



ME'DA OSTI BEZI PATOLOGIYASI, SIMPTOMLARI VA KLINIK XUSUSIYATLARI

Nematjonov Islomjon Ikromjon o'g'li

Osiyo Xalqaro Universiteti

Tibbiyot fakulteti Davolash ishi yo'nalishi talabasi

Email: nematjonovislomjon73@gmail.com

Ilmiy rahbar:

Osiyo Xalqaro Universiteti

Fundamental tibbiyot fanlar kafedrası mudiri

Email:

Annotatsiya. Ushbu maqolada me'da osti bezning ta'sir mexanizmlari, patologik belgilari va bu belgilar sababli kelib chiqadigan kasalliklar, kasallikning klinik belgilari va simptomlariga, tashxislashning zamonaviy usullari hamda davolash strategiyalariga kengroq to'xtalib o'tiladi. Maqolada, shuningdek, me'da osti bezini davolashda qo'llaniladigan turli jarrohlik usullari, radioterapiya, kimyoterapiya va immunoterapiya kabi muolajalar tahlil qilinadi. Ushbu davolash metodlarining samaradorligi, ularning ijobiy va salbiy ta'sirlari, shuningdek, kombinatsiyalangan davolash yondashuvlari haqida ilmiy asoslangan ma'lumotlar keltiriladi. Maqolada, shuningdek, me'da osti bezi bilan kasallangan bemorlar uchun rehabilitatsiya va uzoq muddatli kuzatuv strategiyalari ham muhokama qilinadi.

Kalit so'zlar: me'da osti bezi, Qandli diabet, onkologiya, jarrohlik.

**KIRISH: OSHQOZON OSTI BEZINING O'TKIR
YALIG'LANISHI: SABABLARI VA RIVOJLANISH MEXANIZMI.**



O'tkir pankreatitning kelib chiqishiga turli omillar sabab bo'lishi mumkin: Alkogol va yog'li ovqatlar –haddan tashqari spirtli ichimlik iste'mol qilish va yog'li taomlar pankreatit rivojlanishining eng keng tarqalgan sabablaridandir. O't tosh kasalligi –o't pufagidagi toshlar oshqozon osti bezi yo'llarini berkitib, o'z fermentlarini hazm qilish jarayoniga olib kelishi mumkin. Dorilarning nojo'ya ta'siri –ayrim dori vositalari (diuretiklar, kortikosteroidlar, antibiotiklar) oshqozon osti beziga zarar yetkazishi mumkin. Travmalar va operatsiyalar –qorin sohasiga qilingan jarrohlik aralashuvlari va shikastlanishlar pankreatit rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Virusli va bakterial infeksiyalar –ayrim infeksiyalar (masalan, gepatit yoki parotit) oshqozon osti bezining yallig'lanishiga sabab bo'lishi mumkin. Pankreatit rivojlanish mexanizmi quyidagicha sodir bo'ladi: oshqozon osti bezi tomonidan ishlab chiqariladigan fermentlar me'da-ichak tizimiga chiqib ketish o'rniga bevosita bezning o'zida faollashadi. Natijada, oshqozon osti bezi o'zining o'zini hazm qilish jarayoniga duch keladi va yallig'lanish yuzaga keladi.

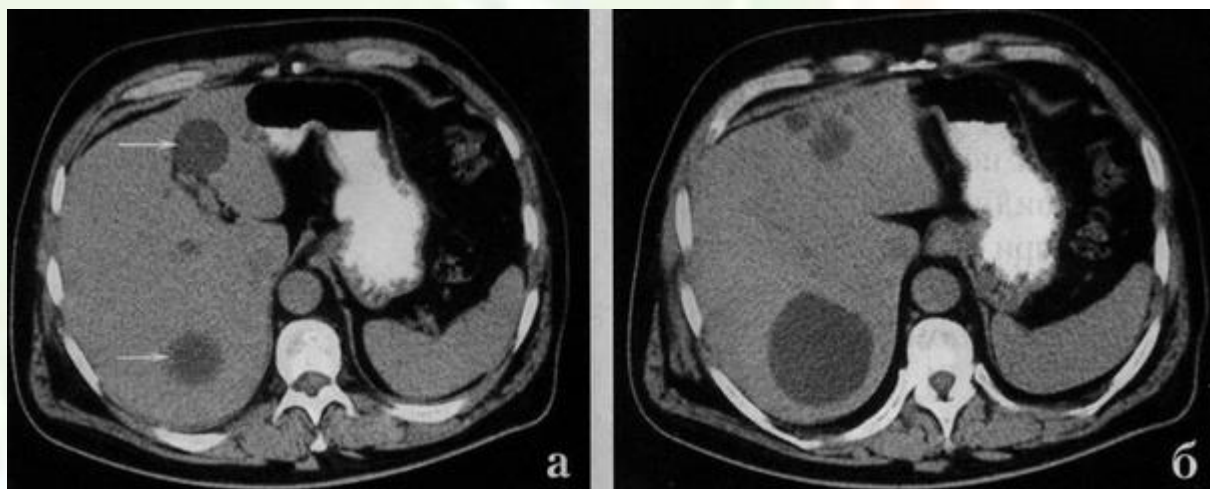
ME'DA OSTI BEZI O'TKIR VA SURUNKALI PANKREATIK KASALLIKLARINI GISTOMORFOLOGIK TAHLILI.

Oshqozon osti bezining eng keng tarqalgan kasalliklaridan biri (P) surunkali pankreatit (CP), ovqat hazm qilish tizimi kasalliklari orasida alohida o'rin egallaydi, chunki uni tashxislash va davolash eng qiyinlardan biridir. Tashxis qo'yishdagi asosiy qiyinchilik, ayniqsa CP ning dastlabki bosqichlarida, klinisyenlarning tashxisni tasdiqlash uchun to'qima yoki gistologik namunani olishga qodir emasligidir. Endoskopik ultratovushli biopsiyaning rivojlanishi oshqozon osti bezi to'qimalarini tahlil qilish uchun eshikni ochgan bo'lsa-da, CPning gistologik diagnostikasi hali ham odatiy protsedura bo'lishdan uzoqdir. Muayyan darajadagi bilimlar mavjudligiga qaramay, CP va oshqozon osti bezi kistalarining turli shakllari rivojlanishining gistopatologik qonuniyatlari pankreatologiyada keyingi tadqiqotlar mavzusi bo'lib qolmoqda.

PANKREATIK KISTALARNI JARROHLIK DAVOLASHDA MINIMAL INVAZIV TEXNOLOGIYALARNING SAMARADORLIGI

Oshqozon osti bezi kistalarini (PJ) davolashning dolzarbligi pankreatitning ko'payishi, ko'plab asoratlari va o'limning yuqoriligi bilan belgilanadi. So'nggi o'n yilliklarda pankreatitning halokatli shakllarining barqaror o'sishi kuzatildi va shunga mos ravishda oshqozon ostibez kistalari soni ortdi. 18-68% gacha bo'lgan oshqozon osti bezi kistalari turli xil asoratlarni keltirib chiqaradi (yiringlash, teshilish, qon ketish, ichki va tashqi oqmalar, malign o'smalar), bu o'limning yuqori darajasini belgilaydi -9,2-53%. Jarrohlik aralashuvining tabiati va ko'lami etiologiyaga, kist va kanal tizimi o'rtasidagi aloqaning mavjudligi yoki yo'qligi va asoratlarning mavjudligiga bog'liq

Aktualligi: So'nggi 5 yil ichida SP tarqalishi 3 barobar oshdi, yosh va mehnatga layoqatli yoshdagi odamlar ko'proq kasal bo'lib, bu bemorlarning 15% da nogironlikka olib keladi va korxonalarda hamda butun mamlakatda iqtisodiy xarajatga olib keladi. Me'da osti bezi kistalari shakllanish jarayonida va klinik kechishida 18-68% hollarda turli xil asoratlarni keltirib chiqaradi, (yiringlash, teshilish, qon ketish, ichki va tashqi oqmalar, malign o'smalar), bu esa o'limning yuqori ko'rsatkichini belgilaydi- 9.2-53% . yoki replikatsiya tufayli, turli xil stimullar yoki stress omillarining intensivligiga qarab ko'payishi mumkin Qandli diabet kasalligida parenxima va mikrotomirlarning morfologiyasi, shuningdek, oshqozon osti bezining funktsional holati katta ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi





QANDLI DIABET BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA ME'DA OSTI BEZI MORFOLOGIK TUZILISHIGA ENERGETIK ICHIMLIKLARNING TA'SIRI

Tadqiqotning dolzarbligi shundan iboratki, keyingi paytlarda energetik ichimliklarni iste'mol qilinishi bilan bog'liq bo'lgan sog'ligiqdagi bir qancha negativ muammolar to'g'risidagi ma'lumotlar tez tez uchrab turmoqda. AQShning ruhiy salomatlik va narkomaniyaga qarshi kurashish Boshqarmasining 2013 yili bergan ma'lumotiga qaraganda energetik ichimliklar bilan bog'liq shoshilinch holatlar soni ikki barobarga oshagan, ya'ni 2011 yilga nisbatan 10 068 tadan 2017 yili 20 000gacha oshgan. Energetik ichimliklarning oshqozon osti bezi to'qimalariga toksik ta'sirini ko'rsatish uchun hozirda ma'lumotlar juda kam. Bugungi yosh avlod o'rtasida kofeinli ichimliklar iste'mol qilish tendentsiyasi kuchayganligi sababli, tananing turli organlariga salbiy ta'sirlarni aniqlash zarurati tug'iladi. Shu sababli, ushbu tadqiqot kalamushlarning oshqozon osti bezida energetik ichimliklarni iste'mol qilish natijasida yuzaga keladigan morfometrik o'zgarishlarni kuzatishga qaratilgan.

OSHQOZON OSTI BEZI OPERATSIYASIDA XAMSHIRA VAZIFASI

Operatsiya xonasi hamshirasi; Jarrohlik amaliyotidan oldin operatsiya xonasini tayyorlash, jarrohlik mutaxassisi va uning jamoasiga yordam berish va unga yuklangan boshqa vazifalarni bajarish uchun mas'ul bo'lgan tibbiyot xodimlari.

Operatsiya xonasi hamshirasi nima qiladi? Ularning majburiyatlari va majburiyatlari qanday?

Turli sog'liqni saqlash muassasalarida ishlash imkoniyatiga ega bo'lgan Operatsiya xonasi hamshirasining vazifalari quyidagilardan iborat;

- Bemor uchun operatsiyadan oldingi muolajalarni nazorat qilish,
- Jarayon kunidan bir kun oldin jarrohlik va protsedura turlarini ko'rib chiqish,
- Bemorlarga va ularning qarindoshlariga protseduralarni tushuntirish;



-Barcha arizalar va operatsiyalarni axloqiy qoidalarga muvofiq amalga oshirish,

-Operatsiya xonasida bemor xavfsizligi uchun zarur choralar ko'rilishini ta'minlash,

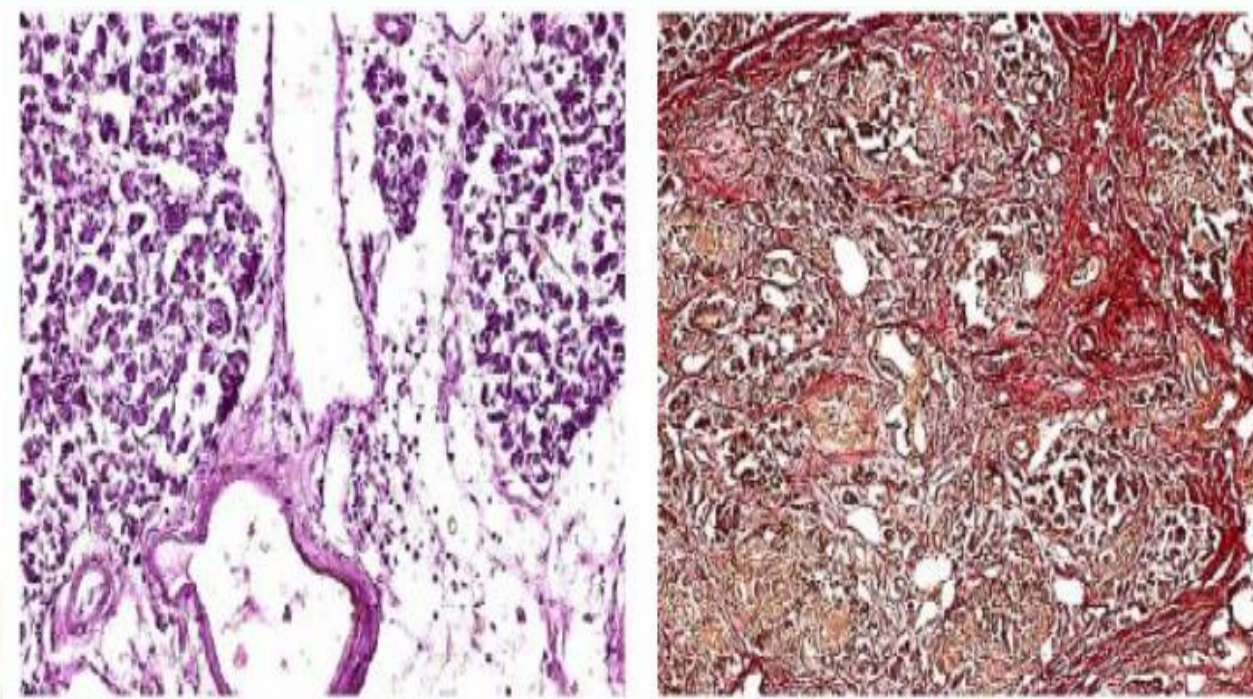
-Jarayon oldidan jarrohlik asbob-uskunalarini sterilizatsiya qilish va tartibga solish va operatsiya xonasida ishlatiladigan barcha jihozlarning tayyorligiga ishonch hosil qilish,

-Jarrohlik guruhining boshqa a'zolariga niqob, qo'lqop va sterilxalat kiyishga -yordam berish,

-Bemorning ahvolini u behushlikdan uyg'onguncha kuzatib borish.

GELIOTRIN TA'SIRIDA OSHQOZON OSTI BEZINING MIKROTOMIRLARI HOLATI

Ma'lumki, oshqozon osti bezi kasalliklari nafaqat faol mehnat yoshidagi odamlarda nogironlikka olib keladi, balki og'ir oqibatlarga olib keladi. Pankreasning eng keng tarqalgan kasalligi diabetes mellitus bo'lib, uni davolash va oldini olish eng muhim vazifadir. Kasallik odamlarning 6-9 foizida uchraydi 1-toifa diabetda b-hujayralarning to'liq yoki deyarli to'liq nobud bo'lishi sodir bo'ladi , 2-toifa esa b-hujayralarning progressiv etishmovchiligi va apoptozning kuchayishi tufayli ularning massasining nisbatan kamayishi bilan tavsiflanadi . Ba'zi mualliflarning fikriga ko'ra, b-hujayra regeneratsiyasining ikkita asosiy yo'li mavjud: b-hujayra replikatsiyasi va b-hujayra neogenezi. b-hujayralarning replikatsiyasi hayotning dastlabki davrida namoyon bo'ladi, yoshi bilan u bostiriladi. Bundan tashqari, kattalar oshqozon osti bezining ekzokrin qismida o'zak hujayralar mavjud bo'lib, ular ma'lum sharoitlarda b-hujayralarga differensiatsiyalanishi mumkin. Mualliflarning fikriga ko'ra, b-hujayralar massasi neogenez yoki replikatsiya tufayli, turli xil stimullar yoki stress omillarining intensivligiga qarab ko'payishi mumkin. Qandli diabet kasalligida parenxima va mikrotomirlarning morfologiyasi, shuningdek, oshqozon osti bezining funktsional holati katta ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi.



O'zbekistonda qandli diabet bilan kasallanish ko'rsatkichi.

Butun dunyoda ushbu kasallikka chalinish holatlari soni oshib borayotgan bir vaqtda, Prognozlashtirish va makroiqtisodiy tadqiqotlar instituti O'zbekistonda qandli diabetning ikkinchi turi bilan kasallanish (har 100 000 kishiga) 2017-yildagi 21,4 nafardan 2021-yilda 18,3 nafargacha kamayganini hisoblab chiqqan. 2015 yilda qandli diabet bilan kasallangan 170 ming 536 ta bemor ro'yxatga olingan edi. Bugungi kunga kelib esa, 230 ming 610 ta bemor ro'yxatga va nazoratga olingan. Ko'rib turibmizki, qandli diabetga chalinganlar oxirgi 3 yilda deyarli 60 mingtaga ko'paygan. Bundan keyin skrining tekshiruvlari va kasallikni aniqlash ishlari ko'payib boradi. O'zbekistonda qandli diabet bilan kasallangan bemorlar soni ortishi kutilmoqda. Hozirda shu 230 ming nafar bemordan 66 765 tasiga davlat tomonidan insulin beriladi.

<https://kun.uz/news/2019/08/14/ozbekistonda-qandli-diabet-bilan-kasallangan-bemorlar-soni-ortishi-kutilmoqda>

XULOSA:

Men ushbu maqolam orqali me'da osti bezining patologik jarayonlari va ularning klinik namoyon bo'lishini yoritdim. Ushbu bilimlar shifokorlar va tibbiyot mutaxassislari uchun diagnostika va davolash strategiyalarini takomillashtirishda



muhim ahamiyatga ega. Oshqozon osti bezi kasalligi bilan kasallangan bemorlarda kasallikni belgilari bilan to'liq tanishib chiqish lozim va to'g'ri diagnoz qo'yish bilan davo choralari amalga oshirilishi kerak. Bemorda kasallikning kelib chiqish sabablarini o'rganib chiqish lozim. Iloji boricha kasallikning og'ir darajaga o'tib ketishi yanada rivojlanib ketmasligini oldini olish zarur. Bemordagi har bir belgi va holatlarga e'tibor berilishi shart. Kasallik bilan kasallangan bemor muntazam ravishda shifokor nazoratida bo'lishi kerak.

Foydalanilgan Adabiyotlar:

1. A. Ahmedov, O. Mirsharopov, T. Sagatov, H. Rasulov Toshkent 2018

“ Odam Anatomiyasi”

2. Kattalardagi oshqozon yarasi diagnostikasi va davolash (klinik

Rossiya gastroenterologiya assotsiatsiyasining tavsiyalari, Rossiya

kolorektal jarrohlar jamiyati va Rossiya endoskopiya

jamiyat) / V. T. Ivashkin, I. V. Mayev, P. V. Tsarkov [va boshqalar] // Rossiya

gastroenterologiya, gepatologiya, koloproktologiya jurnali. 2020. T. 30, № 1. C.

49–70.

2-Pankreatik nekrozni davolash / Yu.Yu. Solodov, D.B. Demin, Yu.A.

Sobolev [va boshqalar] // Orenburg Pirogov o'qishlari "Aktual masalalar

jarrohlik, nevrologiya, terapiya, anesteziologiya va reanimatsiya. Materiallar

VIII ilmiy-amaliy konferensiya. 2018. 127–128-betlar.

3-Pankreatik psevdokistlar bilan og'rikan bemorlarda davolash va taktik

yondashuvlar / V.V. Boyko, I.A. Krivoruchko, A.M. Tishchenko [va boshqalar] //

Klinik jarrohlik. -2004 yil. — No 6. — S. 16-19

4.Olimxo'jaev F.X., Salohiddinov M.B., Xamidullaeva F.I. Geliotrin ta'sirida

oshqozon osti bezi mikrotomirlarining xususiyatlari. Xalqaro ilmiy forum ishi

natijalariga asoslangan ilmiy maqolalar to'plami -Moskva: Infiniti nashriyoti, 2019.

-107-115 b.

5.Banifatov P.V. Surunkali pankreatitning ultratovush diagnostikasi // Consilium

medicum, 2017. No 1.



6. Heckler M, Hackert T, Hu K, va boshqalar. Og'ir o'tkir pankreatit: jarrohlik ko'rsatmalar va davolash. Langenbeks Arch Surg. 2021;406:521–35. [PMC bepul maqola] [PubMed] [Google Scholar]

7. Petrov MS, Yadav D. Global epidemiologiya va pankreatitning yaxlit oldini olish. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2019;16:175–84. [PMC bepul maqola] [PubMed] [Google Scholar]

8. Avezov A. Kattahodjaeva M, Boltoeva F., Yuldasheva S., Yolg'iz arterial tromboemboliyani keltirib chiqaradigan xavfli o'smalarda xavf omillarining rivojlanish darajasini o'rganish // xalqaro ilg'or fan va texnologiyalar jurnali. –2020. –T. 29. - No. 5. –C. 1751-1760.

9. Axmedjonovna K. M., Navruzovna K. N. Йўғон ичак микрофлорасига ген-модификацияланган маҳсулот (соя) таъсирини ўрганиш тадқиқоти // JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. –2022. –Т. 7. –No. 5.