

OSHQOZON-ICHAK KASALLIKLARI

Jaynaqova Zarifa Olimjon qizi

Andijon viloyati Asaka tumani Abu Ali Ibn Sino

nomidagi jamoat salomatligi texnikumi 1-bosqich talabasi

Email: Zarifakhanim@gmail.com

Tel: +998931870795

Annotatsiya: Bu ilmiy maqola oshqozon va ichak kasalliklari haqida yoritilgan. Kasallik belgilari, uni davolash usullari haqida bahs olib borilgan.

Kalitso‘zlar: og‘iz bo‘shlig‘i, oshqozon va qizilo‘ngach, ingichka va yo‘g‘on ichaklar, immunitet, tomografiya.

Og‘iz bo‘shlig‘i — oshqozon-ichak tizimining bir qismi bo‘lib, bunda sodir bo‘ladigan o‘zgarishlar mavjudligi oshqozon-ichak kasalliklarining birinchi belgisi bo‘lishi mumkin. Hozirgacha eng keng tarqalgan og‘iz kasalliklari blyashka (og‘iz bo‘shlig‘ida to‘planadigan tuz) keltirib chiqaradigan kasalliklardir. Masalan, gingivit (milkning yallig‘lanishi), periodontit (tish atrofidagi to‘qimalarning yallig‘lanishi), kabilar og‘iz bo‘shlig‘i kasalliklariga kiradi. Og‘iz bo‘shlig‘i alomatlari ovqat hazm qilish traktining boshqa joylarida paydo bo‘ladigan shikastlanishlarga o‘xshaydi; shish, yallig‘lanish, yaralar va yoriqlar shaklida. Agar bemorda bu belgilar mavjud bo‘lsa, anal va qizilo‘ng‘achning shikastlanishi va boshqa ichakdan tashqari kasallikning namoyon bo‘lishi ehtimoli ko‘proqdir. Oshqozon-ichak traktining boshqa qismlarini o‘z ichiga olgan ayrim kasalliklar og‘izda yolg‘iz yoki kombinatsiyalangan holda namoyon bo‘lishi mumkin, jumladan:

- Gastrozofageal (oshqozon va qizilo‘ng‘ach bilan bog‘liq: gastroezofagial buzilishlar) reflyuks kasalligi tishlarning kislotali eroziyasiga va halitoza (og‘izdan keladigan yomon hid)ga olib keladi.
- Gardner sindromi tishlarning chiqishi yetishmovchiligi, ortiqcha tishlar va tishdagi kistalar bilan bog‘liq sindromdir.
- Peutz-Jegers sindromi og‘iz bo‘shlig‘i shilliq qavatida yoki lablarda yoki og‘iz atrofidagi terida qora dog‘larni keltirib chiqaradi.

Qizilo‘ng‘ach kasalligi

Qizilo‘ng‘ach kasalliklari qizilo‘ng‘achga ta’sir qiluvchi kasalliklar spektrini o‘z ichiga oladi. G‘arb mamlakatlarida qizilo‘ng‘achning eng keng tarqalgan holati gastroezofagial reflyuks (kislotali me‘da suyuqligi qizilo‘ng‘ach orqasiga oqib o‘tadigan holat, natijada oshqozon yonishi paydo bo‘ladi, tez-tez yurak urishi gastroezofagial reflyuks kasalligining belgilaridan biri) kasalligi bo‘lib, surunkali shakllarda qizilo‘ng‘ach epiteliyasining o‘zgarishiga olib keladi, bu esa tibbiyotda Barrett qizilo‘ng‘achi deb nomlanadi. O‘tkir kasallik ezofagit (qizilo‘ngachning yallig‘lanishi), korroziy (o‘yuvchi) moddalar (masalan, sho‘r suv)ni iste’mol qilish natijasida kelib chiqqan travma yoki qizilo‘ng‘ach varikozlari, Boerhaave (talaffuzi: Burxave) sindromi

(ya'ni, bu sindrom — qizilo'ngach ichidagi bosimning keskin o'sishi tufayli yuzaga keladigan devorining yorilishi ko'rinishidagi oldingi sog'lom qizilo'ng'achning shikastlanishining maxsus turi) yoki Mallory-Vays ko'z yoshlari singari tomirlarning yorilishi kabi bir qator infeksiyalarni o'z ichiga olishi ham mumkin. Surunkali kasalliklarga Zenker divertikullari va qizilo'ng'ach to'ri kabi tug'ma kasalliklar, shuningdek, qizilo'ng'ach harakatining buzilishi, shu jumladan, axialaziya (qizilo'ng'achning pastki qismidagi mushaklarning bo'shashmasligi, oziq-ovqatning oshqozonga o'tishiga to'sqinlik qiladigan holat), qizilo'ng'achning tarqoq spazmi va strikturasi kiradi.

Ichak kasalligi. 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 kolonoskopiya dan 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, 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

Ingichka ichak o'n ikki barmoqli ichak, jejunum 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 endoskopiya va biopsiyasi va ovqatlanishni nazorat qilish uchun qon testlari o'tkazilishi tavsiya etiladi. Muolajalar oziqlantirish hamda infeksiyalar uchun antibiotiklarni qo'llash

Oshqozon osti bezi

Ovqat hazm qilishga ta'sir qiluvchi oshqozon osti bezi kasalliklari oshqozon osti bezining ovqat hazm qilishda ishtirok etadigan bir qismi bo'lgan ekzokrin oshqozon osti beziga ta'sir qiluvchi kasalliklarni anglatadi. Ekzokrin oshqozon osti bezining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biri bu o'tkir pankreatit (oshqozon osti bezining yallig'lanishi) bo'lib, ko'p hollarda o't yo'llarining oshqozon osti bezi qismiga ta'sir qilgan o't pufagidagi toshlar yoki o'tkir, surunkali xavfli spirtli ichimliklarni iste'mol qilish yoki irsiyat bilan bog'liq. Pankreatitning boshqa shakllari surunkali va irsiy shakllarni o'z ichiga oladi. Surunkali pankreatit oshqozon osti bezi saratoniga moyilligi mavjud bo'lib, spirtli ichimliklarni iste'mol qilish bilan o'ta bog'liqdir. Pankreasga ta'sir qiladigan boshqa kam uchraydigan kasalliklar orasida pankreatik psodokistler (suyuqlik bilan to'ldirilgan bo'shliq), ekzokrin pankreatik yetishmovchiligi va oshqozon osti bezi fistulalari hisoblanadi. Oshqozon osti bezi kasalligi simptomlar bilan yoki alomatlarsiz namoyon bo'lishi mumkin. O'tkir pankreatit kabi alomatlar paydo bo'lganda, odam o'tkir yoki o'rta kuchli qorin og'rig'ini, ko'ngil aynishi va qayt qilishni boshdan kechirishi mumkin. Og'ir holatlarda pankreatit tez qon yo'qotishiga va tizimli yallig'lanish reaksiyasi sindromiga olib keladi. Oshqozon osti bezi ovqat hazm qilish fermentlarini ajrata olmasa, masalan, oshqozon osti bezi kanalini to'sib qo'yishi natijasida oshqozon osti bezi saratoni bilan sariqlik paydo bo'ladi.



FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. „An overview on oral manifestations of gastrointestinal diseases“ (inglizcha). Italian Journal of Dental Medicine (31-dekabr 2018-yil). ↑ GIS. „Oral Manifestations of GI Diseases“ (inglizcha). Gastrointestinal Society.
2. ↑ Yamada T. Textbook of gastroenterology, 5th, Chichester, West Sussex: Blackwell Pub., 2009 — 2774–2784-bet. ISBN 978-1-4051-6911-0.
3. ↑ „Esophagus Disorders“. Medline Plus. U.S. National Library of Medicine. Qaraldi: 23-dekabr 2013-yil.
4. ↑ 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.
5. ↑ Yau, Tung On; Tang, Ceen-Ming; Yu, Jun (7-iyun 2014-yil). „Epigenetic dysregulation in Epstein-Barr virus-associated gastric carcinoma: disease and treatments

