



## ENTERIT TURLARI, DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH

ILMIY RAXBAR: **AXMADALIYEV SHOXRUX SHUXRATOVICH**

FARG`ONA JAMOAT SALOMATLIGI TIBBIYOT

INSTITUTI “FAKULTATIV VA GOSPITAL

JARROHLIK” KAFEDRASI ASSISTENTI

**RAHIMJONOVA SUG`DIYONA RAFIQJON QIZI**

RISHTON ABU ALI IBN SINO NOMIDAGI JAMOAT

SALOMATLIGI TIBBIYOT TEXNIKUMI

HAMSHIRALIK ISHI YO`NALISHI

**Annotatsiya:** Enterit - ingichka ichakning yallig'lanish kasalligi bo'lib, ichak shilliq qavatida morfologik o'zgarishlar va oshqozon-ichak traktining disfunktsiyasi bilan kechadi. Shuni ta'kidlash kerakki, enterit bir kasallik emas, balki yallig'lanish patologiyalari guruhidir. U ko'pincha yuqumli oshqozon-ichak kasalliklari, parazitlar yoki bakterial fonida rivojlanadi. Noto'g'ri ovqatlanish paydo bo'lish xavfini oshiradi. Surunkali shakl davolanmagan o'tkir enterit tufayli rivojlanadi.

**Kalit so'zlar.** Autoimmun reaksiyalar, jejunitis, ileit, salmonellyoz, gelmintik invaziya, endoskopiya, kaprogram, malabsorbsiya.



**Enterit kasalligi haqida ma'lumot.** Kasallik yuqumli yoki yuqumli bo'lmagan bo'lishi mumkin. Yallig'lanish jarayoni natijasida ichakning himoya, ovqat hazm qilish va evakuatsiya funktsiyalari buziladi. Darajasiga ko'ra, enterit o'tkir (ko'pincha yuqumli xarakterga ega) va surunkali (odatda agressiv moddalar, autoimmun reaksiyalar ta'sirida) bo'lishi mumkin. Ingichka ichakning yallig'lanishli lezyonlari anemiya, diareya va qorin og'rig'i sifatida namoyon bo'lishi mumkin. Yakuniy tashxis qo'yish laboratoriya va instrumental tekshiruvlarni o'z ichiga oladi. Terapiya yallig'lanish jarayonining sababi va rivojlanish mexanizmiga bog'liq. Bakterial infektsiyalar uchun antibiotiklar, autoimmun yallig'lanish uchun - kortikosteroidlar buyuriladi.

**Enteritning etiologiyasi.** O'tkir enterit – rivojlanishida tanaga tashqaridan kiruvchi yuqumli va bakterial vositalar, parazitlar, ionlashtiruvchi nurlanish, zaharlar va ba'zi dorilar muhim o'rin tutadi. Tashqi ta'sirlardan kelib chiqqan enteritlar guruhiga rezeptsiyadan keyingi enterit ham kiradi. Ba'zi oziq-ovqat yoki dori-darmonlarga allergik reaksiyalar kasallikning rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Ingichka ichakning yallig'lanishi qo'shni organlar va terining kasalliklari, Kron kasalligi, malign neoplazmalar, pankreatit, turli gepatit va jigar sirrozi bilan rivojlanadi.

Surunkali enterit – yuqumli kasalliklar natijasida yuzaga keladi: dizenteriya, salmonellyoz, stafilokokk infektsiyasi. So'nggi yillarda jarayonning surunkalilashuvida opportunistik flora (*Yersinia*, *Proteus*, *Pseudomonas aeruginosa*), viruslar (rotavirus), shuningdek, protozoal va gelmintik invaziya katta ahamiyatga ega bo'lmoqda. Bundan tashqari, oshqozon-ichak traktining uzoq muddatli kasalliklari, buyrak yetishmovchiligi, surunkali qon aylanish etishmovchiligi va immunitet tanqisligi holatlari fonida rivojlanishi mumkin.

Surunkali enteritning rivojlanishida ovqat hazm qilish sabablari ham ro'y beradi – ortiqcha ovqatlanish, quruq ovqat, muvozanatsiz ovqatlanish (uglevod, vitaminsiz oziq-ovqat), ziravorlarni suiiste'mol qilish shular jumlasidandir. Dori-darmonlarni (salitsilatlar,



kortikosteroidlar, immunosupressantlar, antibiotiklar) uzoq muddatli qo'llash surunkali enterit xavfini oshiradi.

**Enteritning turlari.** Paydo bo'lishiga qarab tasnifi: yuqumli, parazitlik, dorivor, zaharli, radiatsiya, operatsiyadan keying, ozuqaviy, enzimopatik, konjenital (ichak rivojlanishining anomaliyalari bilan); Mahalliyashtirish bo'yicha: jejunumning yallig'lanishi (jejunit), yonbosh ichakning yallig'lanishi (ileit), ichakning barcha qismlarining yallig'lanishi (umumiy enterit); Ichak to'qimalaridagi o'zgarishlarning tabiatiga ko'ra: atrofiyasiz, o'rtacha qisman atrofiya bilan, subtotal villus atrofiyasi bilan; Og'irlik darajasiga ko'ra: enterit yengil, o'rtacha va og'ir turlarga bo'linadi; Autoimmun - immunitet tananing o'z to'qimalariga, xususan, ingichka ichakning shilliq qavatiga hujum qila boshlaydi; Radiatsiya - malign jarayon uchun nurlanishga uchragan bemorlarda rentgen nurlari bilan shilliq qavatning shikastlanishi natijasida yuzaga kelgan; Eozinofil - odatda oziq-ovqatdan keladigan allergenlarga javoban tananing allergik reaksiyasi bilan bog'liq; Toksik - agressiv moddalarning ichaklarga kirib borishi bilan bog'liq, shu jumladan. dorilar (masalan, asetilsalitsil kislotasi).

**Klinikasi.** Enteritning belgilari o'ziga xos emas. Qorin bo'shlig'idagi og'riqli va noqulay his, gazlarning o'tishining buzilishi; ko'proq suyuq va yog'li bo'ladigan axlatning miqdorining o'zgarishi, enterit bilan ichakdagi malabsorbtsiyani aks ettiruvchi yomon hidga ega bo'ladi. Odatda, ichak tutilishi enterit uchun xos emas. Bu belgi odatda yo'g'on ichakning birgalikdagi shikastlanishini ko'rsatadi. Ko'ngil aynishi va qusish odatda gastroenterit (ingichka ichak va oshqozonning birgalikda yallig'lanishi) bilan sodir bo'ladi.

Kasallikning dastlabki bosqichlarida paydo bo'ladigan o'tkir enteritning birinchi belgisi najasning buzilishidir. Qorin og'rig'i va isitma bilan kechadigan diareya, shuningdek, qusish va ko'ngil aynish, qisqa muddatli yengillik bilan bir necha kun davom etishi mumkin. Bu vaqt davomida zaiflik, umumiy buzuqlik, quruqlik va terining rangsizligi saqlanib qoladi. Oddiy alomat tilda oq qoplama hisoblanadi.



**Diagnostikasi.** Bemor obektiv tekshirilganda enteritga xos bo'lgan belgilarni topish mumkin.

Laboratoriya va instrumental diagnostika usullari:

- Diagnostik qidiruvning birinchi bosqichi - axlatni tahlil qilish (koprogram). Patologik jarayonni ko'rsatadigan belgilar leykotsitlar, eritrotsitlar va epiteliya hujayralari darajasining oshishi hisoblanadi. Biroq, ushbu tadqiqot ushbu hujayralarning (yo'g'on yoki ingichka ichak) kelib chiqish manbasi haqida ma'lumot bermaydi. Enterit bilan so'rilishning buzilishi belgilari ko'pincha topiladi - yog 'va uglevodlarning hazm bo'lmagan zarralari. Oshqozon osti bezi patologiyasi bilan differentsial tashxis qo'yish uchun najasda pankreatik elastazani aniqlash tavsiya etiladi.
- Absorbsiya testlari. Biologik suyuqliklarda diagnostika paytida olingan ma'lum moddalarning tarkibini aniqlashga imkon beruvchi malabsorbsiya testlari. Shu tarzda, ingichka ichakda so'rilishini hisoblash mumkin.
- Najasni bakteriologik tekshirish, ichak infeksiyasiga shubha qilish uchun buyuriladi.
- Yallig'lanish va anemiya belgilarini aniqlash uchun qon testlari.
- Malabsorbsiya darajasini baholash uchun biokimyoviy qon testi buyuriladi.
- Endoskopik tekshiruv. Ichakning ayrim joylariga kirish qiyin bo'lganligi sababli, u kamdan-kam hollarda, asosan, ichak villi atrofik hodisalarini tashxislash uchun buyuriladi.
- Kontrastli vosita bilan ingichka ichakning rentgenogrammasi (enterografiya).

**DAVOLASH.** Og'ir enteritning o'tkir shakli ko'pincha kasalxonada kuzatuvni talab qiladi. Kasalxonaga yotqizish bo'limi kasallikning shakliga qarab tanlanadi: yuqumli enterit yuqumli kasalliklar bo'limida, toksik enterit toksikologiya bo'limida davolanadi. Konservativ davoga qo'shimcha ravishda, parhez muhim ahamiyatga ega. Bemorlarga cheklangan uglevodlar va yog'lar, shuningdek, ko'p suyuqlik ichish bilan maxsus parhez



buyuriladi. Agar bemorda suvsizlanish belgilari paydo bo'lsa, gidratsiya terapiyasi talab qilinadi.

O'tkir enteritning engil shakllarini davolash asosan simptomatik bo'lib, vaziyatni engillashtirish va asoratlarni xavfini kamaytirishga qaratilgan. Ko'pincha enterit ichak mikrobial buzilishlarining rivojlanishi bilan birga keladi. Bunday holatda birinchi navbatda diareya to'xtatiladi, so'ngra ichak mikroflorasini tuzatish choralari ko'riladi. Agar oqsillarning malabsorbsiyasi bo'lsa, bemorga polipeptidlar (oqsilning oddiy tarkibiy qismlari) bilan eritmalar yuboriladi. O'rtacha o'tkir enteritni davolash 5-7 kun davom etadi.

Zaharlanish bilan og'rigan bemorlar uchun kasalxonaga yotqizish majburiy hisoblanadi, chunki tananing reaksiyasini va patologiyaning keyingi rivojlanishini, shuningdek, og'ir yuqumli enterit bilan og'rigan bemorlarni taxmin qilish qiyin. Ikkinchi holda, kasalxonaga yotqizish hech bo'lmaganda patogen aniqlanmaguncha talab qilinadi.

**Xulosa.** Ingichka ichakning yallig'lanishining oldini olish muvozanatli ovqatlanish, oziq-ovqat mahsulotlarini ehtiyotkorlik bilan qayta ishlash, mumkin bo'lgan toksik oziq-ovqatlarni iste'mol qilmaslik (yenishi mumkin bo'lmagan qo'ziqorinlar, rezavorlar va boshqalar), dori-darmonlarni ko'rsatmalarga muvofiq qat'iy ravishda qabul qilishni o'z ichiga oladi. Enteritning oldini olish chorasi oshqozon-ichak trakti kasalliklari, metabolik kasalliklar va endokrin kasalliklarni o'z vaqtida aniqlash va davolashdir.

#### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. [Система поддержки принятия врачебных решений. Гастроэнтерология: клинические протоколы лечения /// Составители: Д.С. Бордин, К.А. Никольская, Бакулин И.Г. \[и др.\]. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021. – 136 с.](#)



2. С.С. Вялов. Воспалительные заболевания тонкого кишечника: недифференцированные и недифференцируемые энтерит и энтероколит // Consillium Medicum. 2017. 19(8). С. 14-18. DOI: 10.26442/2075-1753\_19.8.14-18
3. А. О. Акопова, П. Л. Щербаков, А. И. Парфёнов, О. М. Михеева. Значение капсульной эндоскопии в диагностике различных заболеваний тонкой кишки // Gastroenterology No. 12 (113) / 2015. – с.26-29.
4. Г. К. Аликеева, Н. Д. Ющук, Н. Х. Сафиуллина, А.В. Сундуков, Г. М. Кожевникова. Коли-инфекция в практике врача-инфекциониста // ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ: новости, мнения, обучение №4 2013. – с.15-22
5. <https://www.celt.ru/napravlenija/gastrojenterologija/zabolevanija/enterit/>