



Научно-образовательный электронный журнал

ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ

**Выпуск №45-5
(декабрь, 2023)**



Международный научно-образовательный
электронный журнал
«ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ»

ISSN 2782-4365

УДК 37

ББК 94

**Международный научно-образовательный электронный журнал
«ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ». Выпуск №45-5 (декабрь, 2023).
Дата выхода в свет: 01.01.2024.**

Сборник содержит научные статьи отечественных и зарубежных авторов по экономическим, техническим, философским, юридическим и другим наукам.

Миссия научно-образовательного электронного журнала «ОБРАЗОВАНИЕ И НАУКА В XXI ВЕКЕ» состоит в поддержке интереса читателей к оригинальным исследованиям и инновационным подходам в различных тематических направлениях, которые способствуют распространению лучшей отечественной и зарубежной практики в интернет пространстве.

Целевая аудитория журнала охватывает работников сферы образования (воспитателей, педагогов, учителей, руководителей кружков) и школьников, интересующихся вопросами, освещаемыми в журнале.

Материалы публикуются в авторской редакции. За соблюдение законов об интеллектуальной собственности и за содержание статей ответственность несут авторы статей. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов статей. При использовании и заимствовании материалов ссылка на издание обязательна.

© ООО «МОЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КАРЬЕРА»

© Коллектив авторов

Усубалиева Айнура Абдыжапаровна	кандидат социологических наук, доцент
Фаттахова Ольга Михайловна	кандидат технических наук, доцент
Хожиев Шохрух Тошпулатович	доктор философии (PhD) по техническим наукам, доцент
Худайкулов Хол Джумаевич	доктор педагогических наук, профессор
Худойбердиева Хурият Каримбердиевна	доктор философии (PhD) в социальной философии
Ширинов Отабек Тувалович	доктор психологических наук (PhD)
Эшназаров Журакул	кандидат педагогических наук, профессор
Эшназарова Фарида Журакуловна	доктор философии по философии (PhD)
Яхяева Сожида Абдурахимовна	доктор философии (PhD) в социальной философии

ФИО автора: *Xalilov Hikmatulla Dilshod o`g`li*

Toshkent tibbiyot akademiyasi Normal va patologik fiziologiya kafedrası assistenti
O`zbekiston, Toshkent sh.

Название публикации: «OSHQOZON-ICHAK KASALLIKLARINING YURAK-QON TOMIR TIZIMIGA TASIRI»

Annotatsiya: Ma'lumki, Jaxondagi barcha o'limlarning 10 foizining asosiy sababi oshqozon -ichak kasalliklari [1]. Bu bemorlarning aksariyatida yurak -qon tomir kasalliklari asosiy kasalliklari bilan bog'liq bo'lganligi sababli, yurak -qon tomir va oshqozon -ichak tizimlari o'rtasidagi munosabatlar jadal o'rganilmoqda. Ushbu maqolada oshqozon -ichak traktining birlamchi kasalliklari natijasida yuzaga keladigan yurak -qon tomir asoratlari va ularning mumkin bo'lgan fiziopatologik mexanizmlari muhokama qilinadi.

Kalit so'zlar: Oshqozon -ichak trakti kasalliklari; Atriyal fibrilatsiya; Ateroskleroz; Yurak ishemiyasi; Kardiyomiyopatiya

Tadqiqot maqsadi: Oshqozon-ichak kasalliklarining yurak-qon tomir tizimi asoratlarning oldini olish masalalarini qamrab oluvchi zamonaviy ilmiy adabiyot manbalarini tahliliy ko'rib chiqish.

Materiallar va uslublar. Ushbu mavzu bo'yicha 18 ta xorijiy adabiyot manbalari tahlili o'tkazildi.

Gastroezofagial reflyuks kasalligi va bo`lmachalar fibrilatsiya

Bo`lmachalar fibrilatsiya (BF) umumiy aholi orasida eng ko'p uchraydigan klinik ahamiyatga ega aritmiya, AQSh poliklinikalarida gastroezofagial reflyuks kasalligi (GERK) eng ko'p tashxis qo'yilgan oshqozon -ichak kasalliklari hisoblanadi [1,2]. Agar tizimli yurak xastaligi topilmasa, bu yurak kasalligi yolg'iz BF deb ataladi va GERKni o'z ichiga olgan bir qancha kasalliklar paydo bo'lishi mumkin.

Kichik kuzatuv tadqiqotlari va holatlar to'g'risidagi hisobotlar shuni ko'rsatadiki, GERK BFga olib kelishi mumkin va bu assotsiatsiya bir nechta mexanizmlarni o'z ichiga oladi: infeksiyalar, yallig'lanish, autoimmunitet va avtonom stimulyatsiyaning kuchayishi [3]. Lokal atriyal yallig'lanish va tizimli yallig'lanish, shuningdek, ezofagit

uchun ikkinchi darajali, BF rivojlanishining muhim mexanizmlari bo'lishi mumkin. Bir qancha tadqiqotlar shuni aniqladiki, GERKda ko'tarilishi mumkin bo'lgan interlakin-6 (IL-6) va C-reaktiv oqsil (CRP) ning yuqori darajasi to'qimalarning qayta tuzilishi tufayli BFning tarqalishi va prognozi bilan bog'liq [4].

Ikkinchidan, autoimmün reaksiya BF fiziopatologiyasini ham tushuntirishi mumkin, chunki ba'zi tadqiqotlar miyozin og'ir zanjiriga qarshi antitelalar topilgan [5]. Bundan tashqari, vagus nervining stimulyatsiyasi BFning asosiy sabablaridan, chunki xolinergik ta'sir atrioventrikulyar tugunning o'tkazuvchanligini va sinus tugunining depolarizatsiya tezligini sekinlashtiradi [6].

GERK va BF o'rtasida aniq aloqani o'rnatish uchun hali ham katta randomizatsiyalangan tadqiqotlar zarur bo'lsada, GERK uchun proton nasos inhibitori (PPI) bilan davolash sinus ritmi va BF simptomlarini yengillashtirishi mumkinligi haqida ba'zi dalillar mavjud, bemorlarning tanlangan guruhida ko'rsatilgandek. bemorlar uchun ular yon ta'siri kam bo'lgan arzonroq dori sifatida foydali bo'lishi mumkin [7].

Asosiy oshqozon -ichak infeksiyalari va yurak -qon tomir kasalliklari

Ateroskleroz - surunkali yallig'lanish jarayonining ikkinchi darajali kasalligi. Uning rivojlanishi bachadon blyashka beqarorligi va kech bosqichli tromb hosil bo'lishi natijasida endoteliyning dastlabki bosqichidan o'tkir koronar sindromga (ACS) qadar oshadi. Zamonaviy adabiyotlarda ma'lum bo'lishicha, yuqori kasallanish an'anaviy (masalan, qandli diabet, dislipidemiya) va noan'anaviy xavf omillari, masalan, surunkali yallig'lanish va oksidlovchi stressga olib keladigan surunkali infeksiyalar natijasida yuzaga kelishi ma'lum [7].

Helicobacter pylori-gram-manfiy bakteriya bo'lib, u dunyo aholisining yarmini yuqtiradi va surunkali gastrit va engil surunkali yallig'lanish kasalliklarining asosiy sabablaridan biridir [8]. Epidemiologik tadqiqotlar ateroskleroz va H.pylori infeksiyasi o'rtasidagi bog'liqlikni ko'rsatdi, bu aterosklerotik qoldiqlarda aniq H. pylori DNKsiini aniqlash bilan isbotlangan [9] va H.pyloriga qarshi davolangandan keyin yallig'lanish belgilari va lipid profilining yaxshilanishi [10], kuzatilgan. Shuningdek, H.pylorining Cag-A-musbat shtammlari koronar arter kasalligida faolroq

ishtirok etadi deb taxmin qilinadi, ammo tadqiqotlar qarama-qarshi natijalarni ko'rsatdi [11]. H. pylori bilan bog'liq bo'lgan aterosklerozda surunkali yallig'lanish, endotelial disfunktsiya, trombotsitlar agregatsiyasining ko'payishi, gipergomotsisteinemiya va dislipidemiya kabi bir qancha mexanizmlar ishtirok etishi mumkinligi taklif qilingan, garchi ko'p markazli tasodifiy tadqiqotlar zarur bo'lsa -da, bunday korrelyatsiyani tasdiqlovchi dalillar mavjud[10].

Ateroskleroz, shuningdek, bemorning xolesterin profiliga emas, balki uning surunkali yallig'lanish jarayoni bilan bog'liq bo'lgan surunkali gepatit C virusi (HCV) infeksiyasi bilan bog'liq[12]. Bundan tashqari, HCV infeksiyasi bilan og'rigan bemorlarda jigar steatozi va keyinchalik metabolik sindrom rivojlanishi ehtimoli ko'proq, bu yurak -qon tomir kasalliklari xavfini oshiradi. Ammo, gepatit steatozi va jigar fibrozining og'irligidan qat'i nazar, HCV infeksiyasini yurak -qon tomir kasalliklarining mustaqil xavfi deb hisoblash kerak, degan fikrga asos bor [13]. Garchi ba'zi tadqiqotlar bunday korrelyatsiyani qaytara olmagan bo'lsa-da, oldingi tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, HCV RNK ateromatoz blyashka ketma-ketligi va adabiyotlarning aksariyati surunkali HCV infeksiyasining erta aterogenez xavfiga, karotid intima-media qalinligining oshishiga yordam beradi va yurak -qon tomir kasalliklari, ushbu assotsiatsiyani va HCV infeksiyasini davolashning yurak -qon tomir xavfiga ta'sirini yaxshiroq baholash uchun qo'shimcha tadqiqotlar o'tkazish kerak [14]. Bundan tashqari, HCV infeksiyasi miyokardit, kengaygan kardiomyopatiya va gipertrofik kardiomyopatiya bilan ham bog'liq [12].

Yallig'lanishli ichak kasalligi va koronar arter kasalligi

Yuqorida aytib o'tganimizdek, surunkali yallig'lanish aterosklerotik jarayonda va blyashka barqarorligida, shuningdek trombozga moyillikda muhim rol o'ynaydi. Yallig'lanishli ichak kasalligi (YIK) asosan oshqozon -ichak traktiga ta'sir qiladigan surunkali yallig'lanish jarayoni bilan bog'liq bo'lgan, koronar arter kasalligi hanuzgacha YIK bilan munozarali aloqaga ega[15].

Kuzatuv tadqiqotlari shuni ko'rsatdiki, YIK va koronar arter kasalligi o'rtasidagi munosabatlar ko'p qirrali. koronar arter kasalligi odatda Gomosistein va CRP darajasining oshishi bilan namoyon bo'ladi, bu yallig'lanish hujayralari endimal lipid

zarralari oksidlanishining ko'payishi bilan bog'liq, bu yallig'lanish hujayralarining endoteliyaga birikishini rag'batlantiradi va natijada blyashka shakllanishi va beqarorlashuviga olib keladi. Bundan tashqari, Yallig'lanishli ichak kasalligi bilan og'rigan bemorlarda yurak -qon tomir hodisalarini bashorat qiluvchi intimal qalinligi va uyqu arteriyasi qattiqligi oshgan [16].

Ma'lumki, Yallig'lanishli ichak kasalligining kuchayishi venoz tromboemboliya bilan bog'liq va so'nggi tadqiqotlar, ayniqsa, ayollarda koroner yurak kasalligi xavfining biroz oshganligini ko'rsatadi [17]. Gipertenziyadan tashqari, bu populyatsiyada chekish, diabet va semirish kabi an'anaviy xavf omillari aniqlangan [18].

Xulosa: Kuzatuv tadqiqotlari va xolat hisobotlari shuni ko'rsatadiki, gastroezofagial reflyuks kasalligi atriyal fibrilatsiyaga olib kelishi mumkin va bu assotsiatsiya yallig'lanish, autoimmunitet va avtonom stimulyatsiyani kuchaytirish kabi bir qancha mexanizmlarni o'z ichiga oladi deb taxmin qilinadi. Bundan tashqari, zamonaviy adabiyotlarda ateroskleroz an'anaviy (masalan, qandli diabet, dislipidemiya) va an'anaviy bo'lmagan xavf omillari, masalan, surunkali infeksiyalar (masalan, *Helicobacter pylori* va gepatit C virusli infeksiyalari) va surunkali yallig'lanish kasalliklari natijasida yuzaga kelishi tushuniladi. (masalan, ichakning yallig'lanish kasalligi).

Oshqozon -ichak trakti kasalliklarining yurak -qon tomir asoratlariga tez -tez duch kelamiz va bemorlarning muayyan populyatsiyasida tekshirilishini yo`lga qo`yish kerak. Ularning fiziopatologik mexanizmlarini aniqlash va davolashga yo'l -yo'riq berish uchun hali ko'proq tadqiqotlar o'tkazish zarur va shifokorlar ularning klinik ko'rinishlariga ayniqsa ehtiyot bo'lishlari kerak.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Peery AF, Dellon ES, Lund J, Crockett SD, McGowan CE va boshqalar. (2016) Qo'shma Shtatlardagi oshqozon-ichak kasalliklari yuki: 2012 yil yangilanishi.
2. Chugh SS, Havmoeller R, Narayanan K, Singh D, Rienstra M va boshqalar. (2018) Atriyal fibrilatsiyaning butun dunyo bo'ylab epidemiologiyasi: 2010

3. Velagapudi P, Turagam MK, Leal MA, Kocheril AG (2016) Atriyal fibrilatsiya va kislotali reflyuks kasalligi.

4. Issac TT, Dokainish H, Lakkis NM (2011) Atriyal fibrilatsiyani boshlash va davom ettirishda yallig'lanishning roli: nashr etilgan ma'lumotlarni muntazam ko'rib chiqish.

5. Roman C, Bruley des Varannes S, Muresan L, Picos A, Dumitrascu DL (2020) Gastroezofagial reflyuks kasalligi bilan og'rigan bemorlarda atriyal fibrilatsiya: keng qamrovli sharh.

6. Reddy YM, Singh D, Nagarajan D, Pillarisetti J, Biria M va boshqalar. (2017) Gastroezofagial reflyuks kasalligi yoki irritabiy ichak sindromi bo'lgan bemorlarda atriyal fibrilatsiyali ablasyon-yurakdan ichakka!

7. Sessa R, Pietro MD, Filardo S, Turriziani O1 (2014) Yuqumli yuk va ateroskleroz:

8. Buzas GM (2014) Helicobacter pylori infeksiyasi va eradikatsiyasining metabolik oqibatlari. Jahon Gastroenterol 20: 5226-5234.

9. Kowalski M, Pawlik M, Konturek JW, Konturek SJ (2016) Koronar arter kasalligida Helicobacter pylori infeksiyasi.

10. Sharma V, Aggarwal A1 (2015) Helicobacter pylori: Bu koronar arter kasalligi xavfini oshiradi. Jahon kardiolog 7: 19-25.

11. Vijayvergiya R, Vadivelu R (2015) Ateroskleroz patogenezida Helicobacter pylori infeksiyasining roli. Jahon kardiolog 7: 134-143.

12. Fouad YM, Yehia R (2016) Gepatokardiyak kasalliklari.

13. Wong RJ, Kanwal F, Younossi ZM, Ahmad A (2018) Gepatit C virusi infeksiyasi va koronar arter kasalligi xavfi: adabiyotlarni muntazam ko'rib chiqish. Dis Dis Sci 59: 1586-1593.

14. Adinolfi LE, Zampino R, Restivo L, Lonardo A, Gerra B va boshqalar. (2017) Surunkali hepatit C virusi infeksiyasi va ateroskleroz: klinik ta'sir va mexanizmlar. Jahon Gastroenterol 20: 3410-3417.

15. Ruisi P, Makaryus JN, Ruisi M, Makaryus AN4 (2015) Yallig'lanishli ichak kasalligi erta koronar arter kasalligi uchun xavf omili sifatida.

16. Singh S, Singh H, Loftus EV Jr, Pardi DS (2014) Ichakning yallig'lanish kasalligi bo'lgan bemorlarda serebrovaskulyar baxtsiz hodisalar va ishemik yurak kasalligi xavfi: tizimli tekshirish va meta-tahlil.

17. Andersen NN, Jess T (2014) Ichakning yallig'lanish kasalligida yurak-qon tomir kasalliklari xavfi. Jahon Gastrointest patofiziol 5: 359-365.

18. Gandi S, Narula N, Marshall JK, Farkouh M (2017) Yallig'lanish kasalligi bo'lgan bemorlar koronar arteriya kasalligi xavfi ortadimi? Am J Med 125: 956-962.