

### **Surunkali enterit va kolit.**

***Zargarova Nargiza Rustamovna***-TTA Urganch filiali

*Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası PhD, katta o'qituvchisi*

***Abduraxmanov Azizbek Botirovich***-TTA Urganch filiali

*Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası assistenti*

***Madaminov Og'abek Murodovich***-TTA Urganch filiali

*Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası assistenti*

***Zaripov Sirojiddin Boyjonboyevich***-TTA Urganch filiali

*Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrası assistenti*

***Annotatsiya.*** Ushbu maqolada surunkali enterit va kolitni batafsil tekshirish, ularning patofiziologiyasi, diagnostikasi, davolash usullari va kelajakdagi tadqiqot yo'nalishlari o'rganilgan. U hozirgi adabiyotlarni tahlil qilishni, ushbu shartlarni o'rganish metodologiyasini, so'nggi tadqiqotlar natijalarini va klinik amaliyotga ta'siri bo'yicha munozaralarni o'z ichiga oladi. Maqola kelajakdagi tadqiqotlar va klinik strategiyalar bo'yicha takliflar bilan yakunlanadi.

***Kalit so'zlar.*** Surunkali enterit, surunkali kolit, yallig'lanishli ichak, kasalligi (IBD), patofiziologiya, tashxis, davolash, klinik tadqiqotlar.

Surunkali enterit va kolit-bu oshqozon-ichak traktiga ta'sir qiluvchi uzoq muddatli yallig'lanish holatlari. Enterit ingichka ichakning yallig'lanishini anglatadi, kolit esa yo'g'on ichakka ta'sir qiladi. Ushbu holatlar ko'pincha Kron kasalligi va yarali kolitni o'z ichiga olgan yallig'lanishli ichak kasalligi (IBD) toifasiga kiradi. IBD dunyo bo'ylab millionlab odamlarga ta'sir qiladi, bu sezilarli kasallikka olib keladi va hayot sifatiga ta'sir qiladi. Ushbu surunkali kasalliklarning patofiziologiyasi, diagnostikasi va davolashni tushunish bemorning natijalarini yaxshilash uchun juda muhimdir.

Surunkali enterit va kolit haqidagi so'nggi adabiyotlarda qiziqishning bir nechta asosiy yo'nalishlari ta'kidlangan:

Patofiziologiya.

- Immun javob: surunkali enterit va kolit ichak mikrobiotasiga noto'g'ri immunitet reaksiyasi bilan tavsiflanadi. Genetik moyillik va atrof-muhit omillari bu tartibsizlikka yordam beradi.

- Mikrobioma: ichak mikrobiomasidagi o'zgarishlar surunkali enterit va kolitda yallig'lanishning rivojlanishi va davom etishida hal qiluvchi rol o'ynaydi.

- Sitokinlar va yallig'lanish vositachilari: Tnf-alfa, IL-6 va IL-1BETA kabi yallig'lanishga qarshi sitokinlar bu sharoitda ko'tarilib, yallig'lanish va to'qimalarning shikastlanishiga olib keladi.

Tashxis.

- Endoskopiya va biopsiya: bular surunkali enterit va kolitni tashxislashning oltin standartlari. Endoskopik baholash yallig'lanish, oshqozon yarasi va strikturalarni aniqlaydi, biopsiya esa gistologik tasdiqni beradi.

- Tasvirlash: MRI va KT tekshiruvlari yallig'lanish darajasini va xo'ppoz va oqma kabi asoratlarni baholash uchun foydalidir.

- Serologik belgilar: C-reaktiv oqsil (CRP) va eritrotsitlarning cho'kish tezligi (ESR) odatda bunday sharoitda ko'tariladi va kasallik faolligini kuzatish uchun ishlatiladi.

Davolash.

- Dori vositalari: davolash ko'pincha aminosalitsilatlar, kortikosteroidlar, Immunomodulyatorlar va biologik vositalarning kombinatsiyasini o'z ichiga oladi, bu yallig'lanishni kamaytirish va remissiyani keltirib chiqarishga qaratilgan.

- Jarrohlik: tibbiy boshqaruv etarli bo'lmagan hollarda, oshqozon-ichak traktining zararlangan qismlarini olib tashlash uchun jarrohlik aralashuvlar zarur bo'lishi mumkin.

- Diet va turmush tarzi: parhez modifikatsiyalari va stressni boshqarish simptomlarni boshqarish va remissiyani saqlashda yordamchi rol o'ynashi mumkin.

O'quv Dizayni. Surunkali enterit va kolitni o'rganish uchun biz hozirgi adabiyotlar va klinik tadqiqotlarni har tomonlama ko'rib chiqdik. Biz randomize nazorat ostida sinovlarni kiritilgan (RCTs), kohort tadqiqotlar, va case-nazorat tadqiqotlar o'tgan o'n yil ichida retsenziyalanadigan jurnallarda chop etilgan.

Ma'lumotlar Yig'ish. Ma'lumotlar turli xil tibbiy ma'lumotlar bazalaridan, shu jumladan PubMed, MEDLINE va Cochrane kutubxonasidan to'plangan. Qidiruvda ishlatiladigan kalit so'zlar "surunkali enterit", "surunkali kolit", "IBD", "Kron kasalligi", "yarali kolit", "patofiziologiya", "tashxis" va "davolash."

Tahlil. Biz kasallikning mexanizmlari, diagnostika texnikasi, terapevtik strategiyalar va natijalarga e'tibor qaratib, tanlangan tadqiqotlarni sifatli tahlil qildik. Turli xil davolash usullarining samaradorligini baholash uchun miqdoriy ma'lumotlar chiqarildi.

Surunkali enterit va kolit mos ravishda ichak va yo'g'on ichakka ta'sir qiladigan uzoq muddatli yallig'lanish holatlarini anglatadi. Bu erda har bir shartning umumiy ko'rinishi:

Surunkali Enterit.

Ta'rif:

- Surunkali enterit-ingichka ichakning uzoq muddatli yallig'lanishi. Bunga turli xil holatlar, jumladan Kron kasalligi, infeksiyalar, otoimmun kasalliklar va ba'zi dorilar yoki oziq-ovqatlardan uzoq muddatli tirnash xususiyati sabab bo'lishi mumkin.

Alomatlar:

- Qorin og'rig'i va kramp
- Diareya, ba'zida qon bilan
- Vazn yo'qotish va to'yib ovqatlanmaslik
- Charchoq

- Isitma

Tashxis:

- Yallig'lanish va ozuqaviy etishmovchilikni tekshirish uchun qon testlari
- Infeksiyalarni istisno qilish uchun najas testlari

- KT yoki MRI kabi tasviriy tadqiqotlar
- Ingichka ichakning endoskopiyasi va biopsiyasi

Davolash:

- Yallig'lanishga qarshi dorilar (masalan, kortikosteroidlar, aminosaltsilatlar)
- Immunosupressiv dorilar (masalan, azatiyoprin, metotreksat)
- Biologik terapiya (masalan, infliximab, adalimumab)
- Agar infeksiya mavjud bo'lsa, antibiotiklar
- Xun modifikatsiyalari va ovqatlanishni qo'llab-quvvatlash
- Og'ir holatlarda jarrohlik

Surunkali Kolit

Ta'rif:

- Surunkali kolit-yo'g'on ichakning doimiy yallig'lanishi. U yarali kolit, mikroskopik kolit va Kron koliti kabi bir necha turlarni o'z ichiga oladi.

Alomatlar:

- Qorin og'rig'i va kramp
- Diareya, ko'pincha yarali kolitda qonli
- Ichak harakatining shoshilinchligi
- Vazn yo'qotish
- Charchoq
- Isitma

Tashxis:

- Anemiya va yallig'lanishni tekshirish uchun qon testlari
- Infeksiyalarni istisno qilish uchun najas testlari
- Yallig'lanish darajasi va turini baholash uchun biopsiya bilan kolonoskopiya

- KT yoki MRI kabi tasviriy tadqiqotlar

Davolash:

- Yallig'lanishga qarshi dorilar (masalan, mesalamin, kortikosteroidlar)
- Immunosupressantlar (masalan, azatiyoprin, siklosporin)

- Biologik vositalar (masalan, infliximab, adalimumab)
- Muayyan holatlarda antibiotiklar
- Parhezni sozlash va probiyotiklar
- Jarrohlik, ayniqsa og'ir yoki refrakter holatlarda

Umumiylik va farqlar.

Umumiylik:

- Ikkala holat ham surunkali yallig'lanishni o'z ichiga oladi, bu qorin og'rig'i, diareya va vazn yo'qotish kabi alomatlarga olib keladi.

- Ikkalasi ham tibbiy boshqaruv, dietani o'zgartirish va ba'zan jarrohlik aralashuvni talab qiladi.

- Ikkala holat uchun tashxis qon testlari, najas testlari, ko'rish va biopsiya bilan endoskopik baholashni o'z ichiga oladi.

Farqlar:

- Surunkali enterit birinchi navbatda ingichka ichakka, surunkali kolit esa yo'g'on ichakka ta'sir qiladi.

- Asosiy sabablar va o'ziga xos davolash usullari farq qilishi mumkin. Masalan, Kron kasalligi oshqozon-ichak traktining har qanday qismiga, shu jumladan ingichka ichak va yo'g'on ichakka ta'sir qilishi mumkin, yarali kolit esa yo'g'on ichak va to'g'ri ichak bilan chegaralanadi.

Menejment va turmush tarzini o'zgartirish.

Diyetani Boshqarish:

- Alomatlarni kuchaytiradigan ovqatlardan saqlanish uchun parhezni moslashtirish

- Etarli ovqatlanish va hidratsiyani ta'minlash

- Ba'zida past FODMAP, glyutensiz yoki laktozasiz dietalar kabi maxsus dietalar foydali bo'lishi mumkin

Turmush Tarzi O'zgaradi:

- Umumiy salomatlikni yaxshilash va stressni kamaytirish uchun muntazam mashqlar

- Zehnlik, yoga yoki meditatsiya kabi stressni boshqarish usullari

- Chekishni tashlash, chunki chekish Kron kasalligini kuchaytirishi mumkin

Muntazam Monitoring:

- Kasallikning rivojlanishi va davolash samaradorligini kuzatish uchun tibbiyot xodimlari bilan muntazam kuzatuvlar

- Surunkali kolit holatlarida kolorektal saraton kabi asoratlar uchun muntazam tekshiruvlar

Qo'llab-quvvatlash:

- Surunkali enterit yoki kolit bilan og'rigan shaxslarni qo'llab-quvvatlash guruhlariga qo'shilish

- Surunkali kasallikning psixologik ta'sirini boshqarish uchun ruhiy salomatlikni qo'llab-quvvatlash

Umuman olganda, surunkali enterit va kolitni boshqarish shaxsning o'ziga xos holati va ehtiyojlariga moslashtirilgan kompleks yondashuvni talab qiladi. Sog'liqni saqlash xodimlari, dietologlar va ruhiy salomatlik bo'yicha mutaxassislar bilan hamkorlik kasallikni yaxshiroq nazorat qilish va hayot sifatini yaxshilashga yordam beradi.

Surunkali enterit va kolit murakkab etiologiyasi va o'zgaruvchan klinik kursi tufayli muhim muammolarni keltirib chiqarmoqda. Biologik terapiyadagi yutuqlar yaxshilangan natijalarga ega bo'lsa-da, ushbu kasalliklarning heterojenligini hisobga olgan holda shaxsiy davolash yondashuvlariga ehtiyoj bor. Erta va aniq tashxis samarali boshqarish uchun juda muhimdir va invaziv bo'lmagan diagnostika vositalari bo'yicha olib borilayotgan tadqiqotlar dalda beradi.

### **Xulosa va takliflar.**

Surunkali enterit va kolit-bu davolanishga ko'p qirrali yondashuvni talab qiladigan zaiflashtiruvchi holatlar. Kelajakdagi tadqiqotlar quyidagilarga qaratilishi kerak:

- Shaxsiylashtirilgan tibbiyot: bemorning individual profillari, jumladan genetik, mikrobioma va immunologik ma'lumotlarga asoslangan maxsus davolash strategiyalarini ishlab chiqish.

- Invaziv bo'lmagan diagnostika: tez-tez endoskopik baholashga bo'lgan ehtiyojni kamaytirish uchun invaziv bo'lmagan diagnostika va monitoring vositalarini takomillashtirish.

- Parhez va turmush tarzi aralashuvi: remissiyani saqlash va hayot sifatini yaxshilashda parhez va turmush tarzini o'zgartirishning rolini o'rganish.

- Uzoq muddatli natijalar: yangi terapevtik vositalarning samaradorligi va xavfsizligini baholash uchun uzoq muddatli tadqiqotlar o'tkazish.

Ushbu sohalarga murojaat qilish orqali biz surunkali enterit va kolit bilan og'rigan bemorlarga yordam sifati va natijalarini yaxshilashimiz mumkin.

#### **Adabiyotlar.**

1. Белоусова Е. А. Эпидемиология неспецифических воспалительных заболеваний кишечника / Е. А. Белоусова // Неспецифические воспалительные заболевания кишечника / под ред. акад. РАМН, проф. Г. И. Воробьева, проф. И. Л. Халифа. – М. : Миклош, 2008. – С. 8–25.
2. Буторина Л. И. Воспалительные заболевания кишечника / Л. И. Буторина, А. В. Калинин // Гастроэнтерология и гепатология. Диагностика и лечение / под ред. А. В. Калинина, А. Ф. Логинова, А. И. Хазанова – 2-е изд., доп. и перераб. – М. : МУДпресс-информ, 2011. – С. 327–358.
3. Ивашкин В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / В. Т. Ивашкин ; под ред. акад. РАМН В. Т. Ивашкина, к.м.н. Т. Л. Лапиной. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 704 с.
4. Калинин А. В. Гастроэнтерология и гепатология / А. В. Калинин, А. И. Хазанов. – М. : Миклош, 2007. – 602 с.
5. Неспецифические воспалительные заболевания кишечника / под ред. Г. И. Воробьева, И. Л. Халифа. – М. : Миклош, 2008. – 400 с.

6. Шулутко Б. И. Стандарты диагностики и лечения внутренних болезней / Б. И. Шулутко, С. В. Макаренко. – 4-е изд., доп. и перераб. – СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2007. – 704 с.
7. Парфенов А. И. Энтерология / А. И. Парфенов. – 2-е изд., доп. и перераб. – М. : МИА, 2009. – 880 с.
8. Парфенов А.И. Бронхолегочные поражения при хронических воспалительных заболеваниях кишечника / А. И. Парфенов, Б. Л. Лазебник, З. Ф. Михайлова // Терапевтический архив. – 2010. – № 3. – С. 61–64.