

**Abdullaev N.A.,
Xolturaev A. T.,
Samiev U.B.,
Rustamova Sh.B.**

**ME'DA VA O'N IKKI BARMOQICHAK YARA KASALLIKLARIDA
SUYAKLAR MINERAL ZICHLIGINING BUZILISHI**
SamMI (rector - prof. Shamsiev A.M.)

Osteoporoz (OP) rivojlanishida asosiy xavfli omillar: yosh, jins, irsiy va qonstitusionardmillar, alimentar omillar, zararli odatlar va tufmush tarzi hamda har xil kasalliklar, jumladan, hazrn trakti kasalliklari sanaladi. Adabiyotlarda asosan, birlamchi OP (postmenapauza va senil) rivojlanishi va asoratlari haqida ta'kidlangan. Ikkilamchi OP haqida ma'lumotlar yetarlicha kursatilmagan. Ammo, ikkilamchi OP, ya'ni revmatologik, onko- logik, endokrinologik, hazrn trakti, o'pkaning su- runkali va buyrak kasalliklari, gipodinamiya, uzoq vaqt turli dori vositalari (glyukokortikosteroidlar, immunodepresantlar, tireoid gormonlari va x.k.) qabul qilish ham tibbiyotning o'ta jiddiy muammolaridan biri sanaladi. Jumladan, hazrn trakti kasalliklari (surunkali pankreatit va gepatitlar, malabsorbsiya sindromi). Biroq, me'da-ichak kasalliklarida kelib chiqadigan va rivojlanadigan OP haqida mavjud adabiyotlarda ifodalanmagan. Bu muammo gastroenterologlar uchun ham yetarli ahamiyatga egadir. Negaki, me'da-ichakning maldegistiya va malabsorbsiya (jigar kasalliklari, me'da rezeksiyasidan keyingi holatlar, ingichka va yug'on ichak kasalliklari hamda yara kasalliklari) bilan kechadigan va osteoporoz rivojlanishiga olib keladigan kasalliklari keng tarqalgan. Ammo, me'da-ichak kasalliklarida suyaklar mineral zichligi o'zgarishi haqida qarama-qarshi fikrlar ham yo'q emas. Bir qator olimlar, me'da va o'n ikki barmoq ichak kasalliklarida mineral zichlikning kamayishi antisekretor va sitoprotektor dorilar hisobiga OP kelib chiqishi adabiyotlarda qisman yoritilgan. Biroq, kislotaga bog'liq me'da-ichak kasalliklarida, ya'ni me'da va o'n ikki barmoq ichakning surunkali kasalliklarida suyaklar mineral zichligining buzilishi deyarli ko'rsatilmagan. Shu sababli, bu izlanishimizda, me'da-ichakning kislotaga va HP-infeksiyaga bog'liq kasalliklari, ya'ni surunkali gastrit va yara kasalliklari suyaklar mineral zichligining kamayishida muhim xavfli omillar ekanligini aniqlashga harakat qildik. Va bu kasalliklarda suyak tuqimasida rivojlanadigan asoratiaming oldini olish hamda davolash uslublarini ishlab chiqishni o'z oldimizga maqsad qilib qo'ydik.

Ishning maqsadi: Me'da va o'n ikki barmoqli ichak yara kasalliklarida ikkilamchi osteoporoz va osteopeniyaning rivojlanish mexanizmini o'rganish.

Izlanishlar o'tkazish uchun 55 ta bemor tekshirildi. Ulami 30 yoshdan 50 yoshgacha (17 ayol va 38 erkaklar) bo'lgan me'da va o'n ikki barmoq ichak

yara kasalligi bilan og'rigan bemorlar tashkil qildi. Birlamchi osteoporozni istisno qilish uchun tekshirishimizga 45 yoshdan oshgan ayollar va qalqonsimon bez kasalligi bilan og'rigan bemorlar kiritilmadi.

Me'da shirasi aniqlash mikroprosessorli asidogastrometr "AGM-03" (Istok sistema, Rossiya) foydalanib aniqlandi. Helikobakter pilori (HP) infeksiyasini noinvaziv nafas testi "Xelik" (AMA, 5. Peterburg) yordamida aniqlandi. Bioximiyaviy tekshirishlar uchun qon zardobida ishkoriy fosfat (IF) aktivligi, bioximiyaviy analizator (HUMAN) da kalsiy, fosfor miqdori va osteopeniya markerlaridan: osteokalcin, P - Th, b - cross laps immunoxemilyuminessent tahlil ("ELESIS - 2010", "ROCHE") qilinib aniqlandi. Shu bilan birga qon zardobida yallig'lanish sitokinlari: IL-

6, FNO-a immunoferment usulida OOO "Sitokin" (Sankt Peterburg) firmasining reaktividan foydalanib tahlil qilindi. Suyak to'qimasining zichligi ultratovush densitometr usuli "Sunlight Medicals Ltd.Omnisense 8000S" bilan aniqlandi. Qontrol guruh sifatida 10 ta amaliy sog'lom kishilar ham tekshirildi.

Olingan natijalar Fisher-Styudent bo'yicha variasion statistik usul bilan o'rtacha kvadrat o'zgarishi, o'rtacha arifmetik xato ($M \pm m$), ishonchlilik farqining mezoni (t) va ishonchlilik darajasi (R) ni aniqlash orqali hisoblab chiqildi. Korrelyasion tahlil Pirson usuli bo'yicha korrelyasion koefitsient (r) ni aniqlash o'tkazildi. Statistik tahlil esa personal kompyuterda Stadia, Statgrafics va Excel - 2000 programmasida bajarildi.

Olingan natijalarning tahlili va muxokama-si. Tekshirishlardan olingan natijalar shuni ko'rsatdiki, umumiy tekshirilgan 26 ta me'da yara kasalligidan 24 tasida va 29 ta o'n ikki barmoqli ichak yara kasalligidan 26 ta bemorda HP-infeksiyaga o'tkazilgan test ijobiy natija berdi. Tekshirish o'tkazilgan bemorlarning barchasida me'da sekresiyasi mos ravishda o'zgarganligi aniqlandi (1-jadval). Unda MYAKda 96% va 'da esa 92% pH ko'rsatkichi kislotalikka o'zgargan. Suyakning osteopeniya markerlaridan esa MYAK va O'BIYAK da osteokalcin ko'rsatkichi mos ravishda 42,3% va 45,6% miqdorida sog'lom odamlamikiga nisbatan pasaygan. b-cross laps ko'rsatkichi esa MYAK va O'BIYAK bilan og'rigan bemorlarda deyarli ikki baravar oshgan. Osteopeniyaning P - Th ko'rsatkichi O'BIYAKda

ishonarli tarzda kamaygan. Bu ko'rsatkich MYAK ishqoriy ffsfataza miqdori bu kasallarda da statistik jihatdan ishonarsiz natija berdi. Shu o'zgarmagan (2-jadval).
bilan birga, tekshirishlar qonda kalsiy, fosfor va

1-jadval

MYAK va O'BIYAK bilan og'rigan bemorlarning me'dasida qontrol nuqtalarda pH ning o'zgarishi						
Tekshirilgan niqtalar	Me'da gumbazi	Me'da tana- va orqa si,	Me'da tana sii- oldingi devori devori	Me'daning antral soxasi, kichik egrilik	Me'daning an- tral soxasi, katta egirilik	
Sog'lom	2,1+0,02	3,8 ±0,4	1,9± 0,12	2.1± 0,10		6,5 ± 0,4
MYAK	1,2+ 0,05*	0,9±0,05*	1,0+0,05*	0,8±0,05*	6,0 ± 0,4	1,9±0,07*
O'BIYAK	1,0+0,05*	0,7±0,06*	0,9±0,06*	0,7±0,04*	1,6±0, 07*	1,3±0,07*

*- kontrol guruh ko'rsatkichlariga nisbatan ishonchlilik farqi (r < 0,05)

2-jadval

MYAK va O'BIYAK bilan og'rigan bemorlar suyaklar mineral zichligining bioximiyaviy ko' rsatkichlari

Ko'rsatkichlar	„Sog'lom	Me'da yara , , kasalholi	On ikki barmoq ichak
	17,5± 3.8		
	0,2± 0,04	12.8± 0,5* 0.4+	
	35,5+ 4,3	0,07* 28,4± 2,5	10,2± 0,9* 0,45±
	2,12±0, 35	2,50± 0,50	0,05* 22,5± 3,4*
Osteokalcin b-cross P-TH Kalsiy Fosfor	1,43 ±0,40	1,35± 0,35	2,40± 0,60 1,55±
IF yed/1	170,5± 14,0	185,5± 18,5	0.30. 198.0± 16,5

Qonda yallig'lanish sitokinlarini tekshirishn-
ing ko'rsatishicha, MYAK va O'BIYAK bilan
og'rigan bemorlarda IL-6 miqdori sog'lom odam-
larga nisbatan 54,2% va 50,4% ga oshgan. Boshqa

sitokin FNO - a miqdori esa MYAK va O'BIYAK
bilan og'rigan bemorlarda 84,1% va 81,2% osh-
gan (3-jadval).

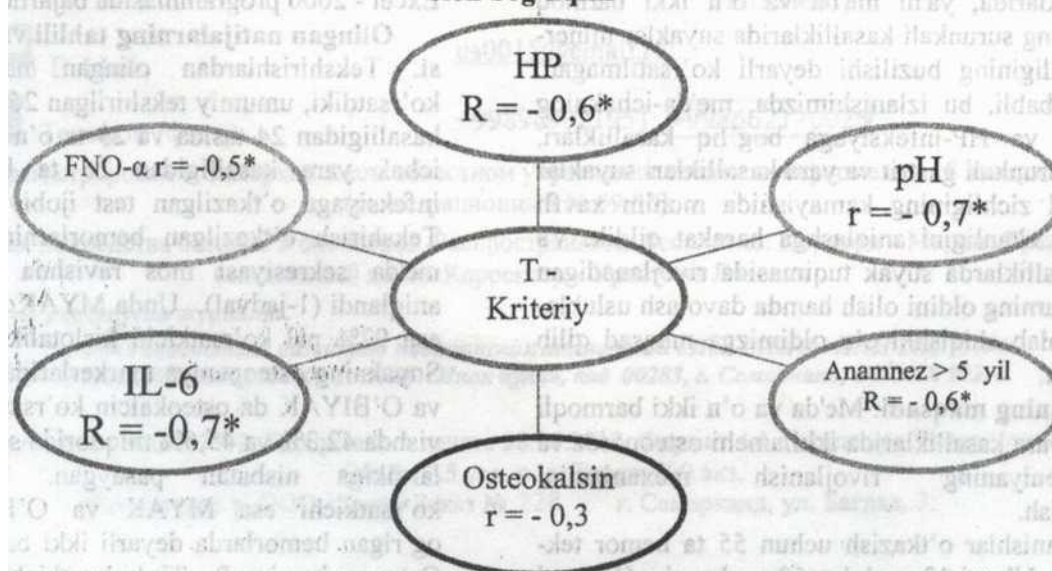
3-jadval

MYAK va O'BIYAK bilan ogrigan bemorlar qon zardobida sitokinlar ko'rsatkichi

Sitokinlar	Sog'lom	O'BIYAK	MYAK
	31,20± 2,20	46,60± 3,50*	48,80± 3,70* 6,40±
IL 6 (pg/ml) FNO-a (pg/ml)	3,20± 0,45	5,80± 0,40*	0,46*

Rasm 1

MYAK va O'BIYAK bilan og'rigan bemorlarda T - indeks va boshqa parametrlari orasida korrelya-
sion bog'liqlik



Instrumental tekshirishda, ya'ni barcha bemorlar bilak suyagining distal qismini ultratovush densitometr yordamida tekshirilganda MYAK bilan og'rigan bemorlarning 22 tasida T-indeksi 2,6 ga va O'BIYAK bilan og'rigan 24 ta bemorda T-indeksi 2,5 ga pasayganligi aniqlandi.

O'tkazilgan rang korrelyasion tahlili natijasida olingan ma'lumotlar shuni ko'rsatdiki, MYAK va O'BIYAK bilan og'rigan bemorlarda bevosita korrelyasion bog'liqlik qo'yidagi ko'rsatkichlar orasida kuzatildi: HP-infeksiyaga nisbatan ijobiy HP-test va b-cross laps ($r = 0,6$), 5 yildan uzoq kechuvchi anamnez va b-cross laps ($r = 0,7$). Sal- biy korrelyasion o'zaro bog'liqlik esa qo'yidagi parametrlar orasida aniqlandi: IL-6 va osteokalsin ($r = - 0,6$), HP-infeksiyaga nisbatan ijobiy HP-test va osteokalsin ($r = - 0,5$), IL-6 va T-indeks ($r = - 0,5$), 5 yildan uzoq kechuvchi anamnez va T- indeks ($r = -$

Shunday qilib, o'tkazilgan izlanishlar natijasiga ko'ra, hazm traktining uzoq kechuvchi va HP-assosirlashgan kasalliklari, ya'ni MYAK va O'BIYAKda osteopeniya rivojlanib boradi. Kasal-

0,5) (rasm 1). to'qimasining mineral zichligi kamayib boradi. Bu HP-infeksiyaning organizmga salbiy ta'siri hamda yallig'lanish mediatrlari sintezining oshib ketishi tufayli ham kelib chiqishi qayd qilindi. Ular ko'pincha o'zaro bir-biriga bog'lik ravishda osteopeniyaning rivojlanishiga olib keladi. Bundan tashqari, shuni ham hisobga olish kerakki, MYAK va O'BIYAK ni davolashda qo'llaniladigan tarkibida alyuminiy saqlaydigan antasidlar va sitoprotektorlarni (sukralfat, venter, alyumag, maoloks va b.k.) uzoq qullash ham osteopeniya rivojlanishiga olib keladi. Bu dori

vositalarining nojo'ya ta'sirlaridan biri suyak to'qimasidagi osteodistrofik o'zgarishlarga sabab bo'lishidir.

Xulosalar

1. Uzoq kechgan (3-5 yildan ortiq) va HP-infeksiyasi bor me'da va o'n ikki barmoq ichak yara kasalliklarida osteopeniya rivojlanishi kuzatiladi: Me'da va o'n ikki barmoq ichak yara kasalligida suyak to'qimasining zichligini, ya'ni osteopeniyaning aniqlashda suyak markerlari: osteokalsin, b-cross laps va ultratovush densitometriyada T-lik kechish davomiyligi ortib borgan sari, suyak indeksi asosiy kursatkichlar sanaladi;

Adabiyotlar

1. Франке Ю., Рунге Г. Остеопороз - М.: Медицина, 1995. - 300 с.
2. Хилова К. Системный остеопороз и потери костных структур зубочелюстной системы. Slovakofarma revyu.
3. Циммерман Я.С. Гастродуоденальная патология и Helicobacter pylori: точка зрения. Клиническая фармакология и терапия. 1999; 2: 37-40.
4. Циммерман Я.С. Язвенная болезнь и Helicobacter pylori - инфекция: новые факты, размышления, предположения. Клиническая фармакология и терапия. 2001; 4: 67-70.
5. Kawamoto R, Murase C. //Relationship between bone metabolism and effects of lifestyles after gastrectomy. J UOEH. 2005 Mar 1;27(1):73-87.
6. Sawicki A, Regula A, Godwod K, Debinski A. //Peptic ulcer disease and calcium intake as risk factors of osteoporosis in women. Osteoporos Int. 2003 Dec;14(12):983-6. Epub 2003 Oct 3.