



OSHQOZON VA O'N IKKI BARMOQ ICHAK YARA KASALLIKLARINING MORFO-FUNKSIONAL XARAKTERISTIKASI.

Yusupnoyeva Mohinur Javlonbek qizi

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali "Morfologiya" yo'nalishi 1-kurs
magistranti*

Ilmiy rahbar: Safayeva Shoxida Toxirovna

*Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali "Fiziologiya va Patologik
fiziologiya" kafedrasi katta o'qituvchisi, (PhD)*

ANNOTATSIYA: *Ushbu tezisda oshqozon va o'n ikki barmoq ichak yara kasalliklarining morfo-funksional xususiyatlari ko'rib chiqiladi. Kasallikning rivojlanish sabablari, patologik jarayonlarning gistologik va funksional o'zgarishlari tahlil qilinadi. Shuningdek, yara kasalliklarining klinik belgilari, diagnostika usullari va davolash yondashuvlari haqida ma'lumot beriladi. Tadqiqot natijalari yara kasalligini erta aniqlash va samarali davolash usullarini tanlashda muhim ahamiyat kasb etadi.*

KALIT SO'ZLAR: *Oshqozon yarasi, o'n ikki barmoq ichak yarasi, morfologik o'zgarishlar, funksional buzilishlar, gistologiya, patogenez, diagnostika, davolash.*

Oshqozon va o'n ikki barmoq ichak yara kasalliklari (yara kasalligi) hazm tizimining eng keng tarqalgan patologiyalaridan biri hisoblanadi. Ushbu kasallik oshqozon yoki o'n ikki barmoq ichak shilliq qavatining chuqur shikastlanishi bilan kechadi va uzoq davom etuvchi surunkali yallig'lanish jarayoni bilan bog'liq. Yara kasalligining rivojlanishida turli omillar, jumladan, genetik moyillik, noto'g'ri



ovqatlanish, stress, *Helicobacter pylori* bakteriyasi va boshqa sabablar muhim rol o'ynaydi.

Mazkur maqolada oshqozon va o'n ikki barmoq ichak yara kasalliklarining morfo-funksional o'zgarishlari tahlil qilinadi, patologik jarayonlarning gistologik va fiziologik xususiyatlari ko'rib chiqiladi.

1. Yara kasalligining etiologiyasi va patogenez

Yara kasalligining rivojlanishi turli omillarga bog'liq bo'lib, asosiy sabablar quyidagilar:

1. *Helicobacter pylori* infeksiyasi – Ushbu bakteriya oshqozon shilliq qavatiga yopishib, yallig'lanish jarayonlarini keltirib chiqaradi. U ureaza fermenti yordamida oshqozon muhitini o'zgartiradi va shilliq qavat himoyasini zaiflashtiradi.

2. Oshqozon shirasi va kislotalilik oshishi – Oshqozon kislotasi ko'payishi shilliq qavatning himoya qobiliyatini kamaytirib, yara hosil bo'lishiga olib keladi.

3. Genetik moyillik – Ba'zi insonlarda genetik jihatdan oshqozon shilliq qavatining zaifligi kuzatiladi.

4. Dori vositalari – Ayrim dorilar, xususan, steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi preparatlar (masalan, aspirin va ibuprofen) shilliq qavatga zarar yetkazishi mumkin.

5. Noto'g'ri ovqatlanish – Haddan tashqari achchiq, sho'r yoki yog'li ovqatlar iste'moli oshqozon shilliq qavatini shikastlashi mumkin.

6. Stress va psixoemotsional holat – Doimiy stress va ruhiy bosim oshqozon shilliq qavatining himoya tizimini zaiflashtiradi.

2. Yara kasalligining morfologik o'zgarishlari



Yara kasalligi rivojlanishida oshqozon va o'n ikki barmoq ichakning shilliq qavati va boshqa qatlamlarida turli xil morfologik o'zgarishlar yuzaga keladi.

1. Shilliq qavatda yallig'lanish – Dastlab shilliq qavatda yallig'lanish (gastrit yoki duodenit) kuzatiladi. Bu jarayon epiteliy hujayralarining buzilishi va regeneratsiya jarayonining sekinlashishi bilan kechadi.

2. Epitelial shikastlanish va eroziyalar – Gastritning og'irlashishi natijasida yuzaki eroziyalar paydo bo'ladi.

3. Yara shakllanishi – Yallig'lanish jarayoni chuqurlashib, shilliq qavat va submukozal qatlamlar shikastlanadi. Yara chetlari aniq chegaralangan bo'lib, atrofi yallig'langan to'qimalar bilan o'ralgan bo'ladi.

4. Yara atrofidagi to'qimalarning o'zgarishi – Davomli yallig'lanish va yara regeneratsiyasi jarayoni chandiqlarning hosil bo'lishiga olib keladi.

5. Asoratlar – Yara chuqurlashgan sari qon ketish, perforatsiya (teshilish) va ichak yoki oshqozon torayishi kabi jiddiy asoratlar rivojlanishi mumkin.

3. Funktsional o'zgarishlar

Yara kasalligi oshqozon va o'n ikki barmoq ichakning normal faoliyatini buzadi. Ushbu jarayonda quyidagi funktsional o'zgarishlar kuzatiladi:

1. Oshqozon sekretsiasining buzilishi – Oshqozon kislotasining ortiqcha ishlab chiqarilishi shilliq qavatga zarar yetkazadi.

2. Motilitetning buzilishi – Oshqozon va o'n ikki barmoq ichak peristaltikasi sekinlashishi yoki aksincha, tezlashishi mumkin.

3. Ovqat hazm qilish jarayonining buzilishi – Yara tufayli ovqat hazm bo'lishi sekinlashadi, bu esa ich ketish yoki qabziyat kabi muammolarni keltirib chiqaradi.



4. Vitamin va mineral yetishmovchiligi – Oshqozon-ichak tizimining zararlanishi organizmda temir, B12 vitamini kabi muhim moddalar yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin.

Yara kasalligi quyidagi klinik belgilari bilan namoyon bo‘ladi:

Epigastrik sohada og‘riq – Asosan ovqat yegandan keyin yoki och qolganda kuchayadi.

Ich ketish yoki qabziyat – Oshqozon-ichak motilitetining buzilishi natijasida kuzatiladi.

Qorinda shishish va og‘riq – Ovqat hazm bo‘lishining buzilishi natijasida yuzaga keladi.

Og‘izda achchiq ta‘m va ko‘ngil aynish – Oshqozon sekretsiasining ortishi yoki safro oqimi buzilishi natijasida sodir bo‘ladi.

Qon ketish belgilari – Qora rangli najas (melena) yoki qusishda qon aralashmasi kuzatilishi mumkin.

Diagnostika usullari: Fibrogastroduodenoskopiya (FGDS) – Oshqozon va o‘n ikki barmoq ichak shilliq qavatining to‘liq ko‘zdan kechirilishi.

Histologik tekshiruv – Shilliq qavatdan biopsiya olinib, mikroskopik tekshiruv o‘tkaziladi.

Helicobacter pylori testi – Nafas, najas yoki qon tahlili orqali aniqlanadi.

Rentgen tekshiruvi – Oshqozon va ichak strukturasini baholash uchun qo‘llaniladi.

Oshqozon va o‘n ikki barmoq ichak yara kasalligi murakkab va jiddiy patologiya bo‘lib, morfo-funksional o‘zgarishlarga olib keladi. Kasallikni erta aniqlash va to‘g‘ri davolash choralari yordamida uning og‘ir asoratlarini oldini



olish mumkin. Sogʻlom turmush tarzi va parhez qoidalarga rioya qilish yara kasalligidan samarali himoyalanish imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Абдуллаев А.А., Ибрагимов И.И. "Гастроэнтерология" – Ташкент: Медицина, 2018.
2. Березов Т.Т., Коровкин Б.Ф. "Биологическая химия" – Москва: Медицина, 2016.
3. Василенко Л.Ф., Логинов А.С. "Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки" – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
4. Хасанов С.Х. "Гастроэнтерологические заболевания" – Ташкент: Илм-фан, 2019.
5. Фомин П.Д., Лупальцов В.И. "Современные аспекты диагностики и лечения язвенной болезни" – Вестник хирургии, 2020.
6. WHO (World Health Organization). "Helicobacter pylori and Peptic Ulcer Disease" – Geneva, 2021.
7. American Gastroenterological Association. "Guidelines for the Management of Peptic Ulcer Disease" – Journal of Gastroenterology, 2022.
8. Misiewicz J.J., Baron J.H. "Pathogenesis and Clinical Features of Peptic Ulcer Disease" – The Lancet, 2020.
9. Европейская ассоциация гастроэнтерологов. "Современные рекомендации по диагностике и лечению язвенной болезни" – European Journal of Gastroenterology, 2021.