

МЕТАБОЛИК СИНДРОМДА ОШҚОЗОН ШИЛЛИҚ ҚАВАТИНИНГ КЛИНИК-МОРФОЛОГИК ЎЗГАРИШЛАРИ ВА УЛАРНИНГ СЕМИЗЛИК ДАРАЖАСИ БИЛАН БОҒЛИҚЛИГИ

Рўзиматов Ғиёсиддин Жамолдинович

Андижон давлат тиббиёт институти., мустақил изланувчиси.,
giesiddinruzimatov@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0004-6650-7960>

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21847631>

Аннотация

Метаболик синдром организмда углевод ва липид алмашинувининг бузилиши, инсулинрезистентлик, висцерал семизлик ва сурункали паст даражали яллиғланиш билан кечадиган мураккаб патологик ҳолат ҳисобланади. Ушбу жараёнлар нафақат юрак-қон томир ва эндокрин тизимларга, балки ошқозон-ичак тизими, жумладан, ошқозон шиллиқ қаватининг морфофункционал ҳолатига ҳам таъсир кўрсатиши мумкин. Тезисда семизлик ва метаболик бузилишлар фонида ошқозон шиллиқ қаватида кузатиладиган яллиғланиш, атрофик ва метапластик ўзгаришлар ҳамда уларнинг тана масса индекси (ТМИ) билан муносабати таҳлил қилинди.

Калит сўзлар: метаболик синдром, семизлик, ошқозон, шиллиқ қават, тана масса индекси, сурункали гастрит, Helicobacter pylori, атрофия, ичак метаплазияси.

Долзарблиги

Метаболик синдромда висцерал ёғ тўқимасининг ортиши, инсулинрезистентлик ва яллиғланиш медиаторларининг фаоллашиши организмда тизимли метаболик ўзгаришларни шакллантиради. Шу сабабли семизликни фақат ортиқча тана вазни билан ифодаланадиган ҳолат эмас, балки турли аъзоларда структур ва функционал ўзгаришларни келтириб чиқарувчи жараён сифатида баҳолаш мақсадга мувофиқ. Бариатрик операциялар вақтида олинган ошқозон препаратларини морфологик текшириш натижалари семиз беморларда ошқозон шиллиқ қавати патологияси нисбатан кўп учрашини кўрсатади. Almazeedi ва ҳаммуаллифлар 656 нафар беморнинг резекция қилинган ошқозон тўқималарини ўрганиб, 74,4% ҳолатда сурункали гастрит, 9,6% ҳолатда фолликуляр гастрит ва 1,8% ҳолатда атрофик гастрит аниқлаган [1]. Doğan ва ҳаммуаллифлар морбид семизлик мавжуд беморларда сурункали фаол гастрит ва *H. pylori* инфекциясининг юқори тарқалишини қайд этган [2].

Тадқиқот мақсади

Метаболик бузилишлар ва семизлик шароитида ошқозон шиллиқ қаватида учрайдиган клиник-морфологик ўзгаришларни таҳлил қилиш ҳамда уларнинг семизлик даражаси, хусусан тана масса индекси билан боғлиқлигини баҳолаш.

Материал ва усуллар

Мавзуга оид нашр қилинган клиник ва морфологик тадқиқотлар қиёсий таҳлил қилинди. Ошқозон шиллиқ қаватида сурункали ва фаол гастрит, атрофия, ичак метаплазияси, лимфоид ўзгаришлар ҳамда *H. pylori*

инфекциясининг учраш хусусиятлари ўрганилди. Семизлик даражасини баҳолашда ТМИ асосий антропометрик кўрсаткич сифатида қабул қилинди.

Натижалар

Олинган натижаларда семизликда ошқозон шиллиқ қаватидаги ўзгаришларнинг асосий морфологик кўринишларидан бири сурункали яллиғланиш эканлигини кўрсатди. Мосіан ва ҳаммуаллифлар томонидан бариатрик операция ўтказилган 77 нафар беморда ўртача ТМИ $43,5 \pm 7,8$ кг/м² ни ташкил этган. Морфологик текширувда беморларнинг 39% ида фаол сурункали гастрит, 27,2% ида *H. pylori* инфекцияси аниқланган. Муаллифлар ТМИ ва ичак метаплазияси ўртасида статистик аҳамиятли боғлиқликни қайд этган ($p=0,009$) [5]. Бироқ семизлик даражаси билан барча морфологик ўзгаришлар ўртасида тўғридан-тўғри ва бир хил боғлиқлик мавжуд эмас. Saafan ва ҳаммуаллифлар 1555 нафар бемор маълумотларини таҳлил қилган. Текширилган препаратларнинг 33% ида сурункали нофаол гастрит, 6,8% ида сурункали фаол гастрит, 2,7% ида фолликуляр гастрит ва 1,4% ида ичак метаплазияси аниқланган. Ёш, жинс, *H. pylori*, 2-тур қандли диабет ва артериал гипертензия таъсири ҳисобга олингандан сўнг, ТМИ билан алоҳида гистопатологик ўзгаришлар ўртасида мустақил статистик аҳамиятли боғлиқлик аниқланмаган.

Хулоса

Метаболик синдром ва семизлик фонида ошқозон шиллиқ қаватида сурункали гастрит, фаол яллиғланиш, атрофик ўзгаришлар ва ичак метаплазияси каби морфологик ҳолатлар учраши мумкин. Айрим тадқиқотларда ТМИнинг ошиши муайян морфологик ўзгаришлар, жумладан ичак метаплазияси билан боғлиқлиги аниқланган бўлса, йирик тадқиқотларда бу муносабат барча гистопатологик ўзгаришлар учун мустақил омил сифатида тасдиқланмаган. Шунинг учун метаболик синдромли беморларда ошқозон ҳолатини баҳолашда семизлик даражаси билан бир қаторда метаболик кўрсаткичлар, *H. pylori* ҳолати, эндоскопик ва патоморфологик маълумотларни комплекс баҳолаш мақсадга мувофиқ. Бундай ёндашув бариатрик жарроҳликка беморларни танлаш ва жарроҳлик тактикасини индивидуаллаштиришда клиник аҳамият касб этиши мумкин.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Almazeedi S., Al-Sabah S., Al-Mulla A., et al. Gastric histopathologies in patients undergoing laparoscopic sleeve gastrectomies. *Obesity Surgery*. 2013;23(3):314–319.
2. Doğan U., Süren D., Oruç M.T., et al. Spectrum of gastric histopathologies in morbidly obese Turkish patients undergoing laparoscopic sleeve gastrectomy. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*. 2017;21(23):5430–5436.
3. Saafan T., El Ansari W., Bashah M. Compared to What? Is BMI Associated with Histopathological Changes in Laparoscopic Sleeve Gastrectomy Specimens? *Obesity Surgery*. 2019;29:2166–2173.
4. Douberis M., Pierre N.T., Manzini G., et al. Helicobacter pylori-Related Metabolic Parameters and Premalignant Gastric Mucosa Histological Lesions in Swiss Bariatric Patients. *Microorganisms*. 2021;9(7):1361.

5. Mocian F., Sorlea S., Coroş M. Histopathological findings on resected gastric specimens from obese patients undergoing laparoscopic sleeve gastrectomy. *Medicine and Pharmacy Reports*. 2023;96(2):186–191.