



**BOLALARDA SURUNKALI GASTRIT VA GASTRODUODENIT:
ETIOLOGIYASI, PATOGENEZI, KLINIKASI, DIAGNOSTIKASI, DAVOLASH
VA PROFILAKTIKASI**

Abralova Muxlisa

Annotatsiya: *Ushbu maqolada bolalarda keng tarqalgan oshqozon-ichak tizimi kasalliklaridan biri bo'lgan surunkali gastrit va gastroduodenitning kelib chiqish sabablari, rivojlanish mexanizmlari, klinik belgilari, tashxislash usullari, zamonaviy davolash yondashuvlari hamda oldini olish choralariga ilmiy-nazariy jihatdan tahlil berilgan. Tadqiqot natijalari bolalar gastroenterologiyasida ushbu kasalliklarning erta aniqlanishi va samarali davolanishi muhimligini ko'rsatadi.*

Kalit so'zlar: *bolalar gastroenterologiyasi, surunkali gastrit, gastroduodenit, Helicobacter pylori, oshqozon shilliq qavati, profilaktika.*

So'nggi yillarda bolalar orasida oshqozon-ichak tizimi kasalliklarining ko'payib borishi dolzarb muammolardan biri hisoblanadi. Ayniqsa, surunkali gastrit va gastroduodenit kasalliklari maktab yoshidagi bolalarda tez-tez uchrab, ularning jismoniy va aqliy rivojlanishiga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Ushbu kasalliklar o'z vaqtida aniqlanmasa, uzoq muddatli asoratlar va hayot sifatining pasayishiga olib kelishi mumkin. Bolalarda surunkali gastrit va gastroduodenit oshqozon hamda o'n ikki barmoqli ichak shilliq qavatining uzoq muddat davom etuvchi yallig'lanish jarayoni bilan xarakterlanadi. Ushbu kasalliklar ko'pincha maktab yoshidagi bolalarda uchrab, klinik jihatdan sekin rivojlanishi va yashirin kechishi bilan ajralib turadi. Surunkali gastrit asosan oshqozon shilliq qavatini zararlasa, gastroduodenitda patologik jarayon o'n ikki barmoqli ichak shilliq qavatiga ham tarqaladi.

Kasallikning etiologik omillari orasida yetakchi o'rinni Helicobacter pylori infeksiyasi egallaydi. Ushbu mikroorganizm oshqozon shilliq qavatida yashab, uning himoya mexanizmlarini buzadi va yallig'lanish reaksiyasini kuchaytiradi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, bolalarda aniqlanadigan surunkali gastrit holatlarining katta qismi aynan Helicobacter pylori bilan bog'liq bo'lib, u oshqozon shirasining kislotaliligini oshiradi hamda shilliq qavat hujayralarining regeneratsiyasini sekinlashtiradi⁵⁶. Bundan tashqari, noto'g'ri va nomuntazam ovqatlanish, achchiq va yog'li ovqatlarni tez-tez iste'mol qilish, fastfud mahsulotlari, gazli ichimliklar ham kasallik rivojlanishiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Psixoemotsional zo'riqishlar, maktabdagi stress holatlari, oiladagi salbiy muhit vegetativ nerv tizimi orqali oshqozon-ichak faoliyatini buzib, kasallikning rivojlanishiga zamin yaratadi.

Surunkali gastrit va gastroduodenitning patogenezida agressiv va himoya omillari o'rtasidagi muvozanatning buzilishi muhim ahamiyatga ega. Oshqozon shirasining ortiqcha

⁵⁶ Isakov V.A. Detskaya gastroenterologiya. – Moskva: GEOTAR-Media, 2021.





TANQIDIY NAZAR, TAHLILIIY TAFAKKUR VA INNOVATSION G'UYALAR



kislota ishlab chiqarishi, pepsin faolligining oshishi, shilliq qavatni himoyalovchi bikarbonatlar va shilliq sekretsiasining kamayishi natijasida epiteliy hujayralari shikastlanadi. *Helicobacter pylori* tomonidan ishlab chiqariladigan toksinlar yallig'lanish mediatorlarining ajralib chiqishini kuchaytirib, shilliq qavatda infiltrativ va distrofik o'zgarishlarga olib keladi⁵⁷. Gastroduodenitda esa duodenum motorikasining buzilishi, duodenogastral reflyuks rivojlanib, o't kislotalarining oshqozonga qaytishi shilliq qavat zararlanishini yanada kuchaytiradi.

Klinik jihatdan bolalarda surunkali gastrit va gastroduodenit belgilari har doim ham yaqqol namoyon bo'lavermaydi. Eng ko'p uchraydigan simptomlar epigastral sohada og'riq, og'irlik hissi, ovqatdan keyin noqulaylik sezilishi bilan ifodalanadi. Og'riqlar ko'pincha ovqatlanish bilan bog'liq bo'lib, och qoringa yoki ovqatdan keyin kuchayishi mumkin. Bundan tashqari, ko'ngil aynishi, qusish, jig'ildon qaynashi, kekirish, ishtahaning pasayishi, ich qotishi yoki ich ketishi kabi dispeptik holatlar kuzatiladi. Bolalarda umumiy holsizlik, tez charchash, asabiylik, diqqatning pasayishi ham kasallikning bilvosita belgilaridan hisoblanadi. Uzoq davom etuvchi yallig'lanish jarayoni organizmda modda almashinuvining buzilishiga olib kelib, kamqonlik va gipotrofiya rivojlanishiga sabab bo'lishi mumkin⁵⁸. Diagnostika jarayonida endoskopik tekshiruv muhim o'rin tutadi. Fibrogastroduodenoskopiya yordamida oshqozon va o'n ikki barmoqli ichak shilliq qavatining holati, yallig'lanish darajasi, eroziya va atrofik o'zgarishlar aniqlanadi. Biopsiya olish orqali morfologik tekshiruv o'tkazilib, yallig'lanish turi va faolligi baholanadi. *Helicobacter pylori* ni aniqlash uchun nafas testi, serologik tekshiruvlar va najasdagi antigenni aniqlash usullari qo'llaniladi. Laborator tahlillar yordamida yallig'lanish belgilarini va umumiy somatik holat baholanadi.

Davolash jarayoni kompleks va individual yondashuvni talab etadi. Avvalo etiologik omil bartaraf etilishi lozim. *Helicobacter pylori* aniqlangan holatlarda eradikatsion terapiya qo'llanilib, proton nasosi ingibitorlari va antibakterial preparatlar kombinatsiyasi tavsiya etiladi. Parhez terapiyasi davolashning ajralmas qismi bo'lib, oshqozon shilliq qavatini mexanik va kimyoviy jihatdan asraydigan, yoshga mos, muvozanatli ovqatlanish tashkil etiladi. Medikamentoz davolashda antatsidlar, gastroprotektorlar, ferment preparatlari va vitaminlar qo'llanilib, oshqozon-ichak faoliyati me'yorga keltiriladi. Psixoemotsional holatni barqarorlashtirish ham muhim bo'lib, bolaning kun tartibi va dam olish rejimi to'g'ri tashkil etilishi zarur⁵⁹.

Profilaktika choralari bolalarda sog'lom turmush tarzini shakllantirishga qaratilgan bo'lib, to'g'ri ovqatlanish, shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilish, stress omillarini kamaytirish va oshqozon-ichak kasalliklarini erta aniqlash muhim ahamiyat kasb etadi. Dispanser nazorati orqali kasallikning qaytalanishini oldini olish mumkin.

⁵⁷ Маев И.В., Самсонов А.А. Хронический гастрит и гастродуоденит у детей. – Москва, 2020.

⁵⁸ Shamsiev A.M. Bolalar kasalliklari. – Toshkent: Ibn Sino, 2019.

⁵⁹ World Gastroenterology Organisation. *Helicobacter pylori* in children. – 2022.





Xulosa

Bolalarda surunkali gastrit va gastroduodenit oshqozon hamda o'n ikki barmoqli ichak shilliq qavatining uzoq muddat davom etuvchi yallig'lanish kasalliklari bo'lib, ular bolalar gastroenterologiyasida muhim klinik va ijtimoiy ahamiyatga ega. Ushbu kasalliklarning rivojlanishida *Helicobacter pylori* infeksiyasi, noto'g'ri va nomuntazam ovqatlanish, psixoemotsional zo'riqishlar hamda irsiy moyillik yetakchi etiologik omillar sifatida namoyon bo'ladi. Patogenezida agressiv va himoya omillari o'rtasidagi muvozanatning buzilishi shilliq qavatda yallig'lanish va distrofik jarayonlarning shakllanishiga olib keladi. Klinik jihatdan kasallik ko'pincha yashirin yoki kam ifodalangan belgilar bilan kechib, bu uning kech aniqlanishiga sabab bo'lishi mumkin. Shu boisdan, zamonaviy diagnostik usullar, xususan, fibrogastroduodenoskopiya va *Helicobacter pylori* ni aniqlashga qaratilgan laborator tekshiruvlarning ahamiyati yuqori hisoblanadi. Davolash jarayoni kompleks yondashuvni talab etib, etiologik omillarni bartaraf etish, parhez va medikamentoz terapiya, shuningdek, bolaning psixoemotsional holatini me'yorga keltirishga qaratilgan choralarni o'z ichiga oladi. Kasallikning oldini olishda sog'lom turmush tarzini shakllantirish, to'g'ri ovqatlanish va dispanser nazorati muhim ahamiyat kasb etadi. Erta tashxis va samarali davolash bolalarda surunkali gastrit va gastroduodenitning asoratlarini kamaytirish hamda hayot sifatini yaxshilash imkonini beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Isakov V.A. Detskaya gastroenterologiya. – Moskva: GEOTAR-Media, 2021.
2. Маев И.В., Самсонов А.А. Хронический гастрит и гастродуоденит у детей. – Москва: Медицина, 2020.
3. Shamsiev A.M. Bolalar kasalliklari. – Toshkent: Ibn Sino nomidagi nashriyot, 2019.
4. World Gastroenterology Organisation. *Helicobacter pylori* in children. – Global Guidelines, 2022.
5. Nelson W.E., Kliegman R.M., St. Geme J.W. Nelson Textbook of Pediatrics. – 21st ed. Philadelphia: Elsevier, 2020.
6. ESPGHAN, NASPGHAN. Guidelines for the management of *Helicobacter pylori* infection in children. – Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, 2017.

