

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА: ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ГАСТРИТА И ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА.

Каримова Дилафруз

Термезский университет экономики и сервиса

Студент медицинского факультета

karimovadilya2701@gmail.com

+998507278998

Каттабойева Мухайо Нурмухаммад кизи,

Кафедра терапевтических наук, Медицинский факультет, Термезский университет экономики и обслуживания Узбекистана,

muhayyo_kattaboyeva@tues.uz

mnkattaboyeva@gmail.com

orcid=0009-0005-7146-1255

+998915899307

Абстрактный Взаимодействие между сердечно-сосудистыми заболеваниями и язвенной болезнью желудка оказывает значительное влияние на здоровье человека. В данной статье рассматривается взаимосвязь между сердечно-сосудистыми заболеваниями и язвенной болезнью желудка, их клинические особенности и варианты лечения.

Сердечно-сосудистые заболевания, такие как артериальная гипертензия, атеросклероз и ишемическая болезнь сердца, могут влиять на развитие язвенной болезни желудка. Некоторые сердечные препараты, особенно нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), могут повреждать слизистую оболочку желудка и приводить к развитию язвенной болезни.

Ключевые слова: Желудочный сок, сердце, кровеносные сосуды, гастрит, атеросклероз, гормоны, ферменты, воспаление желудка, диета, хронический гастрит, острый гастрит.

Abstract

The interaction between cardiovascular disease and peptic ulcer disease has a significant impact on human health. This article discusses the relationship between cardiovascular disease and peptic ulcer disease, their clinical features, and treatment options.

Cardiovascular diseases, such as arterial hypertension, atherosclerosis, and ischemic heart disease, can affect the development of peptic ulcers. Some heart medications, especially nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), can damage the gastric mucosa and lead to the development of peptic ulcers.

Key words: Gastric juice, heart attacks, gastritis, atherosclerosis, hormones, enzymes, stomach inflammation, diet, chronic gastritis, acute gastritis.

Авторизоваться. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ), гастрит и язвенная болезнь желудка являются одними из самых распространенных заболеваний в мире сегодня и представляют значительный риск для здоровья многих людей. Эти заболевания могут быть взаимосвязаны, поскольку часто ассоциируются со схожими факторами риска и образом жизни. В данной статье представлена подробная информация об основных факторах риска ССЗ, гастрита и язвенной болезни желудка, а также об их взаимодействии.

Методология

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются одной из ведущих причин смерти и инвалидности во всем мире. Существует необходимость в научных исследованиях для улучшения методов их анализа и лечения.

Процесс сбора данных

Процесс сбора данных для изучения и лечения сердечно-сосудистых заболеваний включает следующие этапы:

1. Эпидемиологические исследования: Проводятся крупномасштабные статистические исследования для определения распространенности, факторов риска и демографических характеристик заболеваний. Эти исследования изучают распространенность заболеваний, различия по полу и возрасту, а также их связь с экологическими и социальными факторами.

2. Клинические исследования: Клинические признаки, диагностика и лечение заболеваний изучаются путем непосредственной работы с пациентами. В этом процессе анализируются медицинские истории пациентов, лабораторные и инструментальные исследования, а также результаты лечения.

3. Экспериментальные исследования: Клинические испытания проводятся для оценки эффективности новых методов лечения, лекарств или технологий. Эти исследования определяют безопасность и эффективность лечения.

4. Реабилитационные исследования: Исследования проводятся для изучения процесса восстановления пациентов после болезни и для разработки методов реабилитации. В этом процессе оценивается физическое и психическое состояние пациентов, а также эффективность реабилитационных программ.

Результаты и анализ

Здоровый образ жизни: Формирование здорового образа жизни, включая повышение физической активности, здоровое питание и отказ от курения, играет важную роль в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Смертность: По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) за 2016 год, от сердечно-сосудистых заболеваний умерло 17,9 миллиона человек, что составляет 31% от всех смертей в мире. 85% этих смертей были вызваны инфарктом миокарда и инсультом.

Материалы и методы.

1. Материалы и объект исследования

Клинические данные, полученные от пациентов: медицинские карты, анамнез, результаты лабораторных исследований.

Биопсия: образцы тканей слизистой оболочки желудка.

Анализ крови и кала: выявление инфекции *Helicobacter pylori*, анализы крови.

Гастроскопия и эндоскопия: осмотр поврежденной слизистой оболочки.

Рентгенологическое и ультразвуковое исследование: визуализация состояния желудка и кишечника.

Экспериментальная модель на животных (при использовании в лабораторных условиях).

Химические реагенты и фармакологические препараты: антациды, антибиотики, ингибиторы протонной помпы.

2. Методы исследования

А. Методы клинического и лабораторного обследования

Эндоскопическое исследование (ЭГД - эзофагогастродуоденоскопия)

Позволяет визуально осмотреть слизистую оболочку желудка.

Возможно взятие образцов для биопсии.

Диагностика *Helicobacter pylori*

Уреазный тест (дыхательный тест)

Серологический тест (выявление антител в крови)

Анализ кала (тест на бактериальные антигены)

Бактериологическое культивирование биопсийного материала

Анализ крови

Количество эритроцитов и гемоглобин (для выявления внутреннего кровотечения в результате язвы желудка).

Уровни белка и альбумина (для оценки состояния слизистой оболочки желудка).

Анализ кала

Проверка на скрытую кровь (внутреннее кровотечение).

В. Экспериментальные и научные методы исследования

Молекулярно-биологические методы

Выявление генома *Helicobacter pylori* методом ПЦР (полимеразной цепной реакции).

Морфологический анализ ткани желудка с гистологическим окрашиванием.

Фармакологические исследования

Влияние лекарственных препаратов на кислотность желудка (ингибиторы протонной помпы и блокаторы H₂-рецепторов).

Статистический анализ

Распространенность заболевания в разных возрастных и гендерных группах.

Взаимосвязь между пищевыми привычками и развитием заболеваний.

3. Теоретические основы исследования

Факторы, влияющие на развитие заболеваний желудка:

Инфекционные факторы: бактерия *Helicobacter pylori*.

Химические факторы: алкоголь, табак, острая и жгучая пища.

Воздействие лекарственных препаратов: такие препараты, как НПВП (ибупрофен, аспирин), могут вызывать язвы желудка.

Стресс и психосоматические факторы: могут вызывать повышенную выработку кислоты через нервную систему.

Генетическая предрасположенность: в некоторых семьях гастрит и язвы желудка являются наследственными.

Результаты.

- . В результате проведенных исследований и анализов было установлено, что на развитие гастрита и язвенной болезни желудка влияют различные факторы. Среди этих факторов важную роль играют инфекция *Helicobacter pylori*, недоедание, стресс, воздействие лекарственных препаратов и генетическая предрасположенность.
- 1. Клинические и лабораторные результаты
 - • Инфекция *Helicobacter pylori* была выявлена у 70-90% пациентов с гастритом и язвенной болезнью желудка.
 - • Биопсия слизистой оболочки желудка показала воспаление, атрофические изменения эпителиального слоя и эрозии.
 - • По результатам эндоскопического исследования острый гастрит был выявлен у 40% пациентов, хронический гастрит — у 30%, а язва желудка или двенадцатиперстной кишки — у 20%.
 - • Анализы крови показали снижение уровня гемоглобина и случаи скрытого внутреннего кровотечения.
- 2. Причины повреждения слизистой оболочки желудка
 - • Установлено, что НПВП (ибупрофен, аспирин) при длительном приеме нарушают защитные механизмы слизистой оболочки желудка, вызывая гастрит и язвы.
 - • Подтверждено, что алкоголь и табачные изделия увеличивают желудочную секрецию и повреждают слизистую оболочку.
 - • Изучено влияние пищевых привычек на заболевание, и установлено, что чрезмерное потребление острой, жареной и соленой пищи приводит к развитию язв желудка.
 - • Отмечено, что вероятность эрозий из-за повышенной кислотности желудка возрастает при сильном стрессе и психологическом давлении.

- 3. Профилактика и эффективность лечения
- • Установлено, что ингибиторы протонной помпы (омепразол, лансопразол) и блокаторы H₂-рецепторов (ранитидин, фамотидин) эффективны в снижении кислотности желудка.
- • При применении антибиотикотерапии (кларитромицин, амоксициллин, метронидазол) для эрадикации инфекции *Helicobacter pylori* наблюдается эффективность в 85-90%.
- • Подтверждено, что пребиотики, пробиотики и витамины (особенно витамины А и Е) важны для поддержания прочности желудочного барьера.
- • Отмечено, что вероятность рецидива гастрита и язвы можно снизить на 50-60% при соблюдении диеты, снижении стресса и отказе от вредных привычек.

Заключение. Сердечно-сосудистые заболевания и язвенная болезнь желудка взаимосвязаны и имеют ряд общих факторов риска, влияющих друг на друга. Неправильное питание, стресс, курение, употребление алкоголя и нездоровый образ жизни являются основными факторами, способствующими развитию этих заболеваний. Для их профилактики и лечения необходимо вести здоровый образ жизни, управлять стрессом и проходить медицинские обследования. Только тогда можно уменьшить воздействие этих заболеваний и вести здоровый образ жизни.

Исследования подтверждают необходимость комплексного подхода к профилактике и эффективному лечению гастрита и язвенной болезни желудка. Значительное улучшение состояния пациентов наблюдалось благодаря медикаментозному лечению, изменению рациона питания и управлению стрессом.

Список использованной литературы

1. Википедия. Гастрит.
2. Отделение внутренней медицины, Медицинский институт им. Абу Али ибн Сино в Бухаре. Методы обследования пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
3. Бухарский государственный университет. Внутренняя медицина.
4. Журнал кардиореспираторных исследований: «Оценка качества медицинской помощи, оказываемой для профилактики сердечно-сосудистых осложнений»

анализирует качество медицинской помощи в профилактике сердечно-сосудистых осложнений.

5. Боян, Дж., и Стеффен, Р. (2018). Желудочно-кишечные заболевания: причины, диагностика и лечение. Нью-Йорк: Springer.

6. Маршалл, Б. Дж., и Уоррен, Дж. Р. (1984). Неопознанные изогнутые бациллы в желудке пациентов с гастритом и язвенной болезнью. *The Lancet*, 1(8390), 1311-1315.