

**ME'DA VA 12 BARMOQLI ICHAK YARA KASALIKLARIDA BEMORLAR  
PARVARISHI**

**Xojiyev Azimjon Axmedovich**

*Xo'jaobod Abu Ali ibn Sino nomidagi jamoat salomatligi texnikumi  
Terapiya fani o'qituvchisi*

**O'n ikki barmoqli ichak yarasi** (lot. *ulcus duodeni*) — surunkali kasalliklar guruhiga kiruvchi va a'zoning shilliq qavatida yarali nuqson paydo bo'lishi bilan tavsiflanadigan patologiya. Kasallik davomiyligi remissiya davrlari, alomatlarining deyarli yo'qligi va xuruj olish (retsdiv) davri bilan boruvchi to'liqsimon kechishga ega. Ko'p hollarda 12 barmoqli ichak yarasi oshqozon yarasi bilan bir vaqtning o'zida tashxislanadi — bu holda umumiy patologiya haqida gapiriladi.

**Tasnifi**

Tibbiyotda, o'n ikki barmoqli ichak yarasini bir necha turini tasniflash qabul qilingan. Ular barchasi o'z xususiyatlariga ega va har birini davolash uchun individual yondashuv talab qilinadi.

Klinik shakliga ko'ra o'tkir (birinchi bor aniqlangan) va surunkali yara kasalligi farqlanadi. Yara kasalligi latent (yashirin), yengil (ba'zida retsdivlar bilan), o'rta (yil davomida 1-2 retsdivlar) va og'ir (yiliga 3 va undan ko'p retsdivlar) bilan kechadi.

**12 barmoqli ichak shilliq qavatida hosil bo'lgan yaralar soni bo'yicha:**

- Yakka;
- Ko'plab.

**Nuqson shakllanishi joyiga ko'ra:**

- O'n ikki barmoqli ichakning kengaygan qismi — so'g'on (bulbar) bo'limida;
- Postbulbar bo'limida.

**Ichak devorining shikastlanish chuqurligi bo'yicha:**

- Chuqur yaralar;
- Yuzaki yaralar.

**Nuqsonning holatiga ko'ra:**

- Faol xuruj bosqichi;
- Remissiya bosqichi;
- Chandiqlanish bosqichi.

**Patologiyaning yuzaga kelishi sabablariga qarab, o'n ikki barmoqli ichak yarasing yana boshqa turlari mavjud:**

- **Gormonal yaralar** — kasallik uzoq muddat dori vositalarini qabul qilish fonida rivojlanadi;
- **Shok yaralar** — mazkur yaralar kuyish, lat yeyish va boshqa jarohatlar fonida shakllanadi;
- **Stressli yaralar** — [stress](#), [depressiya](#), kuchli psixoemotsional tashvishlar fonida rivojlanadi.

**O'N IKKI BARMOQLI ICHAK YARASI RIVOJLANISHI SABABLARI**

Ushbu kasallik rivojlanishining asosiy sababi *Helicobacter pylori* — [oshqozon yarasi](#) rivojlanishiga sababchi bo'ladigan patogenlar hisoblanadi. Oshqozon yarasi uzoq vaqt davom etganda bakteriyalar albatta o'n ikki barmoqli ichak shilliq qavatiga ham tushadi va u yerda yara hosil qiladi. Ushbu bakteriyalar oshqozon yarasi bo'lgan 87% bemorlarda, 12 b. ichak yarasi bo'lgan 95% bemorlarda aniqlanadi. 12 barmoqli ichak yarasing paydo bo'lishiga sabab bo'ladigan boshqa ko'plab omillar ham mavjud.

**Unga quyidagilar kiradi:**

- Surunkali charchoq, stress, doimiy qo'zg'alganlik, depressiya, psixoloemotsional fonda buzilishlar;
- Genetik darajada moyillik;
- Me'da shirasi nordonligining oshib ketishi — bu holda u o'n ikki barmoqli ichakka kirib, shilliq qavatni qo'zg'atadi;
- O'n ikki barmoqli ichakda surunkali yallig'lanish jarayoni — duodenit;
- Boshqa patologiyalar fonida immunitetning sezilarli darajada pasayishi;
- Ba'zi dori-darmonlardan uzoq muddatli foydalanish — masalan, steroid / nosteroid yallig'lanishga qarshi (analgin, aspirin, diklofenak), antibakterial vositalar;
- Chekish, ayniqsa och qoringa;

- Gastrinoma;
- Ovqatlanish ratsionining buzilishi.

## 12 BARMOQLIK ICHAK YARASI BELGILARI VA ALOMATLARI

Bolalar va qariyalarda yara kasalligi kechishi deyarli sezilmasligi mumkin. Bu holat og'ir asoratlar rivojlanishiga olib keladi. Kasallikning tipik alomatlaridan biri — xarakterli og'riq sindromidir.

Agar kasallik remissiya bosqichida bo'lsa, u bemorni bezovta qilmaydi, bemor normal turmush tarzini olib boradi.

**O'n ikki barmoqli ichak yarasining xuruj olishida quyidagi belgilar kuzatiladi:**

1. **Og'riq.** Bu ko'rib chiqilayotgan kasallikning eng yorqin va doimo qayd etiladigan alomatidir. Og'riqlar lokalizatsiyasi kindikdan biroz yuqorida, epigastriya sohasida bo'ladi, kurak va yurak sohasiga tarqalishi ham mumkin — bu ba'zn noto'g'ri tashxisga olib keladi. Og'riq doimiy emas va ko'pincha kechqurun yoki tunda kuzatiladi, bu «och» og'riqlar deb atalishi mumkin. Uning rivojlanish vaqti — ovqatlanishdan keyin 2-3 soat o'tgach. Og'riq sindromining eng yuqori intensivligi parhezni buzish, dori-darmonlarni qabul qilish, alkogolli ichimliklarni iste'mol qilish vaqtida qayd qilinadi.
2. **Jig'ildon qaynashi va kekirish.** Ular u darajada intensiv bo'lmaydi — ko'plab bemorlar bu alomatlariga umuman e'tibor bermaydi.
3. **Qorin dam bo'lishi va ko'ngil aynishi.** Bemor qorni kuchli dam bo'layotganidan shikoyat qiladi, hatto eng kuchli dorilar ham uni kamaytirmaydi. Ko'ngil aynishi har doim ham mavjud bo'lmaydi, faqat ovqatdan so'ng kuzatilishi mumkin.
4. **Qayt qilish.** U bemorga darhol yengillik beradi — qorin dam bo'lishi hissi yo'qoladi, og'riq o'tib ketadi. Ba'zi bemorlar ixtiyoriy ravishda qayt qilishni chaqirishadi.
5. **Ovqat hazm qilish tizimidagi buzilishlar.** Gap [qabziyat](#) haqida bormoqda — defekatsiya jarrayoni juda uzoq vaqt davomida, bir haftaga qadar bo'lmasligi mumkin. Ko'pincha najasda qon va zich shilliq aralashganligi aniqlanadi.
6. **Psixoemotsional buzilishlar** — kishi asabiy bo'lib qoladi, [uyqusizlikdan](#) aziyat chekadi.
7. **Tana vaznining kamayishi.** Bu alomat har qanday holatda, bemorning ishtahasi yaxshi bo'lganida ham kuzatiladi.

[Tana massasi indeksi — ozg'inlikni aniqlash](#)→

O'n ikki barmoqli ichakning yara kasalligi aniq mavsumiylik bilan xarakterlanadi — yoz va qish oylarida bu patologiyaning namoyon bo'lishi umuman sezilmaydi, lekin shifokorga yuqoridagi belgilardan shikoyat qilish sonlari bahor va kuz oyida eng cho'qqiga chiqadi.

## O'N IKKI BARMOQLI ICHAK YARASINI TASHXISLASH

Alomatlarning sezilarligiga qaramasdan, mazkur kasallik tashxisi shifokor tomonidan qo'yilishi kerak. **Diagnostik tadbirlar doirasida quyidagi muolajalar amalga oshiriladi:**

- **Kasallik anamnezi.** Bemordan og'riq qanchalik tez-tez kuzatilishi, u nima bilan bog'liq bo'lishi mumkinligi (masalan ovqatlanishdan keyin yoki jismoniy mashqlar bajarganda), uni qoldirish uchun nima yordam berishi so'raladi.
- **Hayot anamnezi.** Bundan oldin qanday patologiyalar tashxislanganini, boshqa qarindoshlari o'n ikki barmoqli ichak yarasidan aziyat chekishini, bemorda duodenit yo'qligini aniqlash kerak.
- **Laboratoriya tekshiruvlari:**
  - [umumiy qon](#) va [siydik](#) tahlillari;
  - najasni tahlil qilish;
  - biokimyoviy qon tahlili;
  - oshqozon shirasi tahlillari — nordonlik darajasini aniqlash uchun.
- **Instrumental tadqiqotlar:**
  - FEGDS o'tkaziladi — bu tekshiruv shifokorga oshqozon va o'n ikki barmoqli icha shilliq qavatining holatini baholashga, gistologik jihatdan o'rganish uchun u yerdan namuna olishga imkon beradi.

## O'N IKKI BARMOQLI ICHAK YARASINI DAVOLASH

Mazkur kasallikni davolash uzoq davom etadi, bemor butun hayoti davomida parhezga amal qilishi kerak bo'ladi. Garchi hammasi o'ta ayanchli emas — shifokorlar parhez to'lqinsimon bo'lishi mumkinligidan ogohlantiradilar: kasallikning xuruji davrida oziq-ovqat maksimal darajada chegaralangan va eng avaylovchi bo'ladi, uzoq muddatli remissiya davrida esa istalgan, hatto zararli oziq-ovqatlarni iste'mol qilishga ham ruxsat beriladi.

### ICHAK YARASI BO'LGANDA PARHEZ QOIDALARI

**O'n ikki barmoqli ichak yarasi bo'lganda, bemor qaysi mahsulotlar oshqozonda xlorid kislotasi konsentratsiyasini ko'paytirishini bilishi kerak:**

- Gazlangan va alkogolli ichimliklar;
- Achchiq va bo'shq ziravorlar va har qanday, hatto juda mazali, souslar;
- Qovurilgan ovqatlar (hatto sabzavot va baliqlar ham);
- Qahva va achchiq choy;
- Go'shtli, baliqli va qo'ziqorinli sho'rvalar;
- Qora non va achitilgan xamir.

Keltirilgan mahsulotlarni nafaqat kasallikning xuruji davrida, balki uzoq muddatli remissiya vaqtida ham ratsiondan chiqarib tashlash kerak.

**Afzallikni quyidagilarga berish tavsiya etiladi:**

- Sut va sabzavotli sho'rvalar;

- Qaynatilgan go'sht va kam yog'li baliq navlari;
- Yangi bo'lmagan oq non;
- Donli bo'tqalar.

Oshqozon va o'n ikki barmoqli ichak shilliq qavatini qiyin hazm bo'ladigan kletchatkalar — karam, turp, redis, sarsabil, loviya, no'xat, jo'xori bezovta qiladi. Go'sht tog'aylari, po'stlog'i qattiq yoki mag'zi juda zich bo'lgan mevalar, 2-nav undan tayyorlangan pishiriqlar ham katta ziyon yetkazishi mumkin.

**Yara kasalligi tashxisi qo'yilgan bemorlar parhezli ovqatlanishning bir necha muhim qoidalarini eslab qolishlari kerak:**

- Umumiy ovqatlanish kuniga kamida 5 ta qismga bo'linishi kerak;
- Portsiyalar kichik bo'lishi kerak — masalan, likopchadek;
- Juda issiq yoki juda sovuq ovqat iste'mol qilmaslik — taomning ideal harorati +25 — +30 °C;
- Osh tuzi iste'molini cheklash, iloji bo'lsa undan umuman voz kechish;
- Ovqatlarni ezilgan holda qabul qilish tavsiya etiladi, xuruj davrida bu majburiy shart hisoblanadi.
- Mevalar va rezalar faqat to'liq pishgan va yumshoq po'stloqli bo'lganda iste'mol qilishga ruxsat beriladi;
- Shirin sharbatlar (masalan, malina, shaftoli, qulupnay) albatta suv bilan aralashtirilgan bo'lishi kerak.

#### Adabiyotlar.

1. Ziyayeva M.F. Xodjasheva M.D. "Kattalarda hamshiralik parvarishi" 1-qism, "Voriz-nashriyot" Toshkent 2014yil.
2. Haydarov G.O. "Ichki kasalliklar" Toshkent, "Abu Ali ibn Sino" nashriyoti, 2002 yil.
3. Kalonova I.M. "Kattalarda hamshiralik parvarishi amaliyoti" o'quv – uslubiy qo'llanma, Samarkand, 2008yil.
4. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligining amaldagi buyruqlari

#### Internet saytlari:

1. [www.med.uz](http://www.med.uz).
2. [www.minzdrav.uz](http://www.minzdrav.uz).
3. [www.medbook.ru](http://www.medbook.ru)
4. [www.medicum.ru](http://www.medicum.ru)
5. [www.ziyonet.uz](http://www.ziyonet.uz);