

## O'TKIR VA SURUNKALI GASTRITDAGI MORFOFUNKSIONAL O'ZGARISHLAR

**Xolieva Nigora Xudayberdievna**

*Toshkent tibbiyot akademiyasi patologik anatomiya kafedrasida assistenti, Toshkent,  
O'zbekiston*

**Abdullajonova Muslimaxon Ulug'bekovna**

*Toshkent tibbiyot akademiyasi davolash fakulteti 4-kurs talabasi, Toshkent, O'zbekiston*

**Dolzarbli:** Gastrit – bu oshqozon shilliq qavatining yallig'lanishi bo'lib, kasallik ushbu a'zo vazifalarining buzilishiga olib keladi. Gastrit sodir bo'lganda oziq-ovqat yomon hazm qilinadi, bu esa kuchsizlik va energiya yetishmasligiga olib keladi. Gastrit, ko'pchilik kasalliklar kabi, o'tkir va surunkali shaklda kechadi. Bundan tashqari, gastrit me'da shirasi nordonligining pasaygani, normal va yuqoriligi bilan farqlanadi.

Hozirgi kunda gastritni asr kasalligi deb atash mumkin. Undan kattalar ham, bolalar ham birdek aziyat chekmoqda.

Gastrit patologiyaning rivojlanishiga sababchi bo'lgan turli xil ichki va tashqi omillar bilan tavsiflanadi. Klinik jihatdan yallig'lanish shaklida (o'tkir yoki surunkali) kechadi. O'tkir yallig'lanish qisqa muddat davom etadi. Konsentratsiyalangan kislotalar, ishqorlar va boshqa kimyoviy moddalar bilan oshqozon shilliq qavatining shikastlanishi xavfli oqibatlariga (o'limga) olib kelishi mumkin.

Uzoq (surunkali) kechadigan kasallik hayot sifatini pasaytiradi va og'riq shaklida o'zini namoyon qiladi. Bunda hamrohlik qiluvchi alomatlariga quyidagilar kiradi: qorindagi og'irlik; jig'ildon qaynashi; kekirish; qayt qilish; ich ketishi yoki qabziyat; og'izdan noxush xid kelishi.

**Tadqiqotimizning maqsadi** gastrit barcha turlarini o'rganish va ularning morfologik va funktsional o'zgarishlarini solishtirishdir.

**Materiallar va metodlar:** Tadqiqot Toshkent Tibbiyot Akademiyasining ko'p tarmoqli klinikasida oshqozon-ichak kasalliklari bo'limida o'tkazildi. Gastrit tashxisi tasdiqlangan bemorlarda endoskopiya va klinik tashxis natijalari baholandi.

**Natijalar:** Bizning tadqiqotimiz 50 nafar bemorni qamrab oldi: 20 (40%) erkaklar, 30 (60%) ayollar, yosh oraligi: 18-35 yosh (o'rtacha 30,8 yosh). Tana massasi indeksi ayollar uchun o'rtacha 24,2, erkaklar uchun 22,7 ni tashkil etdi. Endoskopik ma'lumotlariga asosan, biz bemorlarimizni uchta katta guruhga ajratdik: o'tkir gastritli bemorlar - 19, surunkali gastritli bemorlar - 31. Shuni ta'kidlash kerakki, surunkali gastrit bilan og'rigan bemorlarda oshqozon yarasi ham mavjud (ular surunkali gastrit bilan o'rtacha 5-7 yil o'g'rishgan). Shuningdek, biz o'tkir gastrit bilan og'rigan bemorlarimizni kichik guruhlarga ajratdik, kataral gastrit 60%, nekrotik gastrit 30%, fibrinoz gastrit 5% va flegmonoz gastrit 5% va surunkali gastrit bilan og'rigan bemorlar: yuzaki gastrit 45% va atrofik gastrit 55% ni tashkil etdi. Tadqiqot davomida an 2 bemorda oshqozon saratoniga shubha qilingan va o'sma belgilari aniqladi. Ammo boshqa barcha bemorlarimiz adekvat va rejalashtirilgan davolanish orqali tiklanish davriga o'tishdi.

**Xulosa:** O'tkir gastritning natijasi oshqozon shilliq qavatining (devorining) shikastlanish chuqurligiga bog'liq. Kataral gastrit shilliq qavatining to'liq tiklanishiga olib kelishi mumkin.

Flegmonoz-nekrotik gastrit, shilliq qavat atrofiyasi va oshqozon devorining sklerotik deformatsiyasiga xos bo'lgan sezilarli halokatli o'zgarishlardan so'ng, oshqozon sirrozi rivojlanadi. Surunkali gastritning ulushi juda yuqoriligi aniqlandi. Gastroenterologik kasalliklar tarkibida ikkinchi o'rinda turadi. Shuni ham ta'kidlash kerakki, surunkali atrofik gastrit og'ir epitelial displaziya va oshqozonning prekanseroz kasalligiga olib kelishi mumkin. Agar oshqozon yarasi o'z vaqtida davolanmasa, bu jiddiy asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Siurala M. The story of gastritis. Scand J Gastroenterol Suppl. 1991;186:1-3. - [PubMed](#)
2. Telaranta-Keerie A, Kara R, Paloheimo L, Härkönen M, Sipponen P. Prevalence of undiagnosed advanced atrophic corpus gastritis in Finland: an observational study among 4,256 volunteers without specific complaints. Scand J Gastroenterol. 2010;45:1036-41. - [PubMed](#)
3. Sipponen P, Maaros HI. Chronic gastritis. Scand J Gastroenterol. 2015 Jun;50(6):657-67. doi: 10.3109/00365521.2015.1019918. Epub 2015 Apr 22. PMID: 25901896; PMCID: PMC4673514.
4. Pruchanskij, V.S., & Novikov, V.I. (- Apr 1981). X-ray examination of the microstructure of the gastric mucosa under induced hypotension in chronic gastritis. Vestnik Rentgenologii i Radiologii, (2), 9-13.