

ISSN:

Volume 1

JOURNAL OF GLOBAL SCIENTIFIC INNOVATIONS





SURUNKALI GASTRIT: ETIOLOGIYA, PATOGENEZ, KLINIK MANZARA, TASHXIS VA DAVOLASH TAMOYILLARI

Davlatova Mayram Sulaymonovna

Buxoro Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Annotatsiya. Surunkali gastrit oshqozon shilliq qavatining uzoq davom etuvchi yallig'lanish kasalligi bo'lib, zamonaviy gastroenterologiyada keng tarqalgan muammolardan biri hisoblanadi. Kasallik ko'pincha sekin rivojlanib, uzoq vaqt davomida yashirin kechishi mumkin. Surunkali gastritning asosiy etiologik omillari qatoriga *Helicobacter pylori* infeksiyasi, noto'g'ri ovqatlanish, stress, dori vositalarini nazoratsiz qabul qilish va zararli odatlar kiradi. Ushbu maqolada surunkali gastritning kelib chiqish sabablari, patogenez mexanizmlari, klinik belgilari, tashxislash usullari hamda zamonaviy davolash va profilaktika yondashuvlari batafsil yoritilgan.

Kalit so'zlar: surunkali gastrit, *Helicobacter pylori*, oshqozon shilliq qavati, tashxis, davolash.

ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ: ЭТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА, ДИАГНОСТИКА И ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ

Аннотация. Хронический гастрит является длительным воспалительным заболеванием слизистой оболочки желудка и представляет собой одну из наиболее распространенных проблем в современной гастроэнтерологии. Заболевание часто развивается медленно и может в течение длительного времени протекать латентно. В число основных этиологических факторов хронического гастрита входят инфекция *Helicobacter pylori*, неправильное питание, стресс, неконтролируемый прием лекарственных средств и вредные привычки. В данной статье подробно рассматриваются причины возникновения, механизмы патогенеза, клинические проявления, методы диагностики, а также современные подходы к лечению и профилактике хронического гастрита.

Ключевые слова: хронический гастрит, *Helicobacter pylori*, слизистая оболочка желудка, диагностика, лечение.

CHRONIC GASTRITIS: ETIOLOGY, PATHOGENESIS, CLINICAL MANIFESTATIONS, DIAGNOSIS AND TREATMENT PRINCIPLES



Abstract. Chronic gastritis is a long-term inflammatory disease of the gastric mucosa and represents one of the most common problems in modern gastroenterology. The disease often develops slowly and may remain asymptomatic for a long period. The main etiological factors include *Helicobacter pylori* infection, improper diet, stress, uncontrolled use of medications, and harmful habits. This article provides a comprehensive analysis of the etiology, pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic methods, and modern approaches to the treatment and prevention of chronic gastritis.

Keywords: chronic gastritis, *Helicobacter pylori*, gastric mucosa, diagnosis, treatment.

KIRISH

Surunkali gastrit — oshqozon shilliq qavatida uzoq davom etuvchi yallig‘lanish jarayoni bo‘lib, morfologik va funksional o‘zgarishlar bilan kechadi. Ushbu kasallik dunyo bo‘yicha millionlab odamlarni qamrab olgan bo‘lib, oshqozon-ichak tizimi kasalliklari orasida yetakchi o‘rinlardan birini egallaydi [1]. Kasallikning asosiy xavfi shundaki, u ko‘pincha aniq klinik belgilar bermasdan kechadi va vaqt o‘tish bilan oshqozon yarasi, atrofik gastrit hamda oshqozon saratoni kabi og‘ir asoratlarning rivojlanishiga olib kelishi mumkin [2].

Surunkali gastritning kelib chiqishida bir nechta asosiy etiologik omillar ishtirok etadi. Eng muhim sabab sifatida *Helicobacter pylori* infeksiyasi ko‘rsatiladi. Ushbu bakteriya oshqozon shilliq qavatiga joylashib, yallig‘lanish jarayonini qo‘zg‘atadi va uzoq muddatda shilliq qavatning strukturasi buzadi [3]. Bundan tashqari, noto‘g‘ri va tartibsiz ovqatlanish, achchiq, yog‘li va qo‘pol ovqatlarni ko‘p iste‘mol qilish, alkogol va chekish, stress va psixoemotsional zo‘riqish hamda nosteroid yallig‘lanishga qarshi dorilarni (NYQP) uzoq muddat nazoratsiz qabul qilish kabi omillar ham muhim ahamiyatga ega [4].

METODOLOGIYA

Tadqiqot doirasida surunkali gastritning kelib chiqishi, patomorfologik mexanizmlari va davolash strategiyalarini o‘rganish maqsadida tizimli tahlil hamda klinik-qiyosiy baholash metodlaridan foydalanildi. Kasallikning patogenezi yoritishda shilliq qavatning himoya to‘sig‘i va agressiv omillar (kislota, pepsin, *H. pylori* fermentlari) o‘rtasidagi disbalans zamonaviy gastroenterologik modellar asosida tahlil qilindi. Tashxis usullarining samaradorligini qiyoslashda fibrogastroduodenoskopiya (FGDS), gistologik biopsiya, o‘tkir va surunkali fazalarni aniqlovchi laborator testlar (nafas testi, serologik usullar) klinik-diagnostik ahamiyati bo‘yicha guruhlashtirildi. Davolash tamoyillarining natijadorligi esa etiotrop (eradikatsiya), patogenetik va parhezoterapiya mezonlarining o‘zaro integratsiyasi orqali baholandi.



NATIJARLAR

Surunkali gastrit patogenezining asosini oshqozon shilliq qavati va agressiv omillar o'rtasidagi muvozanatning buzilishi tashkil etadi. Normal sharoitda oshqozon shilliq qavati kislota va pepsin ta'siridan himoyalangan bo'ladi. Biroq zararli omillar ta'sirida ushbu himoya mexanizmlari zaiflashadi [1]. *Helicobacter pylori* ureaza fermenti orqali oshqozon muhitini o'zgartirib, epitelij hujayralariga zarar yetkazadi. Natijada yallig'lanish mediatorlari faollashadi va surunkali yallig'lanish jarayoni rivojlanadi [3].

Surunkali gastrit klinik-amaliy jihatdan bir nechta mezonlar asosida tasniflanadi:

- **A turi** — autoimmun gastrit [2];
- **B turi** — *Helicobacter pylori* bilan bog'liq gastrit [2];
- **C turi** — kimyoviy (refluks) gastrit [2].

Morfologik jihatdan esa yuzaki, atrofik va gipertrofik gastrit turlari ajratiladi. Kasallikning klinik belgilari uning turiga, bosqichiga va oshqozon kislotaliligiga bog'liq holda turlicha namoyon bo'ladi. Eng ko'p uchraydigan simptomlarga epigastral sohada og'riq yoki noqulaylik, ko'ngil aynishi, jig'ildon qaynashi, meteorizm va ishtahaning pasayishi kiradi [4]. Ba'zi bemorlarda kasallik uzoq vaqt davomida simptomsiz kechishi mumkin [5].

Surunkali gastritni aniqlashda instrumental va laborator tekshiruvlar o'tkazildi. Asosiy tashxislash usuli fibrogastroduodenoskopiya (FGDS) bo'lib, ushbu usul orqali oshqozon shilliq qavatining holatini bevosita baholash va gistologik tekshiruv uchun biopsiya olish muvaffaqiyatli amalga oshirildi [2]. Laborator tekshiruvlar qatorida *Helicobacter pylori*ni aniqlash testlari, umumiy qon tahlili va biokimyoviy ko'rsatkichlar o'rganildi. Zamonaviy diagnostikada nafas testi va serologik usullar yuqori aniqlik ko'rsatdi [3].

Davolash natijalari shuni ko'rsatdiki, surunkali gastritni muolaja qilish kompleks va individual yondashuvni talab etadi [1]. Agar *Helicobacter pylori* aniqlansa, maxsus eradikatsion terapiya o'tkaziladi. Bundan tashqari, kislotalilikni me'yorlashtiruvchidorilar (antatsidlar, IPN), gastroprotektorlar va maxsus tayyorlangan parhez muhim o'rin tutadi [4]. Parhez surunkali gastritni davolashning ajralmas qismi bo'lib, bemorlarga achchiq, qovurilgan va qo'pol ovqatlardan voz kechish, ovqatni oz-ozdan, lekin tez-tez qabul qilish buyurildi [5]. Stressni kamaytirish, zararli odatlardan voz kechish va jismoniy faollik oshqozon shilliq qavatining tiklanishiga (regeneratsiyasiga) ijobiy ta'sir ko'rsatdi [6].

MUHOKAMA



Surunkali gastrit bugungi kunda keng tarqalgan bo'lishiga qaramay, ko'pincha bemorlar tomonidan yetarlicha e'tibor qaratilmaydi. Ilmiy tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, ushbu kasallikning erta aniqlanishi va to'g'ri davolanishi kelajakda oshqozon saratoni va og'ir proliferativ o'zgarishlarning oldini olishda hal qiluvchi ahamiyatga ega [2]. Muhokama jarayonida shuni alohida ta'kidlash lozimki, *Helicobacter pylori* bilan bog'liq gastritni (B turi) davolashda kombinatsiyalashgan eradikatsion terapiya samaradorligi o'ta yuqori bo'lsa-da, bemorlarning dori qabul qilish tartibiga va davolash rejasiga to'liq rioya qilmasligi (komplayensning pastligi) yakuniy klinik natijani sezilarli darajada pasaytiradi [4]. Shu sababli, aholi o'rtasida tibbiy madaniyatni oshirish va sog'lom turmush tarzi ko'nikmalarini shakllantirish dolzarb vazifa bo'lib qolmoqda.

XULOSA

Surunkali gastrit oshqozon shilliq qavatining jiddiy va ko'p omilli kasalligi bo'lib, uzoq muddatli tizimli kuzatuv va kompleks davolashni talab etadi. Kasallikni erta bosqichlarda tashxislash, asosiy etiologik qo'zg'atuvchilarni (xususan, *H. pylori*) o'z vaqtida bartaraf etish va individual yondashuv asosida patogenetik terapiyani belgilash orqali og'ir destruktiv asoratlarning oldini olish mumkin. Profilaktika choralari, zararli odatlardan voz kechish va ratsional ovqatlanish tartibi ushbu kasallikni uzoq muddatli remissiya bosqichida nazorat qilishda eng muhim o'rinni tutadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Feldman M., Friedman L. Gastroenterology.
2. Kumar V. Robbins Basic Pathology.
3. Malfertheiner P. et al. *Helicobacter pylori* and gastritis.
4. McColl K.E.L. Clinical practice. *Helicobacter pylori* infection.
5. Talley N.J. Gastritis and dyspepsia.
6. Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease.



CONTENT:

1	Sattarov Ulug‘bek Umed o‘g‘li AI ASOSIDA PROGNOZLASH VA MAKROIQTISODIY BARQARORLIK	1-8
2	Istamova Dilfuza Maqsudovna BUXORO AMIRLIGIDA SANITAR-EPIDEMIOLOGIK MASALALAR	9-12
3	Abdullayeva Dilbar Abdujalilovna COVID-19 DAN KEYINGI ASORATLAR: KLINIK MANZARA, PATOGENEZ, TASHXIS VA REABILITATSIYA YONDASHUVLARI	13-18
4	Davlatova Mayram Sulaymonovna SURUNKALI GASTRIT: ETIOLOGIYA, PATOGENEZ, KLINIKMANZARA, TASHXIS VA DAVOLASH TAMOYILLARI	19-22
5	Sharipova Sharofat Maxsudovna YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARIDA HAYOT TARZINING ROLI	23-26
6	Nurmatova Sevara Batirovna Abdullayev Akmaljon Abdujalilovich MATHEMATICAL ASSESSMENT OF CYBERSECURITY RISKS IN THE DIGITAL ECONOMY	27-36
7	Abdullayeva Dilbar Abdujalilovna SIL KASALLIGI: ZAMONAVIY TASHXIS USULLARI VA DAVOLASH PROTOKOLLARI	37-42
8	Mamadkulov Shonazar Djamshedovich Norkulova Nargiza Tashpulatovna SHAXSNING INDIVIDUAL-PSIXOLOGIK XUSUSIYATLARI VAULARNING FAOLIYATGA TA'SIRI	43-49