



MAHALLIY SHAROITDA OSHQOZON KASALLIKLARIDA BEZOARLARNING KELIB CHIQISH SABABLARI

Sottorov Boburbek Baxodirovich

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali o'qituvchisi
bobursottorov199194@gmail.com

Tojiddinov Davronbek Ulug'bek o'g'li

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali talabasi
tojiddinov004@gmail.com

Omonnazarova Maxinur Baxtiyor qizi

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali talabasi
omonnazarovamohinur@gmail.com

Erkinov Omonjon Nodirbek o'g'li

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali talabasi
nodirbekomonov500@gmail.com

Eraliyev Elmuhammad Turdiali o'g'li

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali talabasi
Elmuhammaderaliyev@gmail.com
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7703734>

Annotatsiya: Ushbu maqolada oshqozon bezoari yani bu o'simlik, hayvon yoki kamyoviy kelib chiqadigan hamda ba'zi moddalarni iste'mol qilish orqali va hazm qilish natijasida ovqat hazm qilish organidagi begona jism haqida ma'lumotlar keltirib o'tilgan.

Kalit so'zlar: bezoar, neoplazmalar, kalkulyoz, pixobezoars, gemobezoarlar, trichobezoar, fitobezoarlar,

Bezoar aslida qanday kasallik va uning xususiyatlari

Oshqozon bezoari - bu o'simlik, hayvon yoki kamyoviy kelib chiqadigan ba'zi moddalarni iste'mol qilish va hazm qilish natijasida ovqat hazm qilish organidagi begona jism. Bemorlarda kam uchraydigan bu patologiya boshqa nomga ega, ya'ni oshqozon toshlari.

Ba'zida oshqozon-ichak traktida begona jism paydo bo'ladi - oshqozon bezoar. Bu yomon hazm bo'ladigan moddalarni iste'mol qilish natijasida hosil bo'lgan organik kelib chiqishining mustahkam tuzilishi. Ushbu neoplazmalar toshlar yoki toshlar deb ham ataladi. Ovqat hazm qilish organida bunday patologiyaning sabablari fiziologik va psixogen bo'lishi mumkin.

Bunday patologik neoplazma och kulrang tusdag'i tosh bo'lakdir. Ovqat hazm qilish organidagi bunday begona jism matlangan sochlari, o'simlik tolalari, noorganik moddalar yoki qon quyqalaridan iborat. Oshqozondagi bezoar toshlari yog'li sirt va achchiq ta'mga ega. Bolada bezoar ko'pincha o'simlik



tarkibiy qismlari bilan ifodalanadi. Shakllanish shakli yumaloq, diametri 7 sm ga etadi. Bezoarni davolash jarrohlik yo'li bilan amalga oshiriladi.

Bezoar turlari:

Oshqozon toshlarining tarkibi ularning kelib chiqishiga qarab juda boshqacha bo'lishi mumkin. Ularning tarkibiga ko'ra, bezoarlarning quyidagi turlari ajratiladi:

pixobezoars - var yoki qatronlar ishlatilganda hosil bo'ladi;

gemobezoarlar - toshlarning shakllanishi burun yoki qizilo'ngach qon ketishi tufayli qonni uzoq vaqt qabul qilish bilan sodir bo'ladi;

mixobezoars - toshlar turli xil iplar, jun, yog'och bo'laklari yoki uning shoxlari oshqozonga kirganda hosil bo'ladi;

Fitobezoarlar - hazm bo'lmaydigan tsellyuloza tolalaridan iborat. Bu qovoq, selderey, o'rik, mayiz, pirasa, lavlagi, xurmo, kungaboqar keki kabi meva va sabzavotlar;

Trichobezoar: odam o'zi bilmagan holda sochlarini so'rib yoki chaynaganda.

Bunday xatti-harakatlar ruhiy muammolar tufayli mumkin;

Konsistensiyaga ko'ra, ICD10 ga binoan oshqozondagi begona jismlar yumshoq yoki zich, yopishqoq yoki qattiq yuzaga ega bo'lishi mumkin. Kalkulyozning shakllanishi bir necha millimetrdan 20 sm gacha yoki undan ko'p diametrli va 1 kg gacha bo'lgan og'irlikdagi birlikda ham, ko'plikda ham bo'lishi mumkin. Vaqt o'tishi bilan toshlarning shakllanishi ba'zan tez sodir bo'ladi, ba'zan esa o'nlab yillar davom etadi.

Bezoar belgilari:

- qorinning yuqori qismida og'riq;
- oshqozonda og'irlik, ovqatlanish bilan bog'liq emas; vazn yo'qotish;
- oz miqdorda ovqat iste'mol qilganda tez to'yinganlik hissi;
- ko'ngil aynishi, quşish;
- ishtahaning pasayishi;

Patologik jarayonning keyingi rivojlanishi bilan og'riq sindromi kuchayib, kramp xarakteriga ega bo'ladi. Og'riqlar kuchli bo'lib, qorin bo'shlig'ida harakatchanlik va joyni o'zgartirish qobiliyatiga ega bo'lgan begona jismning mavjudligi hissi paydo bo'ladi.

Kam vaznli bemorlarda bu shakllanish palpatsiya bilan palpatsiya qilinishi mumkin. Qoida tariqasida, oshqozonda bezoar mavjudligi tananing mudofaasini pasayishi va ichki organlarning surunkali kasalliklarining tez-tez kuchayishi bilan birga keladi.

Bolalarda ovqat hazm qilish jarayonlarining buzilishi tufayli gipovitaminoz va pastki ekstremitalarda shish bilan birga kam ovqatlanish (past vazn) rivojlanadi. Oshqozonda uzoq vaqt davomida bezoarning mavjudligi organ devorining yotoqlari rivojlanishi shaklida asoratlarni keltirib chiqarishi mumkin. Oshqozonning shilliq qavati va mushak qavatida qon aylanishining buzilishi yaralar va eroziyalarning shakllanishi bilan birga ishemik jarayonlarning rivojlanishiga olib keladi.

Kamdan kam hollarda, bu patologik jarayonning asorati ichak tutilishining rivojlanishi bo'lishi mumkin, bunda bezoar ingichka ichakka kirib, uning lumenini butunlay to'sib qo'yadi.

Bezoarlarning paudo bo'lish sabablari

- Oshqozonga jarrohlik aralashuvi yoki uning hajmini kamaytirish.
- Operatsiyadan

keyin harakatchanlik buziladi, kislotalilik pasayadi;

- ovqat hazm qilish buzilishi;
- oziq-ovqatga quyuqlashtiruvchi moddalarni tez-tez qo'shish;
- diabetes mellitus + gastroparez;
- kistik fibroz;
- ortiqcha tolani iste'mol qilish;
- ovqatni yomon chaynash;
- yakuniy bosqich buyrak kasalligi.

Fitobezoarlar va trichobezoarlarning belgilari

Klinik ko'rinish hech qanday o'ziga xos belgilarga boy emas va ularni tanib olish, birinchi navbatda, anamnez va bemorni unchalik tashvishlantirmaydigan oshqozonda zikh o'smani aniqlashga asoslangan bo'lishi kerak. Fitobezoarlar va trichobezoarlar oshqozonda yillar davomida shikoyatlar va ob'ektiv simptomlarsiz qolishi mumkin. Boshqa hollarda, ular gastrit, oshqozon yarasi, oshqozon shishishiga o'xhash alomatlar beradi. Ular ba'zan kattalashgan limfa tugunlari to'plami yoki ko'chirilgan kengaygan taloq bilan aralashtiriladi.

Xurmolarni iste'mol qilish natijasida paydo bo'lgan fitobezoarlar o'zini quyidagicha namoyon qiladi: bir necha soatdan keyin yoki tez-tez, bir necha kundan keyin, iste'mol qilingan mevalar soniga qarab, og'riq, qorin bo'shlig'idagi bosim, ko'ngil aynishi, yurak urishi va qayt qilish shikoyatlari paydo bo'ladi. Shu



bilan birga, bemorlarning o'zlari va biroz vaqt o'tgach, ularni davolayotganlar epigastral mintaqada turli o'lchamdagizich, og'riqsiz, harakatchan o'smani aniqlaydilar - tuxumdan bolaning boshigacha. Ba'zida o'simta yuzasi notekis bo'lishi mumkin, bu etarli darajada zikh bo'lsa, noto'g'ri tashxisni keltirib chiqaradi. Tashxisni kontrast modda bilan floroskopiya qilish juda osonlashadi. Bemor tomonidan qabul qilingan kontrastli suspenziya bezoarni yaxshi o'rabi oladi va uni ko'rindigan qiladi. Bezoarlarning rentgenogrammasi tekshirilayotgan joyning biron bir holatida plomba nuqsonlarining yo'qligi va mavjud markazda joylashgan plomba nuqsonining yaxshi siljishi bilan tavsiylanadi.

Fitobezoarlar va trixobezoarlarning davolash

Oshqozon trichobezoarlarini davolash faqat jarrohlik bo'lishi kerak. Gastrotomiya paytida ularni olib tashlash kerak. Qatronlarli moddalardan bezoar hosil qilganda, xuddi shunday qilish kerak. Xurmolarni iste'mol qilishda hosil bo'lgan oshqozon fitobezoarlari ba'zida ularsiz yo'q qilinishi mumkin. Buning uchun bemorlar 3 kun davomida issiq sut (har 3 soatda yarim stakan) va iliq gidroksidi eritma, keyin esa laksatif ichishlari kerak. Shu kunlarda Borjomi bulog'idan ko'p miqdorda mineral suv ichish tavsiya etiladi: gidroksidi eritmalar fitobezoarni alohida qismlarga ajratadi, keyinchalik ular tabiiy ravishda chiqariladi.

Trixobezoar - bu odam oshqozonidagi qattiq birikma bo'lib, yutilgan sochlari, oziq-ovqat zarralari va oshqozon shilliq qavatidan iborat. Ba'zida u ingichka ichakning boshlang'ich qismiga o'tadi. Uning klinik ko'rinishiga ko'ra, u o'simtaga juda o'xshaydi, shuning uchun to'liq tashxis qo'yish kerak.

Bunday birikmaning shakllanishi bir necha oy yoki yillar davomida rivojlanishda davom etishi mumkin. Tasodifan yutib yuborilgan sochlari oshqozongaga kiradi va u erda qoladi, chunki o'n ikki barmoqli ichakka chiqish teshigi juda qattiq yopilgan.

Ma'lumki, oshqozon doimo qisqarib turadigan mushaklardan iborat, shuning uchun hunidagi sochlari to'pga aylana boshlaydi, oziq-ovqat zarralari va oshqozon shilliq qavati u erga tushadi. Bo'lak shunchalik zichlashadiki, u namatga o'xshaydi va uning o'lchami bir necha millimetrdan o'nlab santimetrgacha o'zgarishi mumkin.

Bunday bo'lakning mavjudligi ma'lum alomatlar va ovqat hazm qilish jarayonining buzilishi bilan birga keladi. Agar bunday patologiya aniqlansa, uni zudlik bilan olib tashlash kerak, chunki keyinchalik asoratlar paydo bo'lishi mumkin.



Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Ahmedov A. Odam anatomiyası 2005 y. Toshkent. Ensiklopedia.
2. Bahodirov F. Odam anatomiyası 2005 y. Toshkent. Ensiklopedia
3. Internet resurslar:
4. <https://optolov.ru/uz/dizajn-dvuhkomnatnyh-kvartir/bezoar-v-kishechnike-kak-izvlech-bezoary-kishechnika-chto-provociruet-poyavlenie.html>
5. <https://brkm.ru/uz/technologies/chto-takoe-bezoar-v-zheludke-trihobezoar-strashnaya-skazka-pro-kosichki-i/>
6. Tashboltayevna A. S. et al. LEISHMANIOSIS DISEASE, ITS SYMPTOMS, PRIMARY CONSEQUENCES AND DISTRIBUTION //Galaxy International Interdisciplinary Research Journal. – 2022. – T. 10. – №. 12. – C. 836-838.
7. Raximov D., Tolibov B., Qarshiyev S. CONTROL OF CARDIAC ACTIVITY BY THE NERVOUS SYSTEM //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2023. – T. 3. – №. 2. – C. 84-86.
8. Tashboltayevna A. S. et al. LEISHMANIOSIS DISEASE, ITS SYMPTOMS, PRIMARY CONSEQUENCES AND DISTRIBUTION //Galaxy International Interdisciplinary Research Journal. – 2022. – T. 10. – №. 12. – C. 836-838.
9. Mirzaali o'g'li A. J. et al. TERMINAL CASES LUNG AND HEART RESUSCITATION TRANSFER PRINCIPLES //Galaxy International Interdisciplinary Research Journal. – 2022. – T. 10. – №. 10. – C. 729-731.
10. Asfandyorov J. et al. SYPHILIS (DISEASE), ITS SYMPTOMS AND PRIMARY CONSEQUENCES //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2022. – T. 2. – №. 10. – C. 10-11.
11. Choriyeva Z. et al. KIDNEY ANATOMY, PATHOLOGY AND KIDNEY DISEASES: INFORMATION ABOUT NEPHRITIS //Академические исследования в современной науке. – 2022. – T. 1. – №. 15. – C. 67-69.

