

HAZM QILISH A'ZOLARI MUOMMOLARI VA KELIB CHIQISH SABABLARINI BARTARAF ETISH

Umurzakova Mohistara Ilhomjon

Otajonova Xurshidabonu Baxtiyorjon qizi

Farg'ona shahar Sino tibbiyot texnikumi

"Maxsus fanlar" kafedrası o'qituvchilari

Annotatsiya: Ovqat hazm qilish a'zolariga og'iz bo'shlig'i, halqum, qizilo'ngach, me'da, ingichka ichak, jigar, o't pufagi, me'da osti bezi va yo'g'on ichak kiradi. Ovqat og'iz bo'shlig'ida maydalanib halqumga uzatiladi va qizilo'ngachga tushadi. Qizilo'ngach ichki tomonidan shilliq parda, tashqi tomondan seroz parda bilan o'ralgan. O'rta qavati muskul to'qimasidan iborat. Qizilo'ngach devorida 3 ta fiziologik torlik bo'lib, unda dag'al ovqatlar ushlanib qoladi (bo'yin, ko'krak, diafragma), ovqat qizilo'ngachdan me'daga tushadi. Ushbu maqolada Hazm qilish a'zolari muommolari va kelib chiqish sabablari yoritilgan va muallif tomonidan muhim tavsiyalar berilgan.

Kalit so'zlar: Gastrit, pankreatit, xolesitit, enterit, kolit, ezofagit, me'da sekretsiyasi, pilorostenoz, kekirish.

DIGESTIVE SYSTEM PROBLEMS AND THEIR CAUSES

Annotation: The digestive system includes the oral cavity, larynx, esophagus, stomach, small intestine, liver, gallbladder, pancreas and large intestine. Food is crushed in the oral cavity and passed into the larynx and enters the esophagus. The esophagus is lined with a mucous membrane on the inside and a serous membrane on the outside. The middle layer consists of muscle tissue. There are 3 physiological narrowings in the wall of the esophagus, in which coarse food is trapped (neck, chest, diaphragm), food passes from the esophagus to the stomach. This article discusses the digestive system problems and causes, and the author gives important recommendations.

Keywords: Gastritis, pancreatitis, cholecystitis, enteritis, colitis, esophagitis, gastric secretion, pyloric stenosis, belching.

Ovqat hazm qilish a'zolari kasalliklari bilan og'rigan bemorlarning asosiy shikoyatlari: qorin sohasida og'riqlar, ishtahaning buzilishi, kekirish, zarda qaynashi (jig'ildon qaynashi), ko'ngil aynishi, qusish, qorin dam bo'lishi, ichaklar faoliyatining buzilishi.

Og'riqning intensivligi, joylashishi va uning ovqat qabul qilishi bilan bog'liqligi bo'yicha farq qilish lozim. Intensiv bo'lmagan, biroq doimiy og'riq surunkali gastrit uchun xos bo'ladi. Me'da va o'n ikki barmoq ichakning yara kasalligida og'riq

kuchliroq, u ovqat yeyish bilan bevosita bogʻliq. Oʻt-tosh kasalligida ogʻriq juda qattiq boʻladi.



Gastrit va yara kasalligida ogʻriq toʻsh ostida, jigar va oʻt qopchasi kasalligida oʻng qovurgʻa ostida, ichak kasalligida butun qorin boʻylab, biroq koʻproq uning pastki qismida joylashadi.

Ishtaha buzilishi koʻp jihatdan meʼda sekretiysi va kislotaliligi darajasiga bogʻliq. Sekretiya oshganda ishtaha hatto ochilib ketadi (kislotalilik oshgan gastrit, aksariyat meʼda suyuqligi sekretiysi oshishi va kislotalilik oshishi bilan oʻtadigan meʼda va oʻn ikki barmoq ichakning yara kasalligi). Sekretiya pasayganda ishtaha pasaygan boʻladi (subasit, anasit, shuningdek, axilik gastritlar). Ishtaha buzilishida (xususan, meʼda rakida) bemor ayrim oziq-ovqat mahsulotlaridan yuz oʻgiradi (ovqatdan koʻngli ketadi).

Ogʻizda yoqimsiz taʼm — meʼda shilliq pardasi zararlanganda, ogʻizda achchiq maza — jigar va oʻt qopchasi kasallanganda, metall taʼmi esa ovqatdan zaharlanishning ayrim turlarida kuzatiladi.

Kekirish — meʼdadan ogʻizga toʻsatdan ovqat moddasi tushganda paydo boʻlib, bunda oʻziga xos tovush chiqadi. Odamning 12 soat va bundan koʻproq vaqt oldin yeyilgan ovqati bilan kekirishi ayniqsa katta diagnostik ahamiyatga ega, bu meʼdaning evakuvator funksiyasi buzilganligidan dalolat beradi. «Och» kekirish — havo bilan kekirish meʼda suyuqligida xlorid kislota kamayib ketganda yoki boʻlmaganda,

kekirganda og'izdan palag'da tuxum (vodorod sulfid) hidining kelishi — axiliya bilan birga me'daning evakuvator funksiyasi buzilganda kuzatilib, me'dada oqsillarning jadal parchalanishiga bog'liq.

Zarda qaynashi deb, hanjarsimon o'siq ostida, to'sh usti yuqori qismida va to'sh orqasida (bu qizilo'ngachning pastki kesigiga mos keladi) kuchli achishish sezgisi paydo bo'lishiga aytiladi. Zarda qaynashi ko'p hollarda me'dadan qizilo'ngachga nordon me'da suyuqligi otilishiga bog'liq.

Ko'ngil aynishi — to'sh osti sohasida yoqimsiz sezgi paydo bo'lishidir. Aksariyat kislotalik pasayishi bilan o'tadigan me'da kasalliklarida. bo'ladi. Ba'zan ko'ngil aynishidan keyin odam qayt qiladi.

Qusish (qayt qilish) hazm a'zolari kasalliklarini diagnostika qilishda katta ahamiyatga ega. Qusuqda ovqat aralashmasi bo'lishi me'daning evakuvator ishi anchagina buzilganidan dalolat berishi mumkin (pilorostenoz). «Kofe» quyqasi aralash qusish me'dadan qon oqqanda, ertalabki soatlarda shilimshiq aralash qusish — surunkali gastritda, o't suyuqligi aralash qusish — o't yo'llari patologiyasida kuzatiladi.

Qorin dam bo'lganda qorin shishganday bo'lib, gaz chiqishi ku- chayadi. Sababi ichaklarda gaz hosil bo'lishining kuchayganligidir, bunday holat ovqat bilan o'simlik kletchatkalari qabul qilinganligi oqibatida, kletchatkalar ichakda oson bijg'ishi natijasida va, shuning- dek, sut ichilganda, ichak devori tonusi pasayganda, ichaklar moto- rikasi pasayganda ham seziladi.

Ich ketish — axlat konsistensiyasining buzilishi bilan ichaklar bo'shashidir. Ich ketish mexanizmi murakkab bo'lib, ichaklar peristaltikasining kuchayishi, suv, oziq moddalar hazm bo'lishi va ichaklarda so'rilish jarayoni buzilganda yuzaga keladi. Chunki ichak devorlari yallig'lanishi, yallig'langan sekretlarning shilliq qavatga ko'p ajralib chiqishi hamda nerv oxirlari qo'zg'alishi oqibatida ichaklar peristaltikasi kuchayadi.

Ich qotishi (qabziyat) — ichakda axlatning uzoq turib qolishidir (48 soatdan ortiq). Funksional va organik qabziyat farqlanadi.

Hazm qilish a'zolari kasalliklarini tekshirish usullari

Kasalxonaning qabul qilish bo'limida kasallik tarixi ochiladi va bemor to'g'risida ma'lumotlar yoziladi.

So'rab-surishtirish. Hazm a'zolari kasalliklarini aniqlashda bemorning shikoyatlari so'raladi. Bemorlar ko'pincha og'riq, ishtaha yo'qligi, ko'ngil aynishi, jig'ildon qaynashi (zarda bo'lish) va keki- rishdan shikoyat qiladilar. Kasallik tarixini aniqlashda bemordan qachondan beri kasallik belgilari boshlanganligi, qanday dori- darmonlarni iste'mol qilganligi so'rab surishtiriladi. Kasallikning hayot anamnezini aniqlashda bemorning oilaviy sharoiti, ovqatlanish rejimi va uning tarkibi, kasb-kori, oilasida, yaqin qarindosh urug'larida shunday belgilar mavjudligi, zararli odatlari

(chekish va spirtli ichimliklar ichish kabilar) soʻraladi. Soʻrab-surishtirish vaqtida bemorlarning qaysi dori vositalariga oʻta sezuvchanligini soʻrab bilish allergik holatlarning oldini olishda katta ahamiyatga ega. Bemorlardagi klinik belgilarni oʻrganish kasallikni toʻliq aniqlashda muhim oʻrinni egallaydi. Ogʻriq — hazm aʼzolari kasalliklarida asosiy belgilardan biridir, uning jadalligi (intensivligi), joylashgan oʻrni, ovqat qabul qilishga bogʻliqligi yoki bogʻliq emasligini bilish kerak. Jadal boʻlmagan, doimiy xarakterdagi ogʻriq surunkali gastrit kasalligi uchun xos boʻladi. Meʼda va 12 barmoq ichak yara kasalligida ogʻriq jadal, u ovqat yeyish bilan bogʻliq boʻladi. Oʻt-tosh kasalligida ogʻriq juda kuchli boʻladi.



Pankreatit — meʼda osti bezi kasalligida ogʻriq kuchli tasmaimon xarakterda boʻladi. Rak kasalligida ogʻriq doimiy xarakterda boʻladi. Ishtahaning buzilishi koʻp jihatdan meʼdaning shira ishlab chiqarish faoliyatiga bogʻliq boʻladi. Meʼda shirasining koʻp ishlab chiqarilishi ishtahani kuchaytirib yuboradi. Shiraning koʻp ajralishi **gipersekresiya** deb ataladi. Shira ishlab chiqarish pasayganda ishtaha ham pasayadi, bu gipoasid gastritni keltirib chiqaradi. Meʼdada shira ajralishi butunlay yoʻqolsa, anosid gastrit kelib chiqadi. Bemorlarda ayrim ovqat mahsulotlarini hush koʻrmasligi meʼda oʻsmasi (rak) kasalligidan dalolat beradi. Auskultatsiya usuli hazm aʼzolari kasalliklarida qisman, yaʼni meʼda chegarasini aniqlashda, ichak peristaltikasini eshitishda qoʻllaniladi.

Hazm aʼzolari kasalliklarini laboratoriyada tekshirish. Laborato-riyada meʼda shirasi, oʻn ikki barmoq ichak shirasi va oʻt suyuqligi, qusuq massalari, axlat (najas) tekshiriladi. Meʼda shirasi zondli va zondsiz usulda tekshiriladi. Zondli usulda ingichka va yoʻgʻon zondlar ishlatiladi. **Asbob-uskunalar yordamida tekshirish.** Bunda rentgenoskopiya, rentgenografiya, xolesistografiya, kolonoskopiya,

gastrofibroskopiya va boshqalar qoʻllaniladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. K'O Zokirova "Hamshiralik ishi asoslari"
2. Meditsina xamshiralari o'quv qo'llanmasi Ramazanova R. A. Taxriri ostida, Toshkent "O'qituvchi", 1985.
3. Grajdan mudofaasi P. G. Kubovskiyning umumiy taxriri ostida. Toshkent "O'qituvchi", 1992.
4. O'qituvchilarning meditsina-sanitariya tayyorgarligi. V. N. Zavyanov, M.I. Gogolev, V.S. Mordvinov, B.A. Gayko, V.A. Shkuratov, V.I. Ushakova, Toshkent "O'qituvchi", 1991.