



INNOVATIVE
WORLD

ISSN: 3030-3591

ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

SHARQ TIBBIYOT VA TABIIY FANLAR
JURNALI

Scientific Journal



- Medicine
- Pharmaceuticals
- Biology
- Chemistry
- Geology
- Agriculture



+998 33 5668868



www.innoworld.net



ORIENTAL JOURNAL OF MEDICINE AND NATURAL SCIENCES

Volume 2, Issue 5
2025

Journal has been listed in different indexings



The official website of the journal:

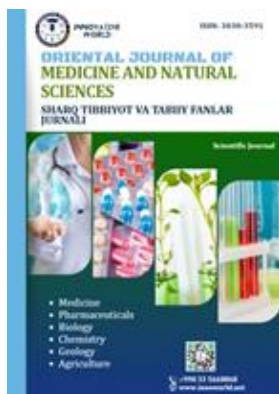
www.innoworld.net

O'zbekiston-2025

Volume 2 Issue 5 | 2025 |

Page | 2

Tel: +99833 5668868 | Tg: t.me/Anvarbek_PhD



Gastroezofageal reflyuks kasalligida turmush tarzi modifikatsiyalarining klinik samaradorligini baholas

Shavkatova Laylo Jondullo qizi

Bukhara State Medical Institute

email:laylo_shavkatova@bsmi.uz

<https://orcid.org/0000-0002-2796-2416>

Annotatsiya. Ushbu tadqiqot Buxoro viloyatidagi oilaviy poliklinikalarga murojaat qilgan GERK bilan og'riqan bemorlarda turmush tarzi o'zgarishlarining klinik samaradorligini baholashga qaratilgan. Retrospektiv klinik holatlar seriyasi tahlili dietoterapiya, tana holati, ovqatlanish odatlari, issiq choy iste'moli va yog'li taomlarni cheklash simptomlarga ta'sirini o'rganadi.

Kirish. Xalqaro adabiyotlarda GERKning tarqalishi va risk omillari keng o'rganilgan. Nebel va boshqalar (1976) AQShda GERK simptomlarining tarqalishini 36% gacha deb qayd etgan bo'lsa, Oliveria va boshqalar (1999) kattalarning 57%ida haftalik simptomlar kuzatilganini aniqlagan. Avstraliyada Westbrook va Talley (2002) dispepsiya tarqalishini 11-36% oralig'ida baholagan. Shuningdek, Bolin va hamkorlarining (2000) ishlari jig'ildon qaynashi aholining 37%ida uchrashini ko'rsatadi.

GERKning malignizatsiyalashgan holatlari, xususan Barrett qizilo'ngachi va adenokarsinoma bilan bog'liqligi bir qator tadqiqotlarda (Cohen & Parkman, 1999; Oberg va boshq., 1998; Lagergren va boshq., 1999) ilmiy asoslangan. DeMeester (1999) GERK bilan bog'liq malignizatsiyalangan kasalliklar soni ortib borayotganini ta'kidlaydi.

Parhez va turmush tarzi omillarining GERKga ta'sirini o'rganishga bag'ishlangan tadqiqotlar natijalari turlicha bo'lgan. Holloway (1997), Pehl (1999, 2001) va Colombo (2002) yog'li ovqatlar, kalorik zichlik va intraduodenal yog'ning GERKni kuchaytirishda rol o'ynashini aniqlagan. Aksincha, ayrim tadqiqotchilar bunday omillarning klinik ta'siri unchalik izchil emasligini bildirishgan (Meining & Classen, 2000).

Gastroezofageal reflyuks kasalligi (GERK) epidemiologiyasi so'nggi o'n yilliklarda sezilarli o'sishni ko'rsatmoqda. Dunyo bo'yicha o'tkazilgan metaanalizlar GERKning umumiy tarqalishini 13-30% oralig'ida deb baholaydi. Osiyo mamlakatlarida, xususan O'zbekiston demografik va ovqatlanish xususiyatlari o'zgargan sari bu ko'rsatkich ortib bormoqda.

Patogenez bo'yicha zamonaviy qarashlar pastki qizilo'ngach sfinkterining (LES) bo'shashishi, hiatal churrallar, qizilo'ngach peristaltikasining pasayishi, abdominal bosimning ortishi, me'da bo'shashining kechikishi kabi omillarning o'zaro ta'sirini ko'rsatadi. GERKning simptomlari ko'pincha turmush tarzi bilan bog'liq bo'lib, issiq choy,

yog'li taomlar, kechki ovqatlanish va ortiqcha vazn O'zbekiston aholisi uchun asosiy risk omillaridir.

Parhez omillariga oid tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, yog' miqdori yuqori bo'lgan ovqatlar LES tonusini pasaytiradi, kofein va gazli ichimliklar qizilo'ngach shilliq qavatini tirnash xususiyati bilan zararlayd kechki ovqat esa me'da bo'shash mexanizmini buzadi. Meining va Classen (2000) bu omillarning klinik ahamiyati har bir populyatsiya uchun alohida o'rganilishi lozimligini ta'kidlaydi.

GERKning malign o'zgarishlar — Barrett qizilo'ngachi va adenokarsinoma — bilan bog'liqligi ko'plab tadqiqotlarda tasdiqlangan. Barrett qizilo'ngachi mavjud bo'lgan bemorlarda adenokarsinoma rivojlanish xavfi 30–40 barobar yuqori. O'zbekiston sharoitida GERK bo'yicha ilmiy izlanishlarning kamligi tufayli mahalliy risk omillarini aniqlash va profilaktik yondashuvlarni ishlab chiqish dolzarb masalalardan biri bo'lib qolmoqda. O'zbekiston sharoitida GERKning asosiy risk omillari—issiq choy, yog'li ovqatlar, kechki ovqatlanish, ortiqcha vazn— xalqaro adabiyotlarda ko'rsatilgan ma'lumotlar bilan qisman mos keladi. Buxoro viloyati bo'yicha kuzatuvlar ushbu omillarning GERKni kuchaytiruvchi ta'sirini tasdiqlaydi.

Materiallar va usullar. Tadqiqot 2021–2024 yillarda Buxoro shahri va uning tumanlaridagi oilaviy poliklinikalarga murojaat qilgan 23 nafar bemorning tibbiy yozuvlarini retrospektiv tahlil qilish orqali amalga oshirildi. Bemorlarning parhez odatlari, simptomlarning chastotasi, GERKga qarshi dori qabul qilishi, komorbid holatlari va vazn o'zgarishlari o'rganildi.

Natijalar. Bemorlarning 78%ida turmush tarzi o'zgarishlaridan so'ng simptomlarning kamayishi kuzatildi. 8 bemorda to'liq remissiya kuzatilgan bo'lib, 11 bemorda GERKga qarshi dorilar iste'moli kamaygan. Vazni o'zgargan 18 bemorning 12 tasida vazn yo'qotish qayd etildi.

Jadval 1. Komorbid holatlar

Komorbid holat	№	(%)
Arterial gipertenziya	8	34.8%
Dislipidemiya	12	52.2%
Semizlik	11	55%
NIDDM / glyukoza tolerantligi buzilishi	4	17.4%

Jadval 2. Simptomlar og'irligi o'zgarishi

Holat	Boshlanish	Davolashdan so'ng
Og'ir simptomlar	18 bemor	4 bemor
O'rtacha simptomlar	3 bemor	7 bemor
Yengil simptomlar	2 bemor	12 bemor

Muhokama. Tadqiqot natijalari Buxoro viloyati sharoitida GERKni turmush tarzi asosida boshqarish juda muhimligini ko'rsatadi. Issiq choy, yog'li taomlar, kechki ovqatlanish kabi omillar simptomlarni kuchaytirishi aniqlangan. Bu omillar xalqaro adabiyotlarda qayd etilgan risk omillari bilan mos tushadi.

Xulosa .Turmush tarzi omillarini to'g'rilash GERKni davolashning arzon, xavfsiz va samarali usuli hisoblanadi. Natijalar bu yondashuvning Buxoro viloyati aholisi uchun ham mos ekanini ko'rsatdi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Nebel OT, Fornes MF, Castell DO. Symptomatic gastroesophageal reflux: incidence and precipitating factors. Am J Dig Dis, 1976.
2. Oliveria SA, et al. Heartburn risk factors and prevention strategies. Arch Intern Med, 1999.
3. Westbrook JL, Talley NJ. Dyspepsia prevalence in Australia. Scand J Gastroenterol, 2002.
4. Bolin TD, Korman MG, et al. Heartburn: community perceptions. J Gastroenterol Hepatol, 2000.
5. Cohen S, Parkman HP. Heartburn: a serious symptom. N Engl J Med, 1999.
6. Oberg S, et al. Barrett's esophagus pathophysiology. Hepatogastroenterol, 1998.
7. Lagergren J, et al. GERK as a risk factor for adenocarcinoma. N Engl J Med, 1999.
8. DeMeester TR. Diagnosis and management of Barrett's esophagus. Adv Surg, 1999.
9. Holloway RH, et al. Fat and LES pressure. Gut, 1997.
10. Pehl C, et al. Meal fat content and GERK. Am J Gastroenterol, 1999, 2001.
11. Colombo P, et al. Postprandial GERK. Scand J Gastroenterol, 2002.
12. Meining A, Classen M. Diet and lifestyle role in GERK. Am J Gastroenterol, 2000.