

NOSPETSEFIK YARALI KOLIT YURAK KASALLIKLARI RIVOJLANISHIGA OMIL BO‘LISHI MUMKINMI?

Ibodullayeva Dilrabo Rustam qizi

Samarqand Davlat tibbiyot Universiteti

Terapiya kafedrası magistratura rezidenti

rustamovna_d@mail.ru

+998901594515

Annotatsiya (O‘zbek tilida): Nospesifik yarali kolit (NYaK) — to‘g‘ri va yo‘g‘on ichak shilliq qavatining surunkali yallig‘lanishi bilan kechadigan kasallik bo‘lib, u gastroenterologiyaning dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. NYaK asosan yosh va mehnatga layoqatli aholida uchrashi, kasallikning surunkali kechishi, mavsumiy avj olish holatlari va og‘ir asoratlar bilan kechishi uning tibbiy-ijtimoiy ahamiyatini kuchaytiradi. So‘nggi yillardagi tadqiqotlar NYaKning yurak-qon tomir tizimiga bo‘lgan ta‘sirini, xususan, qon ketishi natijasida rivojlanadigan anemiya, yurak faoliyatining yuklanishi, miokardga kislorod yetishmovchiligi holatlarini yoritib bermoqda. Kasallikning tizimli yallig‘lanish reaksiyasi giperviskoz holatlar, tromboz va endotelial disfunktsiya bilan kechib, yurak ishemik kasalliklariga sharoit yaratishi mumkin. Ushbu maqolada NYaKning yurak-qon tomir tizimidagi patofiziologik o‘zgarishlari, asoratlar rivojlanish mexanizmlari, diagnostika mezonlari va profilaktik choralari tahlil qilinadi. Mazkur yo‘nalishdagi tadqiqotlar NYaKni kompleks baholash va davolashda kardiovaskulyar monitoringning zarurligini asoslaydi.

Annotation (In English): Non-Specific Ulcerative Colitis (NSUC) is a chronic inflammatory bowel disease affecting the mucosal lining of the rectum and colon, representing one of the pressing challenges in modern gastroenterology. It predominantly affects young and working-age individuals, leading to significant deterioration in quality of life due to its relapsing nature and severe complications. Recent studies emphasize the systemic impact of NSUC, particularly its influence on the cardiovascular system. Anemia resulting from chronic blood loss, increased cardiac workload, and systemic inflammatory responses can lead to endothelial dysfunction, thrombotic events, and ischemic heart conditions. This paper analyzes the pathophysiological link between NSUC and cardiovascular complications, outlines potential diagnostic indicators, and highlights the importance of cardiovascular surveillance in patients with NSUC. The findings underscore the necessity for an interdisciplinary approach to treatment, integrating gastroenterological and cardiological management for improved clinical outcomes.

Kalit so‘zlar. Nospesifik yarali kolit, Yurak-qon tomir tizimi, Surunkali yallig‘lanish, Anemiya, Tromboz, Endotelial disfunktsiya, Ichak kasalliklari, Yurak ishemik kasalliklari, Kardiovaskulyar asoratlar, Limfatik terapiya

Keywords : Non-specific ulcerative colitis, Cardiovascular system, Chronic inflammation, Anemia, Thrombosis, Endothelial dysfunction, Intestinal diseases, Ischemic heart disease, Cardiovascular complications, Lymphatic therapy

Nospesifik yarali kolit (NYaK)- to‘g‘ri ichak va yo‘g‘on ichakning shilliq qavatini zararlovchi surunkali yallig‘lanish kasalligi bo‘lib, kasallikning sabablarini va rivojlanish mexanizmlarini to‘liq aniqlash hanzugacha murakkab bo‘lib qolmoqda. NYaK yosh va mehnatga layoqatli odamlar orasida keng tarqalgan bo‘lib, uning patogenezi, klinik ko‘rinishlari va davolash usullarini chuqur o‘rganish bugungi kunda gastroenterologiyaning eng dolzarb masalalaridan biri hisoblanadi.

Nospesifik yarali kolit (NYaK) dunyo bo‘ylab yallig‘lanishli ichak kasalliklari orasida keng tarqalgan kasalliklardan biri hisoblanadi. Adabiyotlarda NYaK bilan kasallanish darajasi 100 000 aholiga 50-80 kishini tashkil etishi ko‘rsatilgan. Kasallik asosan 20-40 yosh oralig‘idagi, mehnatga layoqatli aholi orasida yuqori darajada uchraydi.

Adabiyotlarda qayd etilishicha, NYaKning global tarqalishi oxirgi o‘n yilliklarda oshib bormoqda. Bu esa kasallikni nafaqat sog‘liqni saqlash tizimi, balki jiddiy ijtimoiy-iqtisodiy muammoga aylantiradi. Kasallikning rivojlanishida immun tizimidagi buzilishlar, genetik omillar va tashqi muhit omillari (stress, noto‘g‘ri ovqatlanish, chekish, dori vositalari) muhim rol o‘ynaydi.

Geografik hududlarga qarab kasallik tarqalishida ma‘lum farqlar mavjud. Rivojlangan mamlakatlarda, ayniqsa Shimoliy Amerika va Yevropa davlatlarida, kasallanish darajasi yuqori bo‘lib, bu ekologik omillar, turmush tarzi va oziqlanish odatlari bilan bog‘liq bo‘lishi mumkin. So‘nggi yillarda esa rivojlanayotgan mamlakatlarda ham kasallik holatlarining ko‘payishi kuzatilmoqda. Jinsiy taqsimot: Ba‘zi tadqiqotlarga ko‘ra, erkaklar va ayollar orasida kasallikning tarqalishi teng bo‘lishi mumkin. Biroq, ayrim mintaqalarda erkaklarda ko‘proq uchraydi.

Irsiy omillar: NYaK bilan og‘rigan bemorlarning oilalarida ham kasallik holatlari kuzatilishi mumkin, bu esa genetik moyillikni ko‘rsatadi.

Atrof-muhit omillari: Infektsiyalar, stress, noto‘g‘ri ovqatlanish va boshqa tashqi omillar kasallikning rivojlanishiga ta‘sir ko‘rsatishi mumkin.

Nospesifik yarali kolitning klinik va patofiziologik jihatlar

NYaKning aniq kelib chiqish sabablari to‘liq aniqlanmagan bo‘lsa-da, uning etiologiyasida bir qator omillar, jumladan, genetik, immunologik va ekologik omillar

muhim rol o‘ynaydi. Genetik moyillikka ega odamlarda atrof-muhit omillari (chekishni tashlash, antibiotiklar qo‘llanilishi, ichak mikroflorasining buzilishi) yallig‘lanish jarayonini boshlashi mumkin.

Kasallikning patogenezida ichak shilliq qavatining immunologik reaksiyasi asosiy rol o‘ynaydi. Ichak mikroflorasi va immun tizim o‘rtasidagi o‘zaro aloqaning buzilishi yallig‘lanish jarayonini kuchaytiradi va shilliq qavatda o‘zgarishlarga olib keladi. Bu jarayon davomida sitokinlar va yallig‘lanishga javob beruvchi boshqa mediatorlarning ko‘payishi ichak devorining shikastlanishiga sabab bo‘ladi.

NYaKning asosiy klinik ko‘rinishlariga quyidagilar kiradi:

- qorin og‘rig‘i;
- qonli diareya;
- tana vaznining kamayishi;
- charchoq va umumiy holsizlik.

Patofiziologik jihatdan NYaK ichak shilliq qavatining yallig‘lanishi va nekroz jarayonlari bilan kechadi. Bu esa ichak devorining shikastlanishi, ozuqa moddalarining so‘rilishini buzilishiga olib keladi va tizimli asoratlarni keltirib chiqaradi. NYaKning uzoq davom etishi va tez-tez qaytalashi ichak devorining morfologik va funksional o‘zgarishlariga sabab bo‘ladi, bu esa ichakdan tashqari tizimlarga, xususan, yurak-qon tomir tizimiga ta’sir ko‘rsatadi.

Kasallikning klinik shakllari va bosqichlari

Nospesifik yarali kolitning (NYaK) klinik shakllari va bosqichlari kasallikning qaysi qismida va qanday darajada yallig‘lanish jarayoni yuz berishiga qarab farqlanadi. Quyida bu shakllar va bosqichlar batafsil ko‘rib chiqilgan:

1. Klinik Shakllari:

NYaKning klinik shakllari uning yallig‘lanish jarayoni qaysi ichak qismini qamrab olganiga qarab farqlanadi. Asosiy shakllar:

1. Proktit:

Tavsif: Bu shaklda yallig‘lanish faqat to‘g‘ri ichakning shilliq qavatida kuzatiladi. Bemorlar asosan qorin og‘rig‘i va diareyadan shikoyat qilishadi. Yallig‘lanishning eng yengil shakli bo‘lib, qonli diareya ham kuzatilishi mumkin.

2. Proktosigmoidit:

Tavsif: Yallig‘lanish to‘g‘ri ichak va sigmasimon ichakning shilliq qavatini qamrab oladi. Kasallik ko‘proq o‘rtacha shaklda davom etadi, bemorlar qorin og‘rig‘i, diareya, qonli najas va kuchli yallig‘lanish alomatlaridan aziyat chekishadi.

3. polikolonniya:

Tavsif: Bu shaklda butun yo‘g‘on ichakning shilliq qavati zararlanadi. Kasallikning eng og‘ir shakli hisoblanadi va ko‘p hollarda keng tarqalgan tizimli asoratlar kuzatiladi. Bemorlar qorin bo‘shlig‘ida og‘riqlar, diareya, qon ketishi va yuqori tana harorati kabi alomatlardan shikoyat qilishadi.

2. Kasallikning Bosqichlari:

NYaKning kechish bosqichlari kasallikning og‘irligi va bemorning umumiy holatiga qarab tasniflanadi:

1. Yengil bosqich:

Bemorlar asosan diareya va qorin og‘rig‘idan shikoyat qilishadi.

Najasda qon miqdori oz bo‘ladi.

Bemorning umumiy ahvoli yaxshi bo‘ladi, tana vaznining pasayishi yoki boshqa jiddiy asoratlar ko‘rinmaydi.

Tana harorati normal darajada.

2. O‘rtacha og‘irlikdagi bosqich:

Diareya va qorin og‘rig‘i kuchayadi.

Najasda qon ko‘p miqdorda bo‘lishi mumkin.

Bemorning umumiy holati yomonlashadi, lekin hali kasallik hayot uchun xavfli bo‘lmaydi.

Ba'zan tana harorati ko‘tarilishi va boshqa kichik tizimli asoratlar kuzatilishi mumkin.

3. Og‘ir Bosqich:

Qorin og‘rig‘i, diareya, qon ketishi va tana haroratining yuqori darajaga ko‘tarilishi.

Bemorning umumiy holati og‘ir bo‘lib, tana vaznining sezilarli darajada kamayishi va holsizlik kuzatiladi.

Ichakning kengayishi, ichak perforatsiyasi yoki toksik kengayish kabi xavfli asoratlar rivojlanishi mumkin.

Kasallikda tizimli asoratlar, masalan, artrit, jigar yoki buyrak muammolari yuzaga kelishi mumkin.

NYaKning klinik shakllari va bosqichlari bemorning yallig‘lanish jarayonining qanchalik keng va chuqur ekanligini, shuningdek, kasallikning davolashga qanday javob berishini belgilaydi. Bemorlarning har biri individual yondoshuvni talab qiladi.

NYaKning asoratlari va ularning ahamiyati

NYaKning asoratlari ichki organlar faoliyatiga sezilarli darajada ta‘sir ko‘rsatadi va hayot uchun xavfli bo‘lishi mumkin:

Qon ketishi – ichak shilliq qavatining yallig‘lanishi va shikastlanishi tufayli yuzaga keladi.

Toksik kengayish – yo‘g‘on ichakning sezilarli darajada kengayishi, bu ichak perforatsiyasi xavfini oshiradi.

Ichak perforatsiyasi – ichak devorining yirtilishi natijasida peritonit rivojlanishiga olib keladi.

Psevdopoliplar – yallig‘lanish natijasida shilliq qavatda o‘simtalar shakllanishi.

Kamqonlik – uzoq davom etuvchi qon ketishi natijasida yuzaga keladi.

Bundan tashqari, NYaK tizimli asoratlarga ham olib kelishi mumkin. Jumladan, artrit, dermatologik muammolar, jigar va ko‘z kasalliklari kuzatiladi. Ushbu asoratlar nafaqat kasallikning og‘irligini oshiradi, balki bemorning hayot sifatini sezilarli darajada pasaytiradi.

NYaKni o‘z vaqtida aniqlash va davolash orqali asoratlarning oldini olish, bemorlarning hayot sifatini yaxshilash va kasallikning og‘ir klinik oqibatlarini kamaytirish mumkin. Shu sababli, kasallikning epidemiologiyasi, etiologiyasi, klinik ko‘rinishlari va asoratlarini chuqur o‘rganish uning diagnostika va davolash jarayonida muhim ahamiyat kasb etadi.

NYaK va yurak-qon tomir kasalliklari bog‘liqligi va yurak-qon tomir tizimiga ta’sir qiluvchi omillar

NYaK bilan kasallangan bemorlarda yurak-qon tomir tizimi patologiyalarining rivojlanishiga quyidagi omillar ta’sir qiladi:

a. Yallig‘lanish jarayoni: NYaK davomida yallig‘lanish mediatorlari (interleykinlar, TNF- α) miqdorining oshishi endoteliyning shikastlanishiga va ateroskleroz rivojlanishiga olib keladi.

b. Kamqonlik: Qon yo‘qotish va ichakdan temir so‘rilishining buzilishi natijasida rivojlanadigan kamqonlik yurakning ortiqcha yuklanishiga sabab bo‘ladi.

c. Gipokoagulyatsiya: NYaKda qonni ivish tizimining buzilishi tromboz va boshqa qon tomir patologiyalarining rivojlanish xavfini oshiradi.

d. Metabolik buzilishlar: Qonda lipidlarning buzilishi, giperlipidemiya va qonda sitokinlar faolligining oshishi yurak-qon tomir tizimi faoliyatiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi.

So‘nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar NYaKning yurak-qon tomir tizimiga salbiy ta’sirini tasdiqlaydi. Masalan:

Qator tadqiqotlarda yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanish xavfi NYaK bilan og‘rigan bemorlar orasida umumiy populyatsiyaga nisbatan yuqoriligi aniqlangan.

IL-6 va TNF- α kabi yallig‘lanish markerlarining oshishi ateroskleroz va gipertoniya rivojlanishiga sabab bo‘lishi qayd etilgan

Kolonoskopiya va EKG kabi instrumental diagnostika usullari NYaK bilan kasallangan bemorlarda ichki tizimlar faoliyatining o‘zgarishini erta aniqlashda muhim o‘rin tutadi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Kasper D.L., Fauci A.S., Hauser S.L., Longo D.L., Jameson J.L., Loscalzo J. Harrison's Principles of Internal Medicine. 20th Edition. – New York: McGraw-Hill Education, 2018.
2. Feuerstein J.D., Cheifetz A.S. Ulcerative Colitis: Epidemiology, Diagnosis, and Management. – Mayo Clinic Proceedings, 2020.
3. Loftus E.V. Jr. Clinical Epidemiology of Inflammatory Bowel Disease: Incidence, Prevalence, and Environmental Influences. – Gastroenterology, 2022.
4. O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligi. Ichak yallig‘lanish kasalliklarini tashxislash va davolash bo‘yicha klinik protokol. – Toshkent, 2022.
5. Ng S.C., Shi H.Y., Hamidi N., Underwood F.E., Tang W., Benchimol E.I. Worldwide incidence and prevalence of inflammatory bowel disease in the 21st century: A systematic review. – The Lancet, 2020.
6. Baumgart D.C., Sandborn W.J. Inflammatory Bowel Disease: Clinical Aspects and Therapy. – The Lancet, 2018.
7. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022–2026-yillarga mo‘ljallangan rivojlanish strategiyasi. – Toshkent, 2022.