

BOLALARDA UCHRAYDIGAN OSHQOZON ICHAK YALLIG‘LANISHI

Qurbonmurodov Axmadshoh Sobirovich

Sadullayeva Umida Sobir qizi

Payg‘amova Farangiz Xurshidovna


Rahmatullayeva Mubina Zamonjon qizi

Mustafakulova Nilufar Elmurod qizi

Anotatsiya. *Bolalarda oshqozon-ichak trakti (OIT) surunkali kasalliklarining o‘ziga xos xususiyatlaridan biri ularning komorbid kechishidadur. Allergik kasalliklar va ovqat xazm qilish tizimi o‘rtasidagi bog‘liqlik aloxida qiziqish uyg‘otadi. Turli xil allergenlar tomonidan qizilo‘ngach, oshqozon va ichakning shilliq pardalarida bevosita allergik shikastlanish, oshqozon-ichak traktining epitelial to‘sig‘ining allergenlar uchun o‘tkazuvchanligi oshishi bilan boshqa organlarning shikastlanishi va bir vaqtning o‘zida mahalliy yallig‘lanish rivojlanishi mumkin deb taxmin qilinadi*

Atopik dermatit (AtD) ning ko‘p sonli holatlari ovqat hazm qilish organlari vazifasining buzilishi bilan kechadi, bu esa asosiy kasallikni avj olishi va asorat bilan keishiga olib keladi. Robison R. G., Singh A. M. va Lee MJ, Kang MJ ma‘lumotlariga ko‘ra, qorinda og‘riq AtD li bolalarning 72% da kuzatiladi, diareya – 57%, meteorizm– 49%, qayt qilish – 37%, qabziyat - 26%, ko‘ngil aynishi – 22% [11]. N.G.Soboleva va xammualiflar o‘z tadqiqot ishlarida atopik dermatitli bolalarning katta guruhida oshqozon tizimidagi o‘zgarishlarni aniqlashgan, AtDli bolalarning 74,8% da gastroenterologik patologiya bo‘yicha nasliy moyillik asosan onalar avlodi tomonidan kuzatilgan [6]. Oshqozon-ichak trakti tizimining zararlanish belgilari esa 81,5% bolalarda aniqlangan. Izolyasiyalangan og‘riqli abdominal sindrom 2,4% bolalarda, qorindagi og‘riqni dispeptik shikoyatlar bilan birga kelishi – 30,6%, og‘riqni dispeptik sindrom va ich kelishini buzilishi bilan birga kelishi–68,4% kuzatilgan. SHu bilan bir qatorda mualliflar ishtahani pasayishi (41,5%), ko‘ngil aynishi (37,8%) va kekirish (23,1%) kuzatilishini aniqlashgan. Tekshiruvdan o‘tgan bolalar guruhida gastrointestinal simptomlar ko‘p hollarda bola hayotning birinchi yilida paydo bo‘lgan va qabziyat eng ko‘p uchraydigan belgilardan biri hisoblangan. Ushbu bolalarda gastro intestinal simptomlarining namoyon bo‘lishi ko‘pincha qo‘shimcha ovqatlarni erta kiritish va noratsional ovqatlanish fonida kuzatilgan. SHubhasiz, ushbu holatlarning rivojlanishiga ovqatlanish tabiati bolaning ovqat hazm qilish organlarini funksional imkoniyatlariga mos emasligi sabab bo‘lgan. Ko‘pincha, AtD bilan kasallangan bolalar hayotining birinchi yilida qayt qilish





kuzatilgan (bolalarning 28%da), ushbu holat ko'pincha ovqatlanishga allergenlarni, shu jumladan sigir suti oqsilini kiritilishi bilan bog'liq bo'lgan. Hayotining birinchi yilida qayt qilish kuzatilgan bolalarning 75%da gastroezofagial reflyuks belgilari katta yoshda ham saqlanib qolgan. Olingan ma'lumotlarga asoslanib, xulosaga qilish mumkinki, oziq-ovqat allergiyali va AtD li bolalar hayotining birinchi yilida ovqat hazm qilish tizimi motorikasining buzilishi shakllanadi va keyinchalik og'irlashib boradi. Allergik jarayonga kelsak, bola hayotining birinchi yilida sigir suti va tovuq tuxumiga sezgirlik muvofiq ravishda 88,2% va 83,0% bolalarda kuzatilgan. AtDda oshqozon-ichak trakti zararlanishi bilan bog'liq bo'lgan ilgari yaxshi ma'lum bo'lgan fenomen bu oshqozon-ichak trakti epitelial bareri o'tkazuvchanligini ortitishidir.

Taxmin qilinishicha, epitelial barer o'tkazuvchanligining ortishi atopik jarayonning belgisi sifatida ichakdagi allergik yallig'lanish bilan bog'liq bo'lib, bunda nafaqat teri, balki ichak ham nishon organiga aylanadi. Ichak bareri o'tkazuvchanligining ortishi natijasida antigenlarni ichakdan bemorning organizmiga kirishi ortadi.

O'tkazilgan tadqiqotlar natijasida 97,5% bolalarda ovqat hazm qilish tizimida o'zgarishlar aniqlangan. Bemorlar qorinda og'riq, vaqti-vaqti bilan ko'ngil aynishi, ishtahaning pasayishi va buzilishi, kekirish, jig'ildon qaynashi, beqaror najas, qabziyat, meteorizmga shikoyat qilganlar. Bolalarning 69,7%da intoksikatsiya belgilari aniqlangan: umumiy holsizlik, gipodinamiya, tez charchash, qo'zg'aluvchanlikning ortishi, diqqatni jamlay olmaslik, ba'zida yig'loqilik. Bolalarning 86,9% anamnezida ota-onalar davomiy dispeptik buzilishlar va ich buzilishlarini qayd etganlar.

Qonda pankreatik fermentlarni, najasda triglitseridlar miqdorini o'rganish, qorin bo'shlig'i organlarining ultratovush tekshiruvi, koprologik tekshiruvlarda AtD bilan kasallangan bolalarda me'da osti bezi faoliyatining sezilarli darajada buzilishi aniqlangan. Bir vaqtning o'zida bo'shliqli hazm qilish buzilishi bilan membranali hazm qilish o'zgarishi ham aniqlangan. SHu bilan birga, qon zardobidagi lipaza darajasi bilan laktaza etishmovchiligi o'rtasida ishonchli kuchli korrelyasion bog'liqlik ($R=+0,76$, $p<0,01$) mavjudligi ko'rsatilgan, bu esa ovqat hazm qilish va so'rilish buzilishlari o'rtasidagi yaqin aloqani ko'rsatadi. SHu bilan birga, ksiloza sinamasi yordamida uglevodlarni ichakda so'rilishini buzilishi hamda lipidlar (najasning lipidogrammasiga ko'ra noesterifitsirlangan yog' kislotalari) so'rilishini buzilishi ko'rsatilgan hamda ushbu buzilishlarning yaqqollik darajasi kasallikning og'irlik darajasini (SCORAD shkalasi bo'yicha) ortishiga bog'liq ravishda o'sib borgan [10].



SHunday qilib, AtD bilan kasalangan bolalarda bo'shliqli hazm qilish bilan bir qatorda devoriy hazm qilishning ham buzilishi kuzatilgan va bu ozuq moddalarining gidroliz mahsulotlarini assimilyatsiyasi va keyingi so'rilishi uchun zarur bo'lgan ko'p bosqichli fermentativ ishlov berishning buzilishi bilan bog'liq bo'lgan. AtD da ichakda so'rilishning buzilish mexanizmlari antigenlarning massiv zo'riqishi bilan bog'liq bo'lib, "shokli organ" zararlanish prinsipi bo'yicha allergik reaksiyaga olib kelgan. Ozuqa allergenlari ta'siri yuzaga kelgan ichak shilliq qavatining yallig'lanishi natijasida mahalliy gipersezuvchanlik reaksiyasiga bog'liq ichak o'tkazuvchanligining o'zgarishi kuzatilgan. Ko'pgina olimlar tomonidan mahalliy allergik yallig'lanishning isboti sifatida IgE ishlab chiqaruvchi hujayralar miqdorining ortishi, to'qima eozinofiliyasini hamda sitokinlar, eozinofillarning kationli oqsili (ESR), α 1-antitripsinning yuqori konsentratsiyasini keltirishgan.

Ko'p holatlarda atopik tabiatli kasalliklarda yo'g'on ichak motorikasining funksional buzilishlarini aniqlash mumkin. Titova N. D. va hammualliflar aniqlashicha, atopiyali kattalarda ta'sirlangan ichak sindromi (TIS) statistik ishonarli ravishda ko'p kuzatilgan ($P = 0,015$) va bu «atopik TIS» atamasini kirishiga sabab bo'lgan. Umuman olganda, atopiyali bolalarda TIS belgilarining to'liq uchrashi AtD bo'lmagan bemorlarga nisbatan 3,2 barobar ko'p marotaba kuzatilgan (95% II, 1,20-8,50, $P = 0,02$) [7]. Mualliflar fikricha, atopik kasalliklar o'rtasida TIS uchrash darajasi allergik rinitli (populyatsiyaga nisbatan 2,67 barobar ko'proq; 95% ishonch intervali [II], 1,10-6,49; $P = 0,03$), allergik ekzemali (3,85 barobar; 95% II, 1,72-8,60; $P = 0,001$) hamda depressiyali (2,56 barobar; 95% II, 1,05-6,14; $P = 0,04$) bemorlarda ko'proq bo'lgan. Kelli T. va hammualliflar 3-13 yosh oralig'idagi allergik kasalliklari (allergiyasiz bolalarga qiyoslashgan) bo'lgan bolalarni nazorat qilishgan va olingan natijalarga ko'ra, allergiyali bolalarning 6,6% da hamda allergiyasiz bolalarning 6,3% da TIS aniqlangan ($p=0,581$). Qabziyatlarni uchrash darajasida ham xuddi shunday natijalar kuzatilgan [3].

Tizimli ravishda o'tkazilgan sharhlarga ko'ra, TIS aniqlangan bemorlarning 20-65% da ozuqa mahsulotlarini ko'tara olmaslik kuzatilgan va bu ko'p holatlarda immunologik buzilishlarga bog'liq bo'lgan. Bunda, teri prik- sinamasi yordamida aniqlangan ahamiyatli sabablar ovqatlanish ratsionidan chiqarib tashlanganida ichak motorikasini funksional buzilishining klinik kechishiga ijobiy ta'sir ko'rsatgan.

O'tkazilgan meta-taxlil natijalariga ko'ra, TIS li bemorlarning katta qismida allergik kasalliklar eng ko'p kuzatilgan. Ahamiyatli va qiziqarli tomoni shundaki, TIS li bemorlarda allergik kasalliklardan tashqari funksional dispepsiya (ya'ni, oshqozon ichak traktining yuqori qismi motorikasini buzilishi) va depressiya (ya'ni,



psixoemotsional buzilishlar), TIS va diareyali bemorlarda yana qandli diabet ham ko'p kuzatilgan.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR.

1. Benn S.S., Mixaelson K.F. Zavisit li vliyanie grudnogo vskarmlivaniya na atopicheskiy dermatit ot semeynogo anamneza allergii? //Jurnal pediatrii. - 2012. - T. 147. - №. 1. - S. 128–129.
2. Bogatyreva K. S. Sostoyanie pishchevaritelnogo trakta u detey doshkolnogo vozrasta s atopicheskim dermatitom / Bogatyreva K. S., Repetskaya D.V., Lishke D.V., SHaydullina E.V.// Zdorove semi - 21 vek. - 2013. - № 1 (1). - S. 023–034.
3. Kelli T., Buksbaum Dj. Jeludochno-kishechnye proyavleniya mukovissidoza //Zabolevaniya organov pishчевareniya i nauki. - 2015. - T. 60. - №. 7. - S. 1903–1913 gg.
4. Korotkiy N. G. i dr. Korreksiya funktsionalnykh narusheniy motoriki organov pishчевareniya pri atopicheskom dermatite u detey //Voprosy detskoj dietologii. – 2015. – T. 13. – №. 4. – S. 5–10.
5. Mixaylova O. D., Bajenova N. L., Vaxrushev YA. M. Vliyanie urbanizatsii na osobennosti pitaniya Bolnykh xronicheskim pankreatitom v Udmurtskoy Respublike //zdorove, demografiya, ekologiya finno-ugorskix narodov health, demography, ecology. – 2017. – S. 488.
6. Soboleva N. G., Pervishko O. V. Atopicheskiy dermatit u detey rannego vozrasta s proyavleniyami disfunktsii JKT i kojnogo sindroma //RMJ. – 2014. – T. 22. – №. 3. – S. 212–213.
7. Titova N. D. Lechenie atopicheskogo dermatita u detey: akcent na profilaktiku i vosstanovlenie epidermalnogo barera //Retsept. – 2020. – T. 23. – №. 1. – S. 121–130.

