



БОЛАЛАРДАГИ HELICOBACTER PYLORI ИНФЕКЦИЯСИГА ЗАМОНАВИЙ ҚАРАШ

Н.Х.Худайберганова, И.М.Ахмедова, И.Т.Аликулов

Тошкент давлат тиббиёт университети

Аннотация. Сўнгги йиллардаги хорижий ва маҳаллий тадқиқотларнинг адабиёт маълумотлари таҳлили *Helicobacter pylori* авлодига мансуб бактериялар организм аъзолари ва тизимларининг турли хил касалликларини келтириб чиқариши, шунингдек комплекс коморбидликда соматик касалликларнинг клиник кечишини оғирлаштиради. Шу муносабат билан рационал, шахсийлаштирилган танлов усулларини излаш, такомиллаштириш зарурияти мавжуд. Коморбид патологияни ташхислаш, даволаш ва профилактикасига максимал даражада таъминлайдиган ёндашувлар индивидуал самарадорлик ва хавфсизлик, шунингдек, мониторингнинг информатив ва ноинвазив усуллари даволаш амалиётида ҳам, педиатрия амалиётида ҳам фармакотерапиянинг самарадорлиги ва хавфсизлиги [6,7].

Калит сўзлар: *Helicobacter pylori*, педиатрия, коморбид патология.

Кириш. Инфекцияланган беморлар сонининг, айниқса ривожланган мамлакатларида ва болалар орасида *Helicobacter pylori* инфекцияси бутун дунёда энг кенг тарқалган инфекциялардан бири бўлиб қолмоқда, замонавий жамиятнинг муҳим тиббий ва ижтимоий муаммоси бўлиб бутун дунё клиницистлари учун диагностика ва терапевтик муаммолар. *Helicobacter pylori* инфекцияси асосан болалик даврида учрайди, кўпинча симптомсиз кечади ва асосий сабаб бўлиб қолади. Ошқозон ва ўн икки бармоқли ичакнинг ногиронлик хавфи юқори бўлган оғир шикастланишлари, хавфли



асоратларнинг ҳаёти учун, даволаш самарадорлигининг пасайиши ва беморларнинг ҳаёт сифатининг бузилиши [1].

Асосий қисм. Эпидемиология, диагностика, клиник кўринишлар, ёндош патология, даволаш ёндашувлари *Helicobacter pylori* билан боғлиқ касалликлар болалар ва катталарда сезиларли даражада фарқ қилади. Хорижий олимларнинг кўплаб маълумотларига кўра, асосий касалликларнинг келиб чиқишида ошқозон-ичак тракти касалликларининг асосий этиологик омили *Helicobacter pylori* инфекцияси ҳисобланади. Шиллиқ қаватда ва шиллиқ қават юзасида жойлашган спиралсимон микроорганизмлар мушук ва итларнинг ошқозонида биринчи бўлиб 1893 йилда Г.Бизозеро, уч йилдан сўнг эса Ҳ.Саломон тасвирлаб берган. Австралиялик олимлар Р.Уоррен Б. Маршалл 1983 йилда патогенезда грамманфий анаэроб бактерияларнинг ролини исботлади [5].

Ушбу кўзғатувчи маҳаллий ва организмнинг тизимли химоя реакциялари. Комплемент ва ситокинлар тизими лейкоцитлар ва *Helicobacter pylori* фаготситловчи макрофаглар томонидан IgA, IgG, ИгМ-антигенлар ҳосил бўлиши билан натижада ошқозон ва ичак шиллиқ қаватининг нейтрофил инфильтрацияси. хемотаксис ва интерлейкин8 лейкоцитлардан лизосомал ферментларни чиқариб, патогенни зарарсизлантиришда муҳим роль ўйнайди. Шу билан бирга, интерститсиал бўшлиқ фаол лейкоцитлар томонидан зарарланади ферментлар ва кислороднинг эркин радикаллари эпителий орқали интилиб, унинг яхлитлигини бузади ва ҳосил қилади. Бунда *Helicobacter pylori* нуқсон перифериясидаги хужайраларни парчалаб, репарацияни қийинлаштиради [8,9].

Sabbagh P ва ҳаммуаллифлар (2019), *Helicobacter pylori* инфекциясини аниқлаш учун ишлатиладиган диагностика тестларини таҳлил қилди. Бундан ташқари, кўзғатувчининг болаларнинг ўсишдан орқада қолиши, темир танқислиги анемияси ва астма кузатилган [10].



2005 йилда А. Э. Курекси ва унинг ҳамкасблари томонидан олиб борилган тадқиқотларда тўлиқ тикланишга эришилди. *Helicobacter pylori* инфекцияси бўлган болаларда темир препаратларини қўлламасдан *Helicobacter pylori* даволаб бўлмасликни исботлади [11,25].

Кейинчалик Бурнс М. ва ҳаммуаллифлари сичқонларда олиб борган тадқиқотларида рационда темирнинг камлиги, темир танқислиги анемиясига олиб келадиган, *Helicobacter pylori* вирулентлигини кучайтиради ва саратон ривожланиш хавфини оширини исботлаган.

Бундан ташқари, коморбид патология *Helicobacter pylori* билан касалланган беморларда ўткир ва сурункали хулқ-атвор бузилишларига олиб келди [12,24].

Япониялик олимлар Абе Й, Кусано С, Такано С ва ҳаммуаллифлар томонидан 2021 йилда маршрутлаш тадқиқ қилинган. 2399 нафар ўсмирда турли хил ошқозондан ташқари патологияларни келтириб чиқарадиган *Helicobacter pylori* инфекцияси исботланди. Ўрта мактабнинг бошланғич синфларидаги япониялик ўқувчилар орасида гемоглобин ва гематокрит даражасининг сезиларли даражада пасайиши кузатилди [13,23].

Бундан ташқари, Папамичаэл К.Х., Папаиоанноу Г. ва ҳаммуаллифлари томонидан 2009 йилда олиб борилган тадқиқотларда *Helicobacter pylori* инфекцияси турли хил эндокрин касалликларини аниқлади, масалан қалқонсимон безнинг аутоиммун касалликлари, қандли диабет, дислипидемия, семизлик, остеопороз ва бирламчи гиперпаратиреоз. Олимлар *Helicobacter pylori* нинг ошқозондан ташқари касалликлар патогенезига шартсиз ёки билвосита таъсирини баҳоладилар.

Улар орасида эндокрин тизими патологияси кўплаб адабиётлар таҳлиliga кўра қалқонсимон безнинг аутоиммун касалликларида *Helicobacter pylori* инфекциясининг роли ҳақида далиллар келтирилган.



Helicobacter pylori инфекцияси ва семизлик ҳамда остеопороз ўртасидаги боғлиқлик шубҳали бўлиб қолмоқда ва кўшимча тадқиқотлар зарур.

Мсекандиана А, Мсуя Л. 2019 йилда Килиманжаро христиан тиббиёт марказидан ҳаммуаллифлар билан ўтказилган тадқиқотлар натижаларини эълон қилдилар [14, 15,22].

Сўнгги ўн йилликдаги кўплаб маҳаллий ва хорижий олимларнинг тадқиқотларида *Helicobacter pylori* инфекциясининг аллергия патология билан аниқ боғлиқлиги. Баъзи тадқиқотчиларнинг фикрига кўра, болаларда *Helicobacter pylori* га нисбатан зардоб IgE-антитаначаларининг бошқа антитаначалар изотиплари билан биргаликда аниқланиши *Helicobacter pylori* инфекциясини аниқлашнинг диагностик аҳамияти ва қўлланилганда тавсия этилиши мумкин.

Матушевская Е.В., Комиссаренко И.А. ва ҳаммуаллифлар тадқиқотларида, 2021 йилда эълон қилинган маълумотларга кўра, шиллик қаватнинг ифлосланиш даражаси ўртасида ошқозонни *Helicobacter* пйлори бактериялари, сурункали гастрит фаоллиги ва атопик дерматитнинг оғирлиги билан тўғридан-тўғри боғлиқлик аниқланган. Ушбу маълумотлар беморларни текширишда *Helicobacter pylori* инфекциясини аниқлашнинг мақсадга мувофиқлигини белгилайди яъни атопик дерматит, у аниқланганда эса антихеликобактер терапия ўтказиш зарурати мавжуд [16, 17, 18].

Ўтказилган тадқиқотлар натижасида тери синдромининг кучайишини тўхтатиш, ремиссияга эришиш исботланган.

атопик дерматит ва сурункали эшакеми, базис терапия ҳажмини камайтириш ва симптоматик терапия, шунингдек *Helicobacter pylori* тўлиқ эрадикациясидан кейин ремиссия даврининг узайиши исботланди [19, 20, 21].

Хулоса. Шундай қилиб, *Helicobacter pylori* инфекцияси нафақат яра касаллиги патогенезида асосий роль ўйнайди, балким ошқозон, ўн икки бармоқли ичак ва болаларда сурункали гастрит касалликларини келтириб



чиқаради, лекин экстрагастрал касалликларни, комплекс коморбидликнинг шаклланишига ҳам ҳисса қўшади. Коморбид патология учун қийинчиликларни келтириб чиқаради, касалликларни даволаш даволаниш харажатларини оширади ва беморларнинг ногирон бўлиб қолишига олиб келади. Инфекция юқиши билан ўзаро боғлиқ темир танқислиги анемиясининг ривожланишига олиб келади, атипик аллергопатологиянинг кечиши ва касалликларга кеч ташхис қўйилишига олиб келади. Чет эллик тадқиқотчиларнинг кўплаб далилларига асосан *Helicobacter pylori* авлодига мансуб бактериялар, ушбу патогеннинг кичик ёшдаги беморларнинг ҳаёт сифатига ва уларнинг ота-оналарга боғлиқлиги исботланган. Инфекция органлар ва тизимларнинг турли хил патологиясини келтириб чиқаради, шунингдек комплекс коморбидликда соматик касалликларнинг клиник кечишини оғирлаштиради.

Адабиётлар.

1. Burucoa C. Epidemiology of *Helicobacter pylori* Infection. / C. Burucoa, A. Axon // *Helicobacter*. — 2017. — Suppl. 1. — DOI: 10.1111/hel.12403
2. Cho J. *Helicobacter pylori* Infection. / J. Cho, A. Prashar, N.L. Jones et al. // *Gastroenterology Clinics of North America*. — 2021. — 50(2). — p. 261-282. — DOI: 10.1016/j.gtc.2021.02.001
3. Ихсанов С.Д. Язвенная болезнь у детей: современный взгляд на проблему. / С.Д. Ихсанов, Д.Ф. Сергиенко // *Современные проблемы науки и образования*. — 2017. — 2.
4. Korotkaya Y. *Helicobacter pylori* in Pediatric Patients. / Y. Korotkaya, D. Shores // *Pediatrics in Review*. — 2020. — 41(11). — p. 585-592. — DOI: 10.1542/pir.2019-0048
5. Диагностика и лечение хеликобактерной инфекции у детей // Рекомендации общества детских гастроэнтерологов, гепатологов, нутрициологов. Редакция от 31.10.2021 г. Приняты на XX Российском



Конгрессе «Инновационные технологии в педиатрии и детской хирургии». — Москва, 2021

6. Худайберганава, Н. Х., & Ахмедова, И. М. (2023). Клинико-биохимические особенности внежелудочных проявлений *helicobacter pylori* ассоциированной гастродуоденальной патологии у детей.

7. Худайберганава, Н. Х., & Аликулов, И. Т. (2023). *Helicobacter Pylorosis in Children: Features of Diagnosis and Treatment*. *European Science Methodical Journal*, 1(9), 23-28.

8. Худайберганава, Н. Х., Азимова, М. М., & Талипов, Р. М. (2023). *Formation of Iron Deficiency Anemia in Children with Chronic Gastroduodenitis of Helicobacteriosis Etiology*.

9. Худайберганава, Н. Х., Азадаева, К. Э., & Аликулов, И. Т. (2023). *Determination of Nutrition-Dependent Micronutrient Deficiencies Among School-Age Children*.

10. Худайберганава, Н. Х., Рахматуллаева, Г. К., & Аликулов, И. Т. (2023). Инфекция *helicobacter pylori* и принципы терапии у детей. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 9(3), 272-277.

11. Худайберганава, Н. Х., & Ахмедова, И. М. (2023). Течение хронической гастродуоденальной патологии у детей и инфекция *helicobacter pylori*. *Academic research in educational sciences*, (1), 196-205.

12. Талипов, Р. М., Тулабаева, Г. М., Сагатова, Х. М., Нурметов, Х. Т., & Худайберганава, Н. Х. (2021). Особенности коморбидности у пациентов пожилого возраста с инфарктом миокарда. *Узбекский медицинский журнал*, 2(3).

13. Салаева, М. С., & Худайберганава, Н. Х. (2015). Взаимосвязь социальных факторов с параметрами качества жизни у больных хронической обструктивной болезнью легких. *Вестник КГМА им. ИК Ахунбаева*, (3), 74-79.



14. Худайберганова, Н. Х., Талипов, Р. М., & Хайдаралиев, С. У. (2023). Современные представления о формировании helicobacter pylori ассоциированной гастродуоденальной патологии у детей.
15. Худайберганова, Н. Х., & Рахматуллаева, Г. К. (2023). Распространённость инфекции helicobacter pylori у детей с гастродуоденальной патологией. Лучшие интеллектуальные исследования, 9(3), 278-281.
16. Худайберганова, Н. Х. (2023). Изучить инфекции helicobacter pylori у детей школьного возраста при хронической ассоциированной гастродуоденальной патологии. Лучшие интеллектуальные исследования, 9(3), 282-289.
17. Талипов, Р. М., Нурметов, Х. Т., & Худайберганова, Н. Х. (2022). Достижение приверженности пациентов к выполнению врачебных назначений (Doctoral dissertation).
18. Талипов, Р. М., Тулабаева, Г. М., Сагатова, Х. М., Нурметов, Х. Т., & Худайберганова, Н. Х. (2021). Peculiarities of comorbidity in elderly patients with myocardial infarction. Узбекский медицинский журнал, 2(3).
19. Лечение Helicobacter pylori-инфекции у детей и пробиотики / Н.Н. Дехнич, Н.В. Иванчик // Consilium Medicum. Педиатрия. – 2014. – №2.
20. Хеликобактерная инфекция у детей: особенности диагностики и лечения/ А.Е. Абатуров, О.Н. Герасименко. – 2011. – №4.
21. Ахмедова, И. М., & Худайберганова, Н. Х. (2022). Внежелудочные проявления хронического гастродуоденита у детей.
22. Худайберганова, Н. Х. (2022). Клиническая характеристика Helicobacter pylori ассоциированной гастродуоденальной патологии у детей.
23. Худайберганова, Н. Х., Салаева, М. С., Азимова, М. М., Сибиркина, М. В., Нурметов, Х. Т., Эшмурзаева, А. А., & Тухтаева, Н. Х. (2019). Изучение пищевого статуса детей школьного возраста с избыточной массой тела. Озик-



овқат хавфсизлигининг миллий ва халқаро меъёрлари: овқатланиш ва овқат хазм қилишнинг долзарб муаммолари., 298.

24. Нурметов, Х. Т., Талипов, Р. М., Худайберганава, Н. Х., Азадаева, К. Э., & Ходжиматова, И. Х. (2024). Особенности иммунного статуса при некоторых пищеварительных заболеваниях.

25. Худайберганава, Н. Х., Нурметов, Х. Т., & Хайдаралиев, С. У. (2024). Оценить частоту встречаемости железодефицитных анемий и инфекции helicobacter pylori среди детей школьного возраста при хронической гастродуоденальной патологии.

26. Камилова, У. К., & Аликулов, И. Т. (2014). Оценка показателей дисфункции почек у больных с хронической сердечной недостаточностью. Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 13(2), 51-54.

27. Аликулов, И. Т., Юсупова, М. Ш., Султанова, Ф. Т., & Нарзиев, Н. М. (2025). Изучение особенностей клинического течения заболевания у больных хронической сердечной недостаточностью с дисфункцией почек. World Scientific Research Journal, 36(1), 61-65.

28. Аликулов, И. Т., Хайтимбетов, Ж. Ш., & Нарзиев, Н. М. (2023). Myocardial infarction: patogenesis, signs and symptoms, diagnosis.

29. Аликулов, И. Т., Хайтимбетов, Ж. Ш., Нарзиев, Н. М., & Ботирова, Н. (2023). Буйраклар дисфункцияси бор сурункали юрак етишмовчилиги билан касалланган беморларда касалликнинг клиник кечиши. ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ ВЕСТНИК ВРАЧА DOCTOR'S HERALD, 11.

30. Мирахмедова, Х. Т., Нигина, Б., Нарзиев, Н. М., & Аликулов, И. Т. (2023). General Examination of the Patient (General Condition of the Patient, Consciousness, Position, Physique). Examination by Parts of the Body: Head, Face, Neck, Limbs, Skin Integuments.

31. Жураев, Б., Гулиев, Х. Т., & Аликулов, И. Т. (2019). Изучение факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у больных



гипертонической болезнью с цереброваскулярными нарушениями. Евразийский кардиологический журнал, (S1), 105.

32. Khudayberganova, N. K., Rakhmatullaeva, G. K., & Alikulov, I. T. (2023). Helicobacter pylori infection and principles of therapy in children. *Best Intellectual Research*, 9(3), 272-277.

33. Камилова, У. К., Икрамова, Ф. А., Аликулов, И. Т., & Абдуллаева, Ч. А. (2021). Оценка показателей качества жизни у больных хронической сердечной недостаточностью с дисфункцией почек. In XVI Национальный конгресс терапевтов с международным участием (pp. 29-29).

34. Аликулов, И. Т., Хайтимбетов, Ж. Ш., Нарзиев, Н. М., & Ботирова, Н. А. (2023). Изучение особенностей клинического течения заболевания у больных хронической сердечной недостаточностью с дисфункцией почек. *Journal of new century innovations*, 21(2), 185-189