



**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ
ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОГО КИШЕЧНИКА У СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПО ДАННЫМ КЛИНИКО-
ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

Руководитель: Хушвактов Акмал

Пардамуродова Муножат,

Мансурова Фарзуна,

Еркинбойев Завкиддин

(студенты 2-курса лечебного факультета)

Самаркандский университет Зармед

Аннотация. Язвенная болезнь — это хроническое заболевание, характеризующееся образованием язвенных дефектов слизистой оболочки желудка и/или двенадцатиперстной кишки. При язве двенадцатиперстной кишки болевые ощущения обычно локализуются справа и несколько выше уровня пупка или на уровне пупка справа. Симптом мышечной защиты возникает как следствие распространения воспалительного процесса на серозную оболочку (перипроцесс) или при пенетрации язвы в соседние органы. Со стороны нервной системы обращает внимание признаки нервной возбудимости: блеск глаз, потливость, дермографизм.

Ключевые слова: клинико-эндоскопическое исследование, язвенной болезни, язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, язвообразования.

Целью работы: Исследование направлено на изучение этиологических факторов язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и выявление особенностей её клинического течения у студентов вузов.



Материалы и методы исследования. На базе городской клинической больницы обследовано 103 студентов ВУЗОВ г. Самарканда язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки в возрасте от 18 до 25 лет из них 28 девушек и 82 парня. Всем студентам проведено клинико-эндоскопическое исследование. Давность заболевания до 1 года -5, до 5 лет -73, более 5 лет –32.

Основной жалобой явилось боль в пилородуоденальной зоне (88,2%) боли усиливались через 1,5-2 ч после еды, особенно после - полуночи. отмечалось изжога и отрыжка, она сопровождалась ощущением кислоты или горечи во рту, метеоризм и запоры (8,6%), неприятный привкус во рту (5%).

Обострения связывали нарушением ритма и режима питания. Сезонность обострения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки у студентов ВУЗОВ отмечалось весенне-осеннее (61%) и во время сессий и экзаменов (32%).

Результаты. Эндоскопическое исследование проведено всем больным. Язва выявлено в различных отделах двенадцатиперстной кишки (в луковице, на передней и задней стенке). Эндоскопическая картина чрезвычайно разнообразна. Такое течение чревато развитием тяжелых осложнений, таких как перфорация стенки ДПК с последующим перитонитом, скрытое кровотечение и анемия. Типичная клиническая картина язвенной болезни двенадцатиперстной кишки – это характерный болевой синдром.

Боль чаще всего умеренная, тупая. Выраженность боли зависит от тяжести заболевания. Локализация, как правило, с эпигастрии, под грудиной. Иногда боль может быть разлитой в верхней половине живота. Возникает зачастую ночью (в 1-2 часа) и после продолжительных периодов без приема пищи, когда желудок пуст. После приема пищи, молока, препаратов наступает облегчение. Но чаще всего боль возобновляется после эвакуации содержимого желудка. Боль может возникать по несколько раз в день на протяжении нескольких дней (недель), после чего самостоятельно проходить. Однако с течением времени



без должной терапии рецидивы учащаются, и интенсивность болевого синдрома увеличивается. Характерна сезонность рецидивов: обострения чаще возникают весной и осенью. У обследованных студентов язва преимущественно локализовалась в луковице и на задней стенке двенадцатиперстной кишки. течение язвенной болезни иногда практически бессимптомное либо с незначительными проявлениями. Размеры язвы колебались от 0,3 до 0,9 см. Размеры язвы не зависят от их локализации. В луковице язвы были различной формы: округлой, овальной и неправильной формы, на фоне гиперемированной и отечной слизистой оболочки луковицы. В большинстве случаев из обследованных, имело место кровоизлияние в слизистую оболочку желудка и двенадцатиперстной кишки, от мелких пурпур до крупных пятен.

Выводы. Большое значение в реабилитации больных язвенной болезнью имеет **психотерапия**, направленная на внушение уверенности в полном выздоровлении и восстановлении трудоспособности, формирование мотивации к отказу от вредных привычек, а также на психологическую подготовку к возобновлению профессиональной деятельности. Больной должен соблюдать режим дня и питания. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки встречалась чаще у парней особенно, в начальных курсах. Обострение отмечалось весеннее – осенний и в период экзаменационных сессий, причиной обострения явилось не соблюдение ритма и режима питания, а также, возникновение психосоматического нарушения, является одним из факторов язвообразования у студентов. У большинство больных боли отмечались в ночное время. Эндоскопическими критериями активности язвенного процесса являются выраженность воспалительных процессов в слизистой оболочке и наличии язвы различных размеров.



Использованные литературы.

1. Худоярова Г. Н., Вахидова А. М., Маматова О. Б.. Местная терапия кандидозного стоматита. Конференция.– 2023.
2. Худоярова Г. Н., Баротов И. Свойства выделенных из эхинококковой жидкости штаммов белых стафилококков при грибов рода *раесилomyses* инфекции //best scientific research-2023. – 2022. – т. 1. – №. 1. – с. 235-237.
3. Вахидова А.М., Худоярова Г.Н., Абдурахимова А. Камариддин-заде М. (2017). Сравнения местной тканевой реакции строения капсулы хозяина, вокруг инфицированных и стерильных в бактериологическом отношении жизнеспособных эхинококковых пузырей. Профессиональное становление личности XXI века в системе непрерывного образования: теория, практика и перспективы. Ташкент 2017 г с- 107.
4. Вахидова А.М., Балаян Э.В. (2017) Грибы рода *Раесилomyses* и их роль в развитии эхинококкоза. Актуальные научные исследования в современном мире. № 3-3 (23). С. 43-50.
5. Вахидова А.М., Мурадова Э.В., Худоярова Г.Н. (2019) Экспериментальный эхинококкоз у поросят. В сборнике: Молодежь и медицинская наука в XXI веке. Сборник трудов XX Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием. С. 165-166.
6. Шайкулов Х. Ш., Худаярова Г. Н. Развитие кишечных расстройств у детей грудного возраста, вызванных различными микроорганизмами и гельминтами //Педиатр. – 2017. – Т. 8. – №. S.
7. Вахидова А. М. и др. Бактериологическая характеристика эхинококковой жидкости //OPEN INNOVATION. – 2018. – С. 250-252.



8. Худоярова Г. Н., Баротов И. Ш., Бойназаров С. Ш. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ //Educational Research in Universal Sciences. – 2022. – Т. 1. – №. 6. – С. 400-402.
9. Худоярова Г. Н. и др. МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ ОСТРАЯ ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ. – 2023.
10. Вахидова А., Худоярова Г., Муратова З. ИММУНОКОРРЕГИРУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЭХИНОКОККОЗОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2022. – Т. 2. – №. 10. – С. 68-75.
11. Худоярова Г. Н., Баротов И. Ш. ОСОБЕННОСТИ СТАФИЛОКОККОВ ВЗЯТЫХ У СОЛДАТ ВОЕННО ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ //Journal of new century innovations. – 2023. – Т. 25. – №. 3. – С. 163-167.
12. Mamatkulovna V. A. et al. Nematodofauna of Retain Plants and Their Seasonal Dynamics //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 5455-5462.
13. Muratova Z.T., Vakhidova A.M, Askarova J.R., Sobirjonova M.J. (2021) Main causes, transmission routes, diagnostics and echinococcosis treatment //Features of the development of modern science in the pandemic's era. – Т. 1. – №. 3. – С. 64-69.
14. Вахидова А., Худоярова Г., Муратова З. ИММУНОКОРРЕГИРУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЭХИНОКОККОЗОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2022. – Т. 2. – №. 10. – С. 68-75.
15. Xudjanova M., Vaxidova A. DYNAMICS OF STAGES OF BLOOD COAGULATION IN KORAKOL SHEEP IN VARIOUS EXPERIMENTAL HELMINTHOSIS //Science and Innovation. – 2022. – Т. 1. – №. 8. – С. 661-667.



16. Vahidova A. M. et al. Properties of Stamms of Golden Staphylococcus Aureus Taken From People in Rural Areas in Winter Conditions //Miasto Przyszłości. – 2022. – Т. 27. – С. 43-44.
17. Mamatkulovna V. A., Vladimirovna M. E., Mammadov A. N. Properties of Strains of Staphylococcus Aureus Taken From People in Rural Areas in Winter Conditions //INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. – 2022. – Т. 1. – №. 5. – С. 92-94.
18. Xudjanova M., Vaxidova A. ТУРЛИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛ ГЕЛЬМИНТОЗЛИ ҚОРАҚЎЛ ҚЎЙЛАРИДА ҚОН ИВИШ БОСҚИЧЛАРИ ДИНАМИКАСИ //Science and innovation. – 2022. – Т. 1. – №. D8. – С. 661-667.
19. Yunusov K., Achilov O., Ibragimov F. VETERINARY SANITARY EVALUATION OF CATTLE INFECTED WITH ECHINOCOCCOSIS //AGROBIOTEXNOLOGIYA VA VETERINARIYA TIBBIYOTI ILMIY JURNALI. – 2022. – С. 62-69.
20. Achilov O., Hasanov S., Yulchiev J. IMPROVING MEAT INSPECTION AND CONTROL ON THE SLAUGHTERHOUSE IN UZBEKISTAN //Financed by the Erasmus+ programme of the European Union The conclusions and view expressed herein are those of the authors and do not necessarily reflect an official view of the European Commission. – 2020.