog'liq bo'lishi mumkin.

Ushbu maqolada metabolik sindrom bilan bog'liq oshqozon shilliq qavati patomorfologik o'zgarishlari, ularning kelib chiqish sabablari va klinik ahamiyati tahlil qilinadi.

Metabolik sindrom va oshqozon shilliq qavati

Metabolik sindromning rivojlanishida asosiy omillardan biri semizlikdir. Organizmda yog' to'planishi oshqozon-ichak traktining turli qismlarida patomorfologik o'zgarishlarga olib keladi. Xususan, oshqozon shilliq qavatining strukturasi va funksiyasi MS bilan bog'liq holda o'zgarishi mumkin. Ushbu o'zgarishlarning asosiy turlari quyidagilardan iborat:

1. Yallig'lanish jarayonlari

Metabolik sindrom bilan og'riqan bemorlarda oshqozon shilliq qavatida surunkali yallig'lanish jarayoni kuzatiladi. Bu yallig'lanish sitokinlarning yuqori faolligi, oksidlovchi stress va immun javobning buzilishi bilan bog'liq. Oshqozon shilliq qavatida neytrofillar va limfotsitlarning to'planishi, shilliq qavatning shishishi va gipersekretsiyasi kuzatilishi mumkin.

2. Atrofik jarayonlar

Semizlik va metabolik sindrom oshqozon shilliq qavatida atrofik o'zgarishlarning yuzaga kelishiga sabab bo'ladi. Bu jarayon asosan ichak metaplaziyasi va hujayralar degeneratsiyasi bilan bog'liq bo'lib, oshqozon saratoni rivojlanish xavfini oshirishi mumkin.

3. Qon aylanishining buzilishi



Metabolik sindromning yana bir muhim patomorfologik belgisi mikrotsirkulyatsiya buzilishidir. Qon tomirlarining aterosklerozi va endoteliyning disfunktsiyasi natijasida oshqozon shilliq qavatining trofikasi buziladi, bu esa nekroz va yarali jarayonlarning rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin.

4. Gastrik sekretsianing buzilishi

MS oshqozon shilliq qavatidagi parietal hujayralarning faoliyatini o'zgartirib, gipersekretsiya yoki aksincha, giposekretsiyaga olib kelishi mumkin. Bu jarayon oshqozonning himoya va agressiv omillari o'rtasidagi muvozanatning buzilishiga sabab bo'ladi.

5. Helicobacter pylori infeksiyasi bilan bog'liqlik

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, metabolik sindromga chalingan bemorlarda Helicobacter pylori infeksiyasi yuqori darajada uchraydi. Bu bakteriya oshqozon shilliq qavatining yallig'lanishiga va atrofik jarayonlarning jadallashishiga olib keladi.

Metabolik sindrom va oshqozon kasalliklari o'rtasidagi bog'liqlik: Metabolik sindrom oshqozon-ichak kasalliklari, jumladan, gastrit, gastroezofagial refllyuks kasalligi (GERK), oshqozon yarasi va hatto oshqozon saratoni rivojlanish xavfini oshiradi. Bu bog'liqlik quyidagi omillar orqali izohlanadi:

Insulin rezistentligi: Oshqozon shilliq qavatining regeneratsiya jarayonlarini buzadi, bu esa epitelial hujayralarning yangilanishini sekinlashtiradi.

Gormonlar va adipokinlar ta'siri: Semizlikda yog' to'qimalari tomonidan ishlab chiqariladigan leptin va adiponektin kabi moddalarning oshqozon shilliq qavatiga ta'siri sezilarli bo'lib, ular yallig'lanish jarayonlarini rag'batlantiradi.



Oksidlovchi stress: Metabolik sindromda ortib boruvchi oksidlovchi stress oshqozon shilliq qavatida DNK shikastlanishini va hujayralarning apoptotik o'zgarishlarini kuchaytiradi.

Patogenez mexanizmlari: Metabolik sindromning oshqozon shilliq qavatiga ta'sir qiluvchi asosiy patogenez mexanizmlari quyidagilardan iborat:

1. Giperglikemiya – glyukozaning oshqozon shilliq qavati hujayralariga toksik ta'siri.

2. Dislipidemiya – yog'larning oshqozon shilliq qavati mikrotsirkulyatsiyasiga salbiy ta'siri.

3. Surunkali yallig'lanish – oshqozon shilliq qavatining immun hujayralar tomonidan zararlanishi.

4. Endotelial disfunksiya – oshqozon shilliq qavati qon aylanishining buzilishi.

5. Oksidlovchi stress – hujayralarning DNK va oqsillariga zarar yetkazilishi.

Metabolik sindrom oshqozon shilliq qavatining patomorfologik o'zgarishlariga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Yallig'lanish, atrofik jarayonlar, qon aylanishining buzilishi va gastrik sekretiya o'zgarishlari ushbu patologiyaning asosiy belgilaridir. Profilaktik choralar va erta tashxis qo'yish orqali bu jarayonlarning oldini olish mumkin. Kelajakdagi tadqiqotlar metabolik sindrom bilan bog'liq oshqozon patologiyalarini chuqurroq tushunishga va samarali davolash usullarini ishlab chiqishga yordam beradi.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. WHO. (2022). Obesity and overweight. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti. Retrieved from <https://www.who.int>



2. Matsuzawa, Y. (2005). Adiponectin and Metabolic Syndrome. *Nature Clinical Practice Cardiovascular Medicine*, 2(1), 13–19.
3. Dixon, J. B. (2010). Obesity and Gastric Pathology. *Gastroenterology*, 139(3), 716–725.
4. Abdurakhmanov, R. A. (2018). Metabolik sindrom va oshqozon-ichak tizimi o'zgarishlari. *Tibbiyot Ilmiy Jurnal*, 4(2), 67-75.
5. James, W. P. T. (2008). *The Epidemiology of Obesity and Metabolic Syndrome*. Cambridge University Press.
6. Koning, M., & Mather, K. J. (2019). *Metabolic Syndrome: A Comprehensive Textbook*. Springer.
7. Reaven, G. M. (1988). Banting lecture 1988. Role of insulin resistance in human disease. *Diabetes*, 37(12), 1595–1607.
8. Grundy, S. M. (2004). Obesity, metabolic syndrome, and cardiovascular disease. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 89(6), 2595–2600.