

OSHQOZON VA ICHAK KASALLIKLARI
ZICHLIGINING BUZILISHI

Alimardonova Mutabar Xolmuminova

Shahrisabz davlat pedagogika instituti

Tabiiy fanlar kafedasi o'qituvchisi

Xolmurodova Madina Ibragim qizi

Shahrisabz davlat pedagogika instituti Talabasi

ANNOTATSIYA: *Bir qator olimlar, me'da va o'n ikki barmoq ichak kasallilarida mineral zichlikning kamayishi antisekretor va sitoprotektor dorilar xisobiga OP kelib chiqishi adabiyotlarda kisman yoritilgan. Biroq, kislotaga boglik me'da – ichak kasalliklarida, ya'ni me'da va o'n ikki barmoq ichakning surunkali kasalliklarida suyaklar mineral zichligining buzilishi deyarli kursatilmagan. Shu sababli, bu izlanishimizda, me'da – ichakning kislota va HP – infeksiyaga bogliq kasalliklari, ya'ni surunkali gastrit va yara kasalliklari suyaklar mineral zichligining kamayishida muxim xavfli omillar ekanligini aniqlashga xarakat qildik. Va bu kasalliklarda suyak tuqimasida rivojlanadigan asoratlarning oldini olish xamda davolash metodikalarini ishlab chiqishni uz oldimizga maqsad qilib quydik.*

Kalit so'zi: *Osteoporoz, Helikobakter pilori, korrelyasion bog'liqlik, suyak tuqimasining zichligini.*

АННОТАЦИЯ: *Ряд ученых, желудков и двенадцатиперстной кишки плотности освещаются антисполитной плотностью антизолезской плотности и лекарства от ИТ -происхождения. Тем не менее, кислотные желудки, т.е. При хронических заболеваниях желудка и двенадцатиперстной кишки расстройства минеральной плотности практически неопознаваны. Следовательно, в нашем исследовании действия желудка для выявления кислоты и HP – инфекции, т.е. хронический гастрит и раненные заболевания, что кости являются важной плотностью костей. И при этих заболеваниях мы ставим цель для предотвращения развивающихся осложнений и методов лечения в кости.*

Ключевое слово: *плотность остеопороза, Frigobacter panori, корреляция, резка костей.*

ABSTRACT: *According to a number of scientists, the decrease in mineral density in patients with stomach and duodenum due to antisecretory and cytoprotective drugs is partially covered in the literature. However, in acid-dependent gastro-intestinal diseases, that is, in chronic diseases of the stomach and duodenum, bone mineral density disorders are almost never observed. Therefore, in our research, we tried to find out that stomach-intestinal acid and HP-infection-related diseases, that is, chronic gastritis and ulcer diseases, are important risk factors in the decrease of bone mineral density. And we set*

ourselves the goal of developing methods of prevention and treatment of complications that develop in bone tissue in these diseases.

Key words: Osteoporosis, *Helicobacter pylori*, correlation, bone density.

KIRISH

Osteoporoz (OP) rivojlanishida asosiy xavfli omillar: yosh, jins, irsiy va qonstitusional omillar, alimentar omillar, zararli odatlar va turmush tarzi hamda har xil kasalliklar, jumladan, hazm trakti kasalliklari sanaladi. Adabiyotlarda asosan, birlamchi OP (postmenapauza va senil) rivojlanishi va asoratlari haqida ta'kidlangan. Ikkilamchi OP haqida yetarlicha kursatilmagan. Ammo, ikkilamchi OP, ya'ni revmatologik, onkologik, endokrinologik, hazm trakti, upkaning surunkali kasalliklari va buyrak kasalliklari, gipodinamiya, uzoq vaqt turli dori vositalari (glyukokortiksteroidlar, immunodepresantlar, tireoid gormonlari va x.k.) qabul qilish xam tib-biyotning uta jiddiy muammolaridan biri sanaladi. Jumladan, hazm trakti kasalliklari (surunkali pankreatit va gepatitlar, malabsorbsiya sindromi). Birok, me'da – ichak kasalliklarida kelib chiqadigan va rivojlanadigan OP haqida mavjud adabiyotlarda ifodalanmagan. Bu muammo gastroenterologlar uchun xam yetarli axamiyatga egadir. Negaki, me'da – ichakning maldegistiya va malabsorbsiya (jigar kasalliklari, me'da rezeksiyasidan keyingi xolatlar, ingichka va yug'on ichak kasalliklari xamda yara kasalliklari) bilan kechadigan va osteoporoz rivojlanishiga olib keladigan kasalliklari keng tarqalgan. Ammo, me'da – ichak kasalliklarida suyaklar mineral zichligi o'zgarishi haqida qarama – qarshi fikrlar xam yuq emas.

ISHNING MAQSADI

Me'da va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalliklarida ikkilamchi osteoporoz va osteopeniyaning rivojlanish mexanizmini o'rganish.

Izlanishlar utkazish uchun 55 ta bemor tekshirildi. Ularni 30 yoshdan 50 yoshgacha (17 ayol va 38 erkaklar) bulgan me'da va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligi bilan og'rigan bemorlar tashkil qildi. Birlamchi osteoporozni istisno qilish uchun tekshirishimizga 45 yoshdan oshgan ayollar va qalqonsimon bez kasalligi bilan og'rigan bemorlar kiritilmadi. Me'da shirasi aniqlash mikroprosessorli asidogastrometr "AGM-03" (Istok sistema, Rossiya) foydalanib aniqlandi. Helikobakter pilori (HP) infeksiyasini neinvaziv nafas testi "Xelik" (AMA, S.Peterburg) yordamida aniqlandi. Bioximiyaviy tekshirishlar uchun qon zardobida ishkoriy fosfataza (IF) aktivligi, bioximiyaviy analizator (HUMAN) da kalsiy, fosfor miqdori va osteopeniya markerlaridan: osteokalcin, P – Th, b – cross laps immunoxemilyuminessent taxlil ("ELESIS – 2010", "ROCHE") kilinib aniqlandi. Shu bilan birga qon zardobida yallig'lanish sitokinlari: IL-6, FNO-a immunoferment usulida OOO "Sitokin" (Sankt Peterburg) firmasining reaktividan foydalanib taxlil qilindi. Suyak tuqimasining zichligi ultratovush densitometr usuli "Sunlight Medicals Ltd.Omnisense 8000S" bilan aniqlandi. Qontrol gurux sifatida 10 ta amaliy sog'lom kishilar xam tekshirildi. Olingan natijalar Fisher-Styudent buyicha variasion statistik usul bilan urtacha

kvadrat uzgarishi, urtacha arifmetik xato (Mm), ishonchlilik farqining mezoni (t) va ishonchlilik darajasi (R) ni aniqlash orqali xisoblab chiqildi. Korrelyasion taxlil Pirson usuli buyicha korrelyasion koefisient (r) ni aniqlash utkazildi. Statik taxlil esa personal kompyuterda Stadia, Statgrafics va Excel – 2000 programmasida bajarildi.

TADQIQOT MATERIALI VA USULLARI

Tekshirishlardan olingan natijalar shuni kursatdiki, umumiy tekshirilgan 26 ta me'da yara kasalligidan 24 tasida va 29 ta o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligidan 26 ta bemorda HP – infeksiyaga o'tkazilgan test ijobiy natija berdi. Tekshirish o'tkazilgan bemorlarning barchasida me'da sekresiyasi mos ravishda o'zgarganligi aniqlandi (tablisa 1). Unda MYAKda 96% va UBIYAKda esa 92% pH –

Kislotalikka uzgargan. Suyakning osteopeniya markerlaridan esa MYAK va UBIYAK da osteokalcin ko'rsatkichi mos ravishda 42,3% va 45,6% mikdorida sog'lom odamlarnikiga nisbatan pasaygan. B – cross laps kursatkichi esa MYAK va UBIYAK bilan og'rigan bemorlarda deyarli ikki baravar oshgan. Osteopeniyaning P – Th kursatkichi UBIYAKda ishonarli tarzda kamaygan. Bu kursatkich MYAK da statistik jixatdan ishonarsiz natija berdi. Shu bilan birga, tekshirishlar qonda kalsiy, fosfor va ishqoriy fosfataza miqdori bu kasallarda uzgarmagan qonda yallig'lanish sitokinlarini tekshirishning ko'rsatishicha, MYAK va UBIYAK bilan og'rigan bemorlarda IL – 6 mikdori sog'lom odamlarga nisbatan 54,2% va 50,4% ga oshgan. Boshqa sitokin FNO – a miqdori esa MYAK va UBIYAK bilan og'rigan bemorlarda 84,1% va 81,2% oshgan instrumental tekshirishda, ya'ni barcha bemorlar bilak suyagining distal kismini ultratovush densitometr yordamida tekshirilganda MYAK bilan og'rigan bemorlarning 22 tasida T – indeksi 2,6 yed.ga va UBIYAK bilan og'rigan 24 ta bemorda T – indeksi 2,5 yed.ga pasayganligi aniqlandi.

TADQIQOT NATIJALARI

O'tkazilgan rang korrelyasion taxlili natijasida olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatdiki, MYAK va UBIYAK bilan og'rigan bemorlarda bevosita korrelyasion bog'liqlik qo'yidagi ko'rsatkichlar orasida kuzatildi: HP – infeksiyaga nisbatan ijobiy HP-test va b-cross laps ($r=0,6$), 5 yildan uzoq kechuvchi anamnez va b-cross laps ($r=0,7$). Salbiy korrelyasion uzaro bog'liqlik esa qo'yidagi parametrlar orasida aniqlandi: IL – 6 va osteokalsin ($r=-0,6$), HP – infeksiyaga nisbatan ijobiy HP-test va osteokalsin ($r=-0,5$), IL – 6 va T-indeks ($r=-0,5$), 5 yildan uzoq kechuvchi anamnez va T-indeks ($r=-0,5$) shunday qilib, utkazilgan izlanishlar natijasiga kura, hazm traktining uzoq kechuvchi va HP-assosirlashgan kasalliklari, ya'ni MYAK va UBIYAKda osteopeniya rivojlanib boradi. Kasallik kechish davomiyligi ortib borgan sari, suyak tuqimasining mineral zichligi kamayib boradi. Bu HP – infeksiyaning organizmga salbiy ta'siri xamda yalliglanish mediatrlari sintezining oshib ketishi tufayli xam kelib chiqishi qayd qilindi. Ular ko'pincha o'zaro bir – biriga bog'lik ravishda osteopeniyaning rivojlanishiga olib keladi. Bundan tashqari, shuni xam xisobga olish kerakki, MYAK va UBIYAK ni davolashda qo'llaniladigan tarkibida alyuminiy saqlaydigan antasidlar va sitoprotektorlarni (sukralfat, venter, alyumag, maoloks va b.k.)

uzoq qullash xam osteopeniya rivojlanishiga olib keladi. Bu dori vositalarining nojuya ta'sirlaridan biri suyak tuqimasidagi osteodistrofik uzgarishlarga sabab bo'lishidir.

XULOSA

1. Uzoq kechgan (3-5 yildan ortiq) va HP-infeksiyasi bor me'da va o'n ikki barmoq ichak yara kasallarida osteopeniya rivojlanishi kuzatiladi;
2. Me'da va o'n ikki barmoq ichak yara kasalligida suyak tuqimasining zichligini, ya'ni osteopeniyani aniqlashda suyak markerlari: osteocalcin, b – cross laps va ultratovush densitometriyada T-indeksi asosiy kursatkichlar sanaladi;
3. Kasallik kechish davomiyligi ortib borgan sari, suyak tuqimasining mineral zichligi kamayib boradi. Bu HP – infeksiyaning organizmga salbiy ta'siri xamda yalliglanish mediatrlari sintezining oshib ketishi tufayli xam kelib chiqishi qayd qilindi

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Франке Ю., Рунге Г. Остеопороз. – М.: Medicina, 2005. – 300 с.
2. Хилова К. “Системные остеопороз I Costnix System System Zubochelystnoy. Словакофарма Revuel. 2008. №4 S. 99-101.
3. Simmerman Ya.s. Патология гастродуоденона I Helicobacter pylori: Точка Стрена. Клин фармакол. Я потею. 2006; 2: 37-40.
4. Simmerman Ya.s. Yazvennaya Bolazn I Helicobacter pylori – Infusion: Novie Fact, Razhantleniya, преолологоя. Clin, Med. 2005; 4: 67-70.
5. Kawamoto R, Murase C. //Relationship between bone metabolism and effects of lifestyles after gastrectomy. J UOEH. 2005 Mar 1;27(1):73-87.
6. Sawicki A, Regula A, Godwod K, Debinski A.//Peptic ulcer disease and calcium intake as risk factors of osteoporosis in women. Osteoporos Int. 2003 Dec;14(12):983-6. Epub 2013 Oct3.
7. Хусаинова М. А., Холтураев А. Т. Изменение маркеров костной ткани у больных язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки //Национальная Ассоциация Ученых. – 2016. – №. 1. – С. 19-19.
8. Беляева Е. А. Остеопороз в клинической практике: от своевременного диагноза к рациональной терапии // Consilium medicum. – 2009. – Т. 11. № 2. – С. 88-94.
9. Nuraliyev, S. ANAGALLIS ARVENSIS LINN. (SCARLET PIMPERNEL)NING DORIVORLIK XUSUSIYATLARI HAMDA TUZILISHI. Zenodo, April 2024, doi:10.5281/zenodo.10998301.