

**OSHQOZON YARASI SABABLARI, BELGILARI,
DAVOLASH VA OLDINI OLISH**

Sharobov Alisher

Farg'ona shahar Abu Ali Ibn Sino nomidagi

Jamoat salomatligi texnikumi

Anatomiya, fiziologiya va patologiya fani o'qituvchisi

Annotatsiya: Ushbu maqolada Oshqozon yarasi sabablari, belgilari, davolash va oldini olish haqida aytib o'tilgan va muallif tomonidan tavsiyalar berilgan.

Kalit so'zlar: eroziya, ko'ngil aynishi, og'riq, palpatsiya, evakuatsiya, bakteriya, Pankreatit

**CAUSES, SYMPTOMS, TREATMENT AND
PREVENTION OF STOMACH ULCERS**

Annotation: This article discusses the causes, symptoms, treatment and prevention of stomach ulcers and provides recommendations by the author. erosion, nausea, pain, palpation, evacuation, bacteria, Pancreatitis

Kirish

Yaralar butun dunyo bo'ylab millionlab odamlarga ta'sir qiladigan keng tarqalgan, ammo potentsial jiddiy kasallikdir. Ko'pincha noto'g'ri tushuniladi, oshqozon yarasi sezilarli noqulaylik tug'diradi va to'g'ri davolanmasa, og'ir asoratlarga olib keladi. Ular tananing turli qismlarida paydo bo'lishi mumkin, lekin eng ko'p muhokama qilinadigan oshqozon yarasi bo'lib, ular oshqozon yoki ingichka ichakning yuqori qismida rivojlanadi.

Ushbu maqola oshqozon yarasi, ularning sabablari, belgilari, davolash usullari va profilaktika choralari haqida aniq, har tomonlama ko'rib chiqishga qaratilgan. Alomatlarni o'zingiz boshdan kechirayotgan bo'lsangiz yoki shunchaki ko'proq ma'lumot olishni xohlaysizmi, ushbu qo'llanma sizga oshqozon yarasi va ularni davolash yoki oldini olish uchun qanday choralar ko'rishingiz mumkinligini tushunishga yordam beradi.

Oshqozon yarasi - bu organ yoki to'qimalarning shilliq qavatining ochiq yarasi yoki sinishi. Yaralar terida yoki tananing ichida, ayniqsa oshqozon-ichak traktida paydo bo'lishi mumkin. Oshqozonda yara paydo bo'lganda, oshqozon yarasi deyiladi; ingichka ichakda paydo bo'lganda, o'n ikki barmoqli ichak yarasi deyiladi. Birgalikda ular oshqozon yarasi sifatida tanilgan.

Oshqozon yarasi to'qimalarni oshqozon kislotasi kabi tirnash xususiyati

beruvchi moddalardan himoya qiluvchi himoya qoplamasining buzilishi natijasida yuzaga keladi. Qoplama eroziyalangandan so'ng, ostidagi to'qimalar ochilib, shikastlanadi, bu og'riq, qon ketishi va ba'zan infeksiyaga olib keladi.

Natijalar va xavf omillari

Oshqozon yarasining yagona sababi yo'q. Buning o'rniga ular biologik, atrof-muhit va turmush tarzi bilan bog'liq omillarning kombinatsiyasi tufayli rivojlanadi. Quyida asosiy sabablar va xavf omillari keltirilgan.

Yuqumli va ekologik sabablar

1. Helicobacter pylori (H. pylori) infeksiyasi

Oshqozon yarasining eng keng tarqalgan sababi bu oshqozon shilliq qavatida yashovchi bakteriyalar turi Helicobacter pylori tomonidan infeksiya. H. pylori oshqozon va o'n ikki barmoqli ichakni oshqozon kislotasidan himoya qiluvchi shilliq qavatni buzadi, bu yallig'lanish va oshqozon yarasi paydo bo'lishiga olib keladi.

2. NSAIDLardan foydalanish

Ibuprofen, aspirin va naproksen kabi steroid bo'lmagan yallig'lanishga qarshi dorilar (NSAID) oshqozon shilliq qavatiga zarar etkazishi mumkin va oshqozon yarasi paydo bo'lishining asosiy sababidir, ayniqsa uzoq muddatli yoki yuqori dozalarda qo'llanilganda.

3. Spirtli ichimliklarni haddan tashqari iste'mol qilish

Spirtli ichimliklar oshqozon shilliq qavatini bezovta qiladi va oshqozon yarasi paydo bo'lishiga yordam beradigan kislota ishlab chiqarishni oshiradi.

4. Chekish

Tamaki iste'mol qilish oshqozon shilliq qavatining tiklanishiga xalaqit beradi va kislota ishlab chiqarishni oshiradi, yara xavfini oshiradi.

Genetik va autoimmun sabablar

Ko'pgina yaralar bakteriyalar yoki dorilar kabi tashqi omillar tufayli yuzaga kelgan bo'lsa-da, genetik moyillik va otoimmün sharoitlar ham rol o'ynashi mumkin.

- Oila tarixida oshqozon yarasi bo'lgan odamlar ularni rivojlanishiga ko'proq moyil bo'lishi mumkin.
- Immun tizimi oshqozon shilliq qavatiga hujum qiladigan otoimmün gastrit, ayniqsa, boshqa xavf omillari bilan birgalikda oshqozon yarasiga olib kelishi mumkin.

Turmush tarzi va ovqatlanish omillari

Ba'zi turmush tarzi tanlovlari oshqozon yarasi xavfini oshirishi mumkin:

- Achchiq ovqatlar, garchi bevosita sabab bo'lmasa ham, simptomlarni yomonlashtirishi mumkin.

- Yuqori stress darajalari tarixan oshqozon yarasini bog'liq bo'lib, stressning o'zi oshqozon yarasini keltirib chiqarmasa ham, mavjudlarini og'irlashtirishi mumkin.
- Noto'g'ri ovqatlanish odatlari yoki ovqatni o'tkazib yuborish oshqozon tirnash xususiyati keltirib chiqarishi mumkin.

Asosiy xavf omillari

- **Yosh:** 60 yoshdan keyin xavf ortadi.
- **Jins:** Erkaklar oshqozon yarasiga biroz ko'proq moyil.
- **Geografik joylashuvi:** Sanitariya holati yomon bo'lgan hududlarda H. pylori ko'proq uchraydi.
- **Tibbiy sharoitlar:** Jigar kasalligi, Kron kasalligi yoki Zollinger-Ellison sindromi kabi.
- **NSAIDLardan uzoq muddatli foydalanish:** Ayniqsa, keksalar yoki artritlilar orasida.

Oshqozon yarasining belgilari

Oshqozon yarasini belgilarini aniqlash erta tashxis qo'yish va davolash uchun juda muhimdir. Ba'zi yaralar jim bo'lishi mumkin va asoratlar paydo bo'lmaguncha hech qanday alomat ko'rsatmaydi.

Umumiy simptomlar

- **Yonayotgan oshqozon og'rig'i:** Ko'pincha ovqatlanish oralig'ida yoki kechasi seziladi.
- Shishish va qichishish
- Bulantı yoki gıjjalar
- Ishtaha yo'qolishi
- Ozish
- **Qorong'i yoki qatronli axlat:** (ichki qon ketishini ko'rsatadi)
- **Qon qusish:** (kofe maydonchasi kabi ko'rinishi mumkin)

Shoshilinch tibbiy yordamga muhtoj bo'lgan ogohlantirish belgilari

- **To'satdan, kuchli qorin og'rig'i**
- **Hushidan ketish yoki bosh aylanishi**
- **Doimiy qusish**
- **Nafas olish qiyinligi**
- **Qora, qatron yoki qonli axlat**

Bular qon ketish yarasini, teshilish yoki obstruksiya kabi jiddiy asoratlarni ko'rsatishi va shoshilinch yordamni talab qilishi mumkin.

Oshqozon yarasini diagnostikasi

Klinik baholash

Tashxis batafsil tibbiy tarix va fizik tekshiruvdan boshlanadi. Shifokor simptomlar, NSAIDLardan foydalanish, ovqatlanish odatlari, stress darajasi va oila tarixi haqida

so'raydi.

Tashxis Testlari

- **Endoskopiya:** Oshqozon shilliq qavatini vizual tekshirish uchun tomoq orqali kichik kamera kiritiladi. Bu eng aniq sinov.
- **Biopsiya:** Endoskopiya paytida H. pylori mavjudligini tekshirish yoki saratonni istisno qilish uchun to'qima namunasi olinishi mumkin.
- **Karbamid nafas olish testi:** Nafas olish namunasi orqali H. pylori infeksiyasini aniqlaydi.
- **Najas antijeni testi:** H. pylori mavjudligini tekshiradi.
- **Qon sinovlari:** H. pyloriga antikorlarni aniqlash uchun (kamroq ishonchli).
- **Bariy yutish rentgenogrammasi:** Ba'zida endoskopiya bo'lmasa ishlatiladi.

Differentsial tashxis

Shifokorlar yara belgilariga taqlid qiladigan boshqa holatlarni istisno qilishlari kerak:

- Gastrit
- Gastroözofageal reflü kasalligi (GERD)
- Oshqozon saratoni
- Pankreatit
- O't toshlari

Davolash imkoniyatlari

tibbiy

1. **antibiotiklar:** H. pylori infeksiyasini yo'q qilish uchun. Odatda 10-14 kun davomida ikkita antibiotikning kombinatsiyasini o'z ichiga oladi.
2. **Proton nasosining ingibitorlari (PPI):** Ushbu dorilar oshqozon kislotasini kamaytiradi, yarani davolashga imkon beradi. Misollar: omeprazol, pantoprazol.
3. **H₂ retseptorlari blokerlari:** Kislota ishlab chiqarishni kamaytiring. Misollar: ranitidin, famotidin.
4. **Antatsidlar:** Oshqozon kislotasini neytrallash orqali tezda yengillikni ta'minlang.
5. **Sitoprotektiv vositalar:** Oshqozon shilliq qavatini himoya qiling (masalan, sukralfat, misoprostol).
6. **Jarrohlik:** Kamdan kam, ammo qon ketish, teshilish kabi asoratlar yoki tibbiy terapiya samarasiz bo'lganda zarur.

Farmakologik bo'lmagan muolajalar

- Ratsiondagi o'zgarishlar: achchiq, yog'li yoki kislotali ovqatlardan saqlanang.
- Chekishni tashlang va spirtli ichimliklarni cheklang.
- Stressni boshqarish: yoga, meditatsiya yoki maslahat.
- Probiyotiklar: ichak muvozanatini tiklashga yordam beradi, ayniqsa antibiotiklarni davolash paytida.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Y.I.Arslnov, T.A.Nazarov , A.A. Bobomurodov Ichki kasalliklar
2. SH.M.Rahimov, F.K.Gaffarova , G.A. Ataxodjayeva Ichki kasalliklar
3. Qosimov E. Y. va b., Ichki kasalliklar propedevtikasi. Toshkent, 1996.
4. Internet saytlari:
<https://uz.m.wikipedia.org>
<http://navoidsenm.uz/yangiliklar>