

# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## OVQAT HAZM QILISH A'ZOLARI KASALLIKLARI. O`TKIR VA SURUNKALI GASTRITLAR. ME`DA VA O`N IKKI BARMOQLI ICHAK YARA KASALLIGI ETIOLOGIYASI, KLINIK KECHISHI, DIAGNOSTIKASI, ASORATLARI, DAVOLASH VA PARHEZNING AHAMIYATI

Rustamova Gulnor Eshnayevna

1972 yil 24- sentabr Chirchiq Tibbiyot kolleji

“Maxsus fanlar № 2” kafedrasini mudiri yetakchi o`qituvchi

### KIRISH

“Ta`lim tog`risida”gi qonun va “Kadrlar tayyorlash” milliy dastur talablaridan kelib chiqqan holda, malakali kadrlar tayyorlashda o`quv rejalari dasturlar mazmuniga moslanib, talabalarni o`quv dasturlari va qo`llanmalar bilan ta`minlash hozirgi kunning eng dolzarb vazifalaridan biridir.

O`quvchilarning bilim darajasi samaradorligini oshirish maqsadida usbu ma`ruza matnlar to`plami tavsiya etiladi.

Ushbu ma`ruza matnlar to`plamida Ichki kasalliklar fanining rivojlanish tarixi, terapiya fanining rivojlanishiga hissa qo`shqan olimlar, buyk allomalar, yurtimiz olimlari haqida so`z yuritiladi. Kasalliklarni keltirib chiqaruvchi sabablari, rivojlanish mexanizmi, kasalliklarni diagnostikasi va tekshirish usullari haqida so`z yuritiladi. Kasalliklarni diagnostikasida klinik biokimyoviy tekshirish usullarining ahamiyati, organizmda sodir bo`layotgan biokimyoviy jarayonlar haqida so`z yuritiladi. Nafas a`zolari kasalliklari, yurak qon tomir tizimi kasalliklari, ovqat hazm qilish a`zolari kasalliklari haqida ma`lumot berilgan. Kasalliklarni keltirib chiqaruvchi omillar, diagnostikasi, bemorlarni parvarish qilish, shoshilinch holatlarda tez tibbiy yordam ko`rsatish haqida ma`lumot berilgan. Mavzuga oid tayanch iboralar, rangli tasvirlar va nazorat savollari keltirilgan.

Ushbu ma`ruza matnlar to`plami “Hamshiralik ishi” yo`nalishlari uchun darsga tayyorlanish jarayonida qo`llanma sifatida ishlatish uchun tavsiya etiladi.

### Mavzu rejasi:

- Ovqat hazm qilish a`zolarining anatomo-fiziologik xususiyatlarini;
- O`tkir va surunkali gastrit kasalligini sabablari, klinikasi, kechishi, diagnostikasi, davosi, profilaktikasi;



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

-Me'da va 12-barmoq ichakning yara kasalligini sabablari, klinikasi, kechishi,diagnostikasi, davosi, profilaktikasi;  
- Me'dadan qon ketish klinikasi va shoshilinch yordam ko'rsatish.

## Tibbiy atamalar:

**Anoreksiya** – ishtahaning butunlay yo'qolishi.

**Disfagiya** – yo'tinishning buzilishi.

**Dispeptik sindrom** – ovqat hazmqilishning buzilish simptomlari yig'indisi.

**Epigastral soha** - oshqozon sohasi.

**Giperacid** – oshqozon shirasining kislotaligini oshishi.

**Gipoacid**– oshqozon shirasining kislotaligini kamayishi.

**Salivatsiya** – so'lak ajralishi.

**Gastrit** – oshqozon shilliq qavatining yallig'lanishi.

**"Tokcha"simptomi** – me'da yara kasalligini rentgenolgik belgisi.

**Kaxeksiya** – haddan tashqari ozib ketish.

**Perforasiya** – me'da yarasini.

**Penetrasiya** – me'da yarasini qo'shni a'zolarga o'sib kirishi.

**Reflyuks** – oshqozon shirasini qizilo'ngachga qaytib chiqishi.

**Dispeptik sindrom**– ovqat hazmqilishning buzilish simptomlari yig'indisi,

**metiorizm** – qorinning dam bo'lishi,

**Diareya** – ich ketishi, disbakterioz ichak mikroflorasini buzilishi,

**Kolit** – yo'g'on ichakni yallig'lanishi,

**Enterit** – ingichka ichakni yallig'lanishi.

**Tenezm** – hojatga yolg'on chaqiriq.

## Mavsu bayoni:

### Ovqat hazm qilish a'zolarining tuzilishi va vazifalari.

Ovqat hazm qilish a'zolari og'iz bo'shlig'idan boshlanadi. Chaynalgan ovqat yutkin orqali Qizilo'ngachga o'tadi. Qizilo'ngach 25 sm bo'lib, 4 sm bo'yin soxasida, 16 sm ko'krak, 5 sm qorin soxasiga o'tadi. Qizilo'ngachda 4 ta tabiiy torayish bor: kirish qismida, ikkinchisi VII ko'krak umurtqasi sohasida, uchinchisi difragmaning Qizilo'ngach teshigida, to'rtinchisi kardiyal soxasida. Qizilo'ngach quyi Qalqonsimon arteriyasi, bronxlarning quyi difragramasi va o'pka, oshqozon arteriyalarining tarmoqlari orqali qon bilan taminlanadi. Qizilo'ngach limfa



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

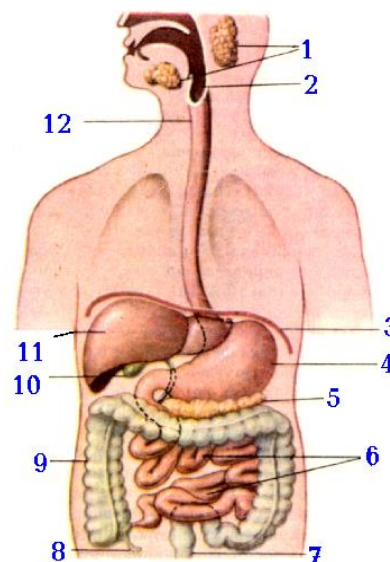
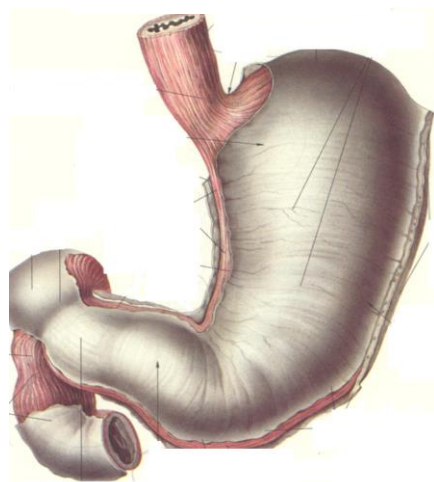
tomirlari bo‘yin bronx limfa tugunlari va oshqozon limfa tugunlariga quyiladi. Qizilo‘ngach adashgan va simpatik nervlar bilan innervasiya qilinadi. 12 barmok ichak va oshqozonning tuzilishi. Oshqozon - kovak muskul a‘zo, qorin soxasida joylashgan, oshqozonda oshqozon tubi, antral’, pilorik va kirish qismidan iborat. Tashqi qavati seroz qavatdan iborat, ichki qavati - shilliq qavat, seroz va shilliq qavat orasida muskul qavat bor. 12 barmoq ichak oshqozonning davomi bo‘lib, jigar, o‘t pufagi, oshqozon osti bezi qatorida joylashgan.

## Ovqat hazm qilish a‘zolarining funksiyasi

Hazm qilish - qiyin fiziologik holat bo‘lib, ovqatni mexanik va ximik o‘zgarishiga, oziq moddalarni so‘rilishi va hazm bo‘lmagan mahsulotlarni chiqarishda ishtirok etadi. Ovqat hazm qilish a‘zolari 4 ta asosiy vazifani bajaradi: oshqozon shirasini ishlab chiqarish motor, so‘rish va chiqarish vazifalari. Sekretor vazifasini oshqozon shirasi ishlab chiqaruvchi bezlar orqali amalga oshiradi. Oshqozon shirasi takibida pepsin - ferment bo‘lib go‘sht va oqsilli boshqa mahsulotlarini hazm bo‘lishida ishtirok etadi. Boshqa mahsulotlar: yog‘, uglevotlar pankreatin ta‘siri ostida hazm bo‘ladi. O‘t-safro jigarda ishlab chiqariladi va o‘t pufagida to‘planadi, yog‘larni parchalaydi. Harakat vazifasi ichak muskullarini qisqarishi orqali amalga oshiriladi. U ovqatni mexanik maydalanishiga, aralashishiga va pastga qarab harakatlanishiga yordam beradi. So‘rilish vazifasi: fermentlar orqali parchalangan mahsulotlar qonga va limfaga so‘rilishini ta‘minlaydi. Ajratish faoliyati - hazm apparti orqali hazm bo‘lmagan va o‘zlashtirilmagan mahsulotlarni chiqarib tashlaydi. Hazm shirasi ovqatni namlanishiga, maydalanishiga PH muhitni paydo bo‘lishiga yordam beradi va o‘z tarkibida biologik aktiv moddalar va mineral tuzlarni saqlaydi.. Hazm fermentlari orqali murakkab polimer molekulalar eng oddiy molekularga parchalanadi va qon va limfaga so‘rilib xujayralarda oson o‘zlashtiriladi.



## МЕЪДА



### Hazm a'zolari kasalliklarining asosiy klinik belgilari.

**Og'riq** - eng ko'p uchraydigan belgi bo'lib muskullarini qisqarishidan yoki ta'sirlanishidan kelib chiqadi. Doimiy og'riq surunkali gastrit uchun xarakterli. Oshqozon va 12 barmok ichak yarasi kasalligida og'riq doimiy bo'lib, ovqat qabul qilishga bog'liq, og'riq asosan epigastral sohada bo'ladi.

**Ishtahaning buzilishi** oshqozon shirasi sekresiyasiga va kislotasiga bog'liq, oshqozon shirasi ko'payganda ishtaha kuchayadi, masalan kislotasi kuchayishi bilan kechadigan gastrit, oshqozon va 12 barmoq ichak yarasi kasalliklari, oshqozon shirasining kamayishi ishtaha pasayishiga olib keladi. Masalan: oshqozon saratonida bemor ba'zi mahsulotlardan ko'ngli aynaydi.

**Kekirish** - oshqozondagi ovqatni og'iz bo'shlig'iga to'satdan qaytishi bo'lib, ma'lum ovoz chiqarish bilan kechadi. Tashxis qo'yishda ovqat yeyilgandan 12 soatdan so'ng kekirish bo'lsa, oshqozon evakuasiya qilish faoliyati izdan chiqqanligini bildiradi. Havo kekirish esa oshqozon kislotasining kamayishi yoki yo'qligidan dalolat beradi, bemorda kekirish - esa oshqozonning evakuasiya qilish faoliyatini pasaygani, oqsillarni oshqozonda parchalanishidan kelib chikadi.

**Jig'ildon qaynaganda** - to'sh suyagining xanjarsimon o'sig'i soxasida, kuchli achishish sezish. Jig'ildon qaynashi ko'pgina oshqozon shirasi kislotasi oshib ketganda kuzatiladi, ba'zan oshqozon shirasi kislotasi me'yorida bo'lganida va anasidda kuzatiladi.

# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

**Qorin dam bo'lishi** - qorinda gazlarning yig'ilishi. Metiorizm tarkibida kletchatka ko'p bo'lgan

mahsulotlarini iste'mol qilganda (karam, qora non) shuningdek, oshqozon osti bezi shirasi yetishmasligida, ichak mikroflorasi buzilganda va ichak tutilishida ham kuzatiladi.

## **Ko'ngil aynishi va qayt qilish**

Oshqozon hazm qilish a'zo kasalliklarining asosiy belgisi bo'lib (qayt qilish yengillik keltiradi), ba'zan intoksikasyada, homiladorlik, miyada qon aylanishining buzilishda uchraydi (yengilik tug'dirmaydi). Ko'ngil aynishi ko'pincha oshqozon shirasi kislotasi pasayganda paydo bo'ladi. Ko'ngil aynishi qayt qilish bilan kechishi mumkin. Tashxis qo'yishda bu belgining katta ahamiyati bor. Agar qusuq massasida hazm bo'lmagan ovqat qoldiqlari bo'lsa, oshqozon evakuasiyasining (pilorostenoz) buzilganligini bildiradi. "Kofe quyiqasi" ga o'xshash qusuq massasi oshqozondan qon ketganda paydo bo'ladi. Ertalab shilimshiq aralash qusish surunkali gastritda uchraydi.

## **Gastritlar**

**Gastrit** - oshqozon shilliq pardasining yallig'lanishi. O'tkir va surunkali gastrit turlari bor. O'tkir gastrit oshqozon shilliq pardasining yallig'lanishi bo'lib, motorika va sekresiya buzilishi bilan o'tadi. O'tkir gastrit ko'rinishlari: oddiy, korroziyali, fibrinozli va flegmanozli. Surunkali gastrit - inkretor va sekretor, motor funksiyalarining buzilishi va rivojlanuvchi atrofiya va oshqozon shilliq pardasining strukturasi o'zgarishi bilan kechadi.

**Etiologiyasi.** O'tkir gastrit bu polietiologik kasllik. Kasallikni keltirib chiqaruvchi faktorlar: sifatsiz ovqat iste'mol qilish, o'tkir ziravorlarni, spirtli ichimliklar qabul qilish, qaynoq ovqat iste'mol qilish, dori vositalari meyoridan ortiq iste'mol qilish, turli surunkali infeksiyalar o'chog'i, qandli diabet, o'pka va buyrak yetishmasligi, allergik kasallik, kuyish, qon quyish. Surunkali gastritning etiologiyasi ham o'tkir gastritdagidek polietiologik





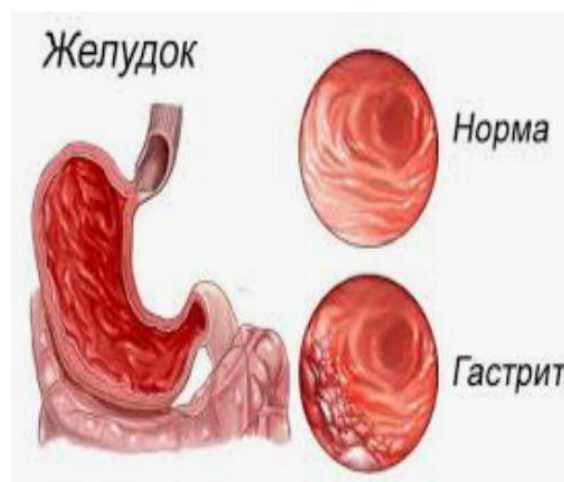
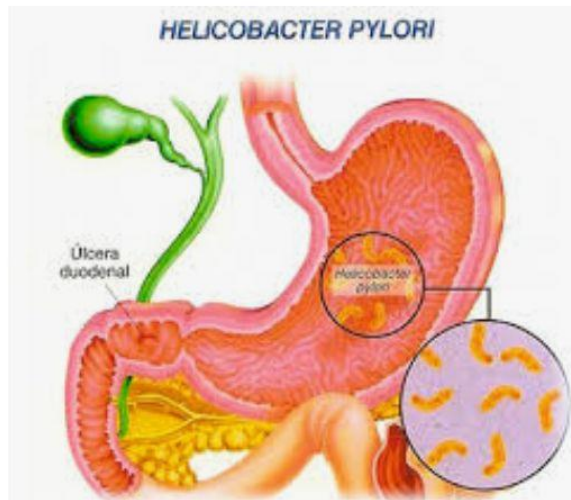
# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

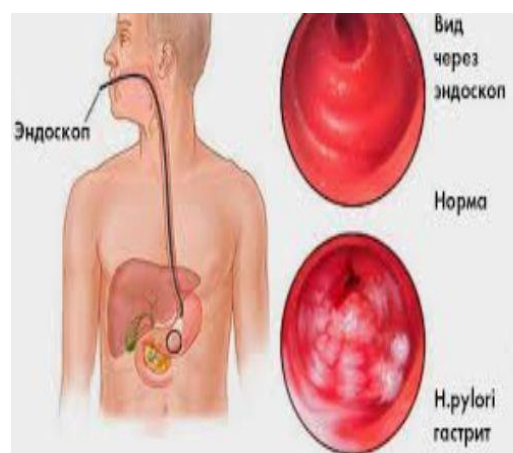
ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)



## Klinikasi

O'tkir gasritda bemorni yoqimsiz holatlar bezovta qiladi: og'irlik xis qilish, jig'ildon qaynashi, kuchsiz og'riq, og'izda taxir ta'm, yeyilgan ovqatdan keyin kekirsh, kusishi ham mumkin. Ichak faoliyatining buzilishi, bosh aylaniishi, xolsizlik. Terisi oqargan, tili oqish qo'lrang qoplama bilan qoplangan. Ba'zi paytda badan harorati ko'tariladi, titraydi, holsizlik kuzatiladi. Qorin pal'patsiya qilinganda qorin boshlig'ida og'riq, pul's tezlashgan, A/B past. Surunkali gastritning klinikasi: kasallik sekin asta kuchayadi, gastritning xar bir formasida asosiy sindromlar: og'riq sindromi, oshqozon dispepsiyasi. Bemorda umumiy holati buziladi, tana og'irligi kamayadi, gipovitaminoz, jigar tomonidan: o't pufagi oshqozon osti bezida o'zgarish kuzatiladi.



Har bir gastrit turli simptomatikaga ega. rentgenologik tekshirib ko'rganda oshqozon shilliq pardasi burmalarning qalinlashi va gipersekretsiya belgilari kuzatiladi. -kamqonlik belgilari kuzatiladi

# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## Davolash

O'tkir gastrit kasalligini davolashda o'rinda yotish, 1-2 kunlik ochlik parxezi va yetarli suyuqlik qabul qilish kerak, keyinchalik sekin-asta parxez kengaytiriladi. Oshqozon yuviladi. Antibakterial preparatlar tavsiya etiladi. Adsorbent vositalar, antigistamin preparatlari tavsiya etiladi. Surunkali gastritni davolash kompleks va diferensiallangan bo'lishi kerak. Davolashni kun tartibini, mehnat va yashash tartibini meyorlashtirishdan boshlanadi. Davo usullari xar bir bemor uchun alohida belgilanadi va buni shifokor belgilaydi.

## Kasallikni oldini olish

O'tkir gastrit kasalligining oldini olish uchun umumiy va yakka xolda ovqatlanish gigiena qoidalarini amalga oshirish lozim. Birinchidan, iste'molchidan oziq-ovqat mahsulotlarini axoliga yetkazishda doimiy nazorat. Ayniqsa, xomligicha iste'mol qilinadigan mahsulotlar alohida e'tiborni talab qiladi. Umumiy ovqatlanish muassasalari ishchisining shaxsiy gigiena qoidalariga rioya qilish katta o'rin tutadi. Shaxsiy proflaktika - bu ovqatlanish tartibi, alkogol ichimlik ichishni cheklash, hamda ishqor va kislotalarni bexosdan qabul qilishdan ehtiyot bo'lish. Bu oshqozon shilliq pardasini yemiradi. Surunkali gastrit kasalligi bilan og'rigan bemor psixik holatlarni kuchaytiradigan og'ir ishdan va tungi navbatchilikdan ozod qilinishi, spirtli ichimliklar ichish, tamaki chekish taqiqlanadi. Oshqozon shirasining ajralib chiqishining past yoki baland bo'lgan surunkali gastrit bilan og'rigan bemorlar dispanser hisobida olinadi.

## Bemor parvarishi

5-6 martalik ovqat qabul qilish parxezini o'rnatish (1a, 1, individual). Belgilangan ovqat qabul qilish muddatlariga rioya qilishni nazorat qilish. Parxezga rioya qilishi foydasi haqida bemor bilan suxbatlashish, bemor qarindoshlariga belgilangan parxez mahsulotlarini olib kelishni tushuntirish va nazorat qilish. Og'riq qoldiruvchi dorilar tayyorlab qo'yish va ularni shifokor tavsiyasi bo'yicha yuborish. Lozim bo'lganda bemorga ovqatlanishda yordam berish.

## Surunkali gastrit

Bu kasallik me'da shilliq pardasi zararlanib, sekretor, motor va boshqa funksiyalarining buzilishi bilan xarakterlanadi.



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## Etiologiyasi

Surunkali gastrit polietiologik kasallikdir. Etiologik omillar ekzogen va endogen xillarga bo'linadi. Ekzogen omillardan ovqatlanish tartibining buzilishi, o'tkir va dag'al ovqat eyish, ichkilikni suiiste'mol qilish, chekish kislotasi, ishqorlar bug'larining dimoqqa urib turishi va boshqalarni aytib o'tish kerak. Endogen omillardan o't pufagi, me'da osti bezi bilan qalqonsimon bez, gipofiz kasalliklari, moddalar almashinuvining buzilishi (qandli diabet, podagra, yog' bosishi) va boshqalar gastrit patogenezida axamiyatga ega.

## Klinikasi

Kasallikning 4 ta turi tafovut qilinadi:

1. Sekretor yetishmovchilik bilan o'tadigan gastrit – gipoatsid gastrit.
2. Sekretyasi kuchayib ketgan gastrit – giperatsid gastrit.
3. Sekretyasi saqlangan gastrit – normatsid gastrit.
4. Sekretya ishlab chiqarilmaydigan gastrit – anatsid gastrit.

## Sekretor yetishmovchilik bilan o'tadigan gastrit

Bemorlarda dispeptik o'zgarishlar kuzatiladi – xavo bilan kekirish, ko'ngil aynishi, to'sh osti soxasining og'ir bo'lib turishi. Bemorlarda og'zida yoqimsiz ta'm, nahorda qusish, ish surishi kuzatiladi. Bu holda ovqat hazm qilish buziladi va ichakda chirish va bijg'ish protsesslari kuchayadi. Surunkali gastrit diagnostikasi me'da shirasini laboratoriyada tekshirish, rentgenologik tekshirish va gastrokopiya natijalariga asoslanadi. Me'da suyuqligi tekshirib ko'rilganda xlorid kislotaning keskin pasayib ketganligi aniqlanadi. Rentgenologik tekshirish surunkali gastrit bor yo'qligi to'g'risida ishonchli ma'lumotlar olishga imkon beradi. Gastrokopiya ham kerakli ma'lumotlar olinadi.



Gastrokopiya o'tkazish texnikasi





# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)



**Kasallik kechishi** Kasallik asta – sekin davom etib boradi, remissiya va qo‘zish davrlari navbatlashib turadi. Uzoq davom etganda enterit, kolit, xoletsistit, anemiya qo‘shiladi. Bemorlar mehnat qobiliyatini saqlab qoladilar.

## **Sekretpiyasi kuchaygan va sekretpiyasi saqlanib qolgan surunkali gastrit**

Kasallikning bu turi ko‘pincha chekadigan va ichkilikni suiste‘mol qiladigan odamlarda uchraydi.

### **Klinikasi**

Bemorlar to‘sh osti soxasida og‘riq, og‘riqlarning ko‘pincha o‘tkir va ziravorli ovqat yeyilganidan so‘ng kuchayishi, ba‘zida tungi og‘riqlar kuzatiladi. Bemorlarni zarda qaynashi, kekirish, ba‘zida qusish bezovta qiladi, qabziyatga moyillik kuzatiladi. Undan tashqari bemorlarda uyquning buzilishi, tez charchab qolish, terlab turish, arterial gipotoniya, so‘lak oqishi kuzatiladi. Diagnostikada rentgenologik tekshirish va gastroskopiya alohida ahamiyatga ega. Rentgenologik tekshirishda pilorus peristaltikasining kuchayganligi, me‘da shilliq pardasi reliefi buzilganligi, me‘dada suyuqlik topiladi. Me‘da shilliq pardasidan olingan bioptat morfologik yo‘l bilan tekshirilganda gastrit aniqlanadi. Bemorlarning umumiy axvoli qoniqarli bo‘lib, davo ta‘siri bilan tez yaxshilanadi.

### **Davolash**

Sekretpiyasi yetishmovchiligi bilan o‘tadigan gastritda yog‘li ovqatlar ziravorli va kletchatkasi ko‘p bo‘lgan ovqatlar is‘temol qilish man etiladi. Parxez stoli № 1 tavsiya etiladi. Me‘da shirasi, pepsin, xlorid kislota, festal, mezim forte, vitaminlar C va B guruxi buyuriladi. Sekretpiyasi kuchaygan gastritda – atropin, no – shpa, platifillin m/o yuboriladi. Ichishga almagel, vikalin, vikair, pentoksil, belladonna beriladi. Fizioterapevtik muolajalar o‘tkaziladi.





МОЖНО	НЕЛЬЗЯ
Возмозно мясо отварное и запеченное, жаренное без масла в сухую сковороду и умеренному количеству.	Жареное, копченое, соевое, маринованное, консервированное.
Картофель, морковь, капуста, свекла, кабачки и тыква в отварном, запеченном и тушеном виде.	Всасываемые сахара, включая фруктозу, глюкозу, сахарозу, лактозу, мальтозу, сорбит, эритрит, ксилит, маннит.
Рыба: белая рыба, треска, минтай, щука, карась, лещ, судак, форель, хек, морской окунь, морской язык, морской язык, морской язык, морской язык.	Блюда с высоким содержанием жира, сахара, соли, консервы, соусы, майонез, кетчуп, горчица, хрен.
Молоко и кисломолочные продукты: кефир, йогурт, творог, сыр, сметана, сливки, сливочное масло.	Блюда с высоким содержанием жира, сахара, соли, консервы, соусы, майонез, кетчуп, горчица, хрен.
Хлеб и мучные изделия: хлеб, макароны, пшеничная крупа, полента и картофель.	Блюда с высоким содержанием жира, сахара, соли, консервы, соусы, майонез, кетчуп, горчица, хрен.



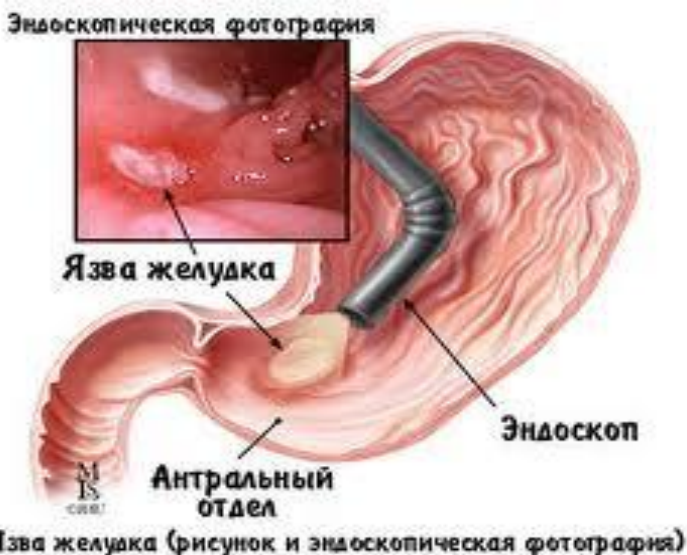
Диета при гастрите. Стол 1, Ст...

## Профилактика

1. Ovqatlanish tartibiga rioya qilish.
2. Ichish va chekishga qarshi kurashish.
3. Dispanser nazoratiga bemorlarni olish va tekshirib turish.
4. Mavsumiy davolash.

## Me'da va o'n ikki barmoq ichak yara kasalligi

Yara kasalligi surunkasiga davom etadigan kasallik bo'lib, unga mavsum sari qo'zib turish va me'da yoki o'n ikki barmoq ichak devorida yara paydo bo'lishi xarakterlidir.



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)



## Etiologiyasi va patogenezini.

Yara kasalligida me'da shirasining hazm qiluvchi ta'siri ostida me'da yoki o'n ikki barmoq ichak devorida nuqson paydo bo'ladi. Asosiy sabablarga doir bir necha nazariyalar mavjud:

1. Mexanik nazariya: qattiq, dag'al, achchiq, sho'r, yomon chaynalgan ovqatning me'da shilliq qavatiga mexanik ta'siri natijasida yara paydo bo'ladi.
2. Nevrogen nazariya: ruxan charchash, ruxiy kechinmalar, bosh miyaning jaroxatlanishi tufayli me'da va 12 barmoq ichak faoliyatining buzilishi natijasida yara paydo bo'ladi.
3. Peptik nazariya: me'da shirasida xlorid kislota va pepsin ko'payadi, me'da shirasidagi shilliqning ximoya qilish xususiyati kamayib, o'z – o'zini xazm qilishi kuzatiladi.
4. In'feksion nazariya: spiralsimon bakteriya *Helikobacter pylori*ning me'dada yara xosil bo'lishida ishtirok etishi isbotlangan.

Odamning tuzilishi va irsiy xususiyatlari, me'dada yordamchi shilliq bezlarning ko'payishi, qon guruxi axamiyatga ega.

Tashqi sharoit ta'siri (namlik, xavo bosimi, xarorat).

Tamaki chekish va ichkilik ichish.

Boshqa ovqat xazm qilish a'zolari kasalliklari.



E-Conference Series

Open Access | Peer Reviewed | Conference Proceedings



E-CONFERENCE  
SERIES



# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

## Kasallik turlari

Klinik belgilariga qarab: me'da yara kasalligi va 12 barmoq ichak yara kasalligi.

Yaraning joylashishiga qarab: me'daga kirish qismida, chiqish qismida, kichik egrilik soxasida, 12 barmoq ichak soxasida.

Kasallikning kechishiga qarab: qaytalanishi, pasayishi.

Kasallikning og'ir – engilligiga qarab: engil kechadigan, surunkali, kuchayib boradigan.

Asoratlariga qarab: asoratli, asoratsiz.

## Klinikasi

Ko'p bemorlarda me'da soxasida og'riq kuchli va sanchiqli bo'ladi, ba'zilarida kuchsiz va siquvchi og'riq kuzatiladi. Og'riq mavsumiy bo'lib, ko'proq baxor va kuz oylarida kuzatiladi. Bu davrda kasallik ko'proq qaytalanadi. Og'riq xuruji paytida bemorlar majburiy xolatni egallashga xarakat qiladilar. Yara kasalligida og'riq takrorlanib, kunning ma'lum vaqtlarida kuzatiladi va ovqatlanishga bog'liq bo'ladi. Ovqatlanish bilan bog'liq og'riqning erta, kech, och qoringa va tungi turlari kuzatiladi. Ovqatlanishdan keyin qisqa muddatda (20 – 30 daqiqa) paydo bo'ladigan erta og'riqlar me'da yara kasalligiga xos. Och qoringa bezovta qiladigan, kech va tungi og'riqlar 12 barmoq ichak yara kasalligiga xos bo'ladi (ovqatlanishdan 1,5 – 3 soat o'tgach paydo bo'ladi). Bemorlarda og'riqdan tashqari ko'ngil aynishi, qusish, zarda qaynashi, kekirish, qabziyat kuzatiladi. Yara kasalligi bilan og'riq bemorlarda ishtaxa yo'qolmaydi, ammo ovqatlanish bilan doimiy takrorlanuvchi og'riq tufayli bemorlar ovqatlanmaslikka xarakat qiladi. Shu sababli kasallik qaytalanish davrida bemorlar ozib ketadilar. Bemor ko'zdan kechirilganda: ozg'inligi, asabiylashganligi, ko'p terlashi, ifodalangan dermografizm aniqlanadi. Til karash bilan qoplanadi, yorilishlar va trofik o'zgarishlar aniqlanadi.

Rentgenologik tekshirilganda yara kasalligining asosiy belgisi – “Tokcha” belgisi (“Nisha” simptomi) bemorlarning  $\frac{3}{4}$  qismida aniqlanadi. Yara kasalligini aniqlashda gastroskopiya o'tkazish ahamiyatga ega. Laboratoriya tekshirish usullaridan najasda yashirin qonni muntazam aniqlanishi ahamiyatli. Xozirgi vaqtda diagnostika maqsadlarida peritoneoskopiya (laporoskopiya) qorin bo'shlig'i a'zolarini laporoskop yordamida ko'zdan kechirish qo'llanilmoqda.





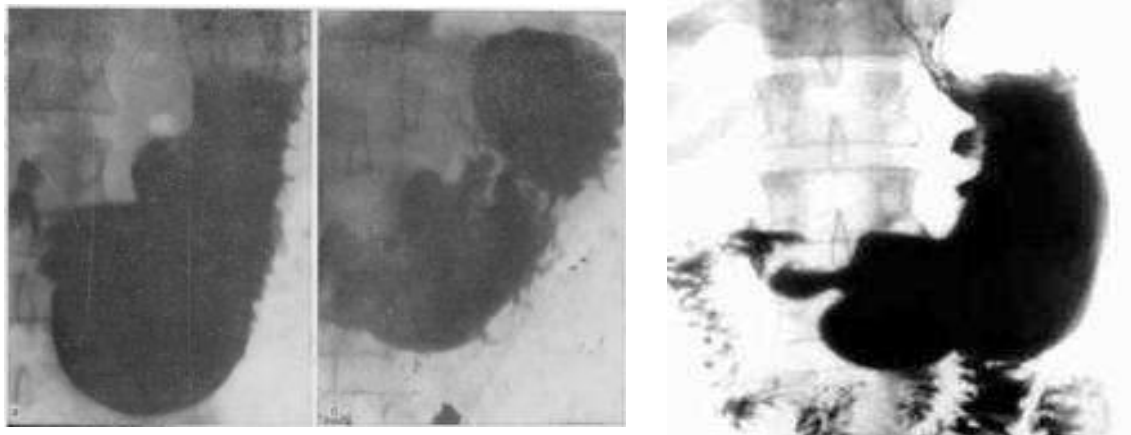
# Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)



## Asoratlari

Me'dadan qon ketishi, yaraning teshilishi (yara perforatsiyasi), yaraning qo'shni a'zoga o'tib ketishi (yara penetratsiyasi) o'smaga aylanishi (malignizatsiyasi), me'da va 12 barmoq ichak stenozi.



## Davolash

Me'da yarasi bilan kasallangan bemorlar kasallik xuruji kuchaygan paytda kasalxonada davolanadilar. Parxez ovqatlari buyuriladi (№ 1, A,B parxezi). Yara kasalligida oqsil, yog', uglevodlar, vitaminlar, mikroelementlar fiziologik me'yyorda bo'lishi kerak. Ovqatlanish kuniga 5 marta buyuriladi. Ovqatlar yaxshi qaynatilgan, maydalangan va bug'da pishirilgan bo'lishi kerak. Dori vositalaridan:

1. Spazmolitiklar: atropin sulfat, no – shpa, platifilin, papaverin.
2. Markaziy dopamin retseptorlari: serukal, reglan, splenin.
3. Psixotrop vositalar: diazepam, seduksen, valeriana va boshqalar.
4. Omez preparati (xlorid kislota ishlab chiqarilishini kamaytiradi).



## Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

5. H<sub>2</sub> – blokator: ranitidin (4 – 6 xaftagacha 100 gr. dan 2 maxal).

6. Gastal, malyuks, denol (yara ustida ximoyalovchi qavat xosil qiladi, xelikobakteriopilorikani o'ldiradi).

7. Me'da shilliq pardasini kislota ta'siridan saqlaydigan dorilar: o'rab oluvchilar: almagel bir ikki choy qoshiqdan ovqatdan 30 daqiqa oldin ichiladi. Bujmaytiruvchi vositalar: vikalin, vikair bir tabletkadan uch mahal ovqatdan keyin ichishga beriladi.



1. Metronidazol 250 mg. dan 3 maxal.
2. Eritromitsin 250 mg. dan 4 maxal.
3. Fizioterapiya usuli (igna terapiyasi, mineral suvlar,).
4. Jarroxlik usuli bilan va lazer nuri bilan davolash mumkin.



Parvarishi



## Proceedings of International Educators Conference

Hosted online from Rome, Italy.

Date: 25<sup>th</sup> January, 2023

ISSN: 2835-396X

Website: [econferenceseries.com](http://econferenceseries.com)

Poliklinika shifokori kuzatuv ostida bo‘lgan bemor dori – darmonlar va mineral suvlarni ichish bilan birga gigienik tavsiyalarni xam bajarishi kerak: sutkasiga kamida 7 – 8 soat uxlashi, kariyes tishlarni vaqtida davolash, yaxshi chaynab ovqat eyish, jismoniy tarbiya mashqlari bilan shug‘ullanishi kerak.

Bemor me‘da va 12 barmoq ichak yara kasalligida parhezga uzoq vaqt rioya qilishi kerak. Parhez buzilganda kasallik qo‘zishi mumkin. Parhez stoli № 1, A, B qo‘llaniladi.

Yara kasalligi sababli operatsiyaga ko‘rsatmalar jarroh bilan hamkorlikda belgilanadi, asoratlari jarrohlik yo‘li bilan davolanadi. Tibbiyot hamshirasi parhez buzilishining oldini olishi kerak. Bemorda “Kofe quyqasi” aralashgan qusuq massalari va “Qatronsimon” axlat paydo bo‘lganda bu haqida shifokorga xabar qilishi lozim. Tibbiyot hamshirasi bemor har gal ovqatdan so‘ng og‘zini chayishini kuzatib borishi lozim.

