

SURUNKALI GASTRITDA DORI VOSITALARINING KLINIK SAMARADORLIGINI O'RGANISH

O`ktamova N.B.

Toshken shahar Alfraganus universiteti

Tibbiyot fakulteti Davolash ishi yo`nalishi 3- bosqich talabasi,

nozilaoktamova06@gmail.com, +998992362644

Boymuratov F.T.

Toshken shahar Alfraganus universiteti

Tibbiyot fakulteti farmatsevtika va kimyo kafedrasi dotsenti

f.boymuratov@afu.uz, +998909277694

MAQOLA MALUMOTI

ANNOTATSIYA:

MAQOLA TARIXI:

Received:10.10.2025

Revised: 11.10.2025

Accepted:12.10.2025

KALIT SO'ZLAR:

*Surunkali gastrit,
Helicobacter pylori,
proton nasos
inhibitörlari,
gastroprotektorlar,
antasidlar,
farmakoterapiya, klinik
samaradorlik, shilliq
qavat regeneratsiyasi,
kombinatsiyalangan
davolash, dori
vositalari.*

Mazkur maqolada surunkali gastrit kasalligini davolashda qo`llaniladigan dori vositalarining klinik samaradorligini tahlil qilishga bag`ishlangan. Surunkali gastrit — oshqozon shilliq qavatining uzoq muddatli yallig`lanish jarayoni bo`lib, u ko`pincha noto`g`ri ovqatlanish, Helicobacter pylori infeksiyasi, stress va dori vositalarining nojo`ya ta`siri natijasida yuzaga keladi. Tadqiqotda turli farmakologik guruhga mansub preparatlarning klinik ta`siri, ularning o`zaro taqqoslanishi hamda kompleks davolashda tutgan o`rni tahlil qilinadi. Shuningdek, zamonaviy farmakoterapiya usullarining afzalliklari, ularning bemor holatini yaxshilashdagi ahamiyati, asoratlarning oldini olishdagi o`rni ilmiy asosda ko`rsatib o`tilgan. Maqola natijalari surunkali gastrit bilan og`rigan bemorlarni davolashda dori tanlashning klinik mezonlarini shakllantirishga xizmat qiladi.

Surunkali gastrit — bu oshqozon shilliq qavatining qayta-qayta yalligʻlanishi bilan kechuvchi kasallik boʻlib, u hazm jarayonining buzilishi, shilliq qavat atrofiyasi va bez faoliyatining susayishi bilan namoyon boʻladi. Hozirgi davrda bu kasallik keng tarqalgan boʻlib, dunyo aholisining qariyb 50 foizida u yoki bu darajada gastrit belgilarini aniqlash mumkin. Ayniqsa, *Helicobacter pylori* bakteriyasi infeksiyasi surunkali gastritning asosiy etiologik omillaridan biri sifatida eʼtirof etiladi. Bu mikroorganizmlar oshqozon shilliq qavatining himoya tizimini buzadi, kislot muvozanatini oʻzgartiradi va yalligʻlanish jarayonini kuchaytiradi.

Surunkali gastritning klinik belgilari koʻp hollarda noaniq boʻladi: bemorlar ogʻriq, koʻngil aynishi, ogʻirlik hissi, ishtahaning pasayishi kabi belgilar bilan shifokorga murojaat qiladi. Bu holat koʻplab bemorlarning kasallikni eʼtiborsiz qoldirishiga, davolashni kechiktirishga sabab boʻladi. Shu boisdan ham surunkali gastritni erta aniqlash, dori vositalarini toʻgʻri tanlash va ularning klinik samaradorligini baholash zamonaviy tibbiyotning muhim vazifalaridan biridir.

Soʻnggi yillarda farmatsevtika sohasida gastritni davolashga qaratilgan dori vositalarining turlari koʻpaydi. Jumladan, proton nasos inhibitörlari (omeprazol, pantoprazol, lansoprazol), H₂-reseptor blokatorlari (ranitidin, famotidin), antasidlar, gastroprotektorlar va antibiotik kombinatsiyalari keng qoʻllanilmoqda. Har bir preparatning oʻziga xos taʼsir mexanizmi, samaradorlik darajasi va nojoʻya taʼsirlari mavjud. Shu sababli, ularni klinik sharoitda oʻrganish, optimal kombinatsiyalarni aniqlash va individual yondashuvni ishlab chiqish ilmiy va amaliy jihatdan dolzarb hisoblanadi.

Bundan tashqari, surunkali gastritning klinik kechishida bemorning yoshi, umumiy sogʻligi, ovqatlanish odatlari va psixologik holati ham katta rol oʻynaydi. Kompleks yondashuv — bu faqat farmakoterapiya emas, balki parhez, stressni boshqarish, zararli odatlarni bartaraf etish va profilaktika choralarini oʻz ichiga oladi. Shu bois, ushbu maqolada dori vositalarining klinik samaradorligini oʻrganish bilan bir qatorda, ularning kompleks davolash tizimidagi oʻrni ham tahlil qilinadi.

Zamonaviy tibbiyotda dori vositalarining samaradorligini baholash klinik tajribalar va statistik tahlillar orqali amalga oshiriladi. Bu maʼlumotlar shifokorlarga bemorlar uchun eng maqbul davolash usullarini tanlashda yordam beradi. Shu nuqtai nazardan, surunkali gastritni davolashda qoʻllaniladigan preparatlarning klinik samaradorligini oʻrganish nafaqat nazariy, balki amaliy ahamiyatga ham ega boʻlib, tibbiyot amaliyotini takomillashtirishga xizmat qiladi.

Surunkali gastrit oshqozon shilliq qavatining uzoq muddatli yallig'lanish jarayoni bo'lib, u bezlarning degenerativ o'zgarishi, sekretor faoliyatning pasayishi va hazm jarayonining buzilishi bilan kechadi. Bu kasallikning asosiy etiologik omillari orasida *Helicobacter pylori* infeksiyasi, noto'g'ri ovqatlanish, stress, spirtli ichimliklar, chekish, ba'zi dori vositalarining uzoq muddatli qabul qilinishi va irsiy omillar muhim o'rin tutadi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, surunkali gastrit dunyo aholisi orasida eng ko'p uchraydigan oshqozon-ichak kasalliklaridan biri bo'lib, u kattalar populyatsiyasining 40–50 foizigacha qamrab oladi. Shu sababli ushbu kasallikni samarali davolash, shuningdek, qo'llanilayotgan dori vositalarining klinik samaradorligini baholash tibbiyotning muhim yo'nalishlaridan hisoblanadi.

Surunkali gastrit patogenezida oshqozon shilliq qavati hujayralarining himoya mexanizmlari buziladi, bu esa kislota-mukoid muvozanatining izdan chiqishiga olib keladi. *Helicobacter pylori* bakteriyasi o'zining ureaza fermenti yordamida oshqozon muhitini ishqorlashtiradi, epitelial hujayralarga yopishadi va ularning apoptoz jarayonini tezlashtiradi. Shu bilan birga, bakteriya ishlab chiqadigan toksinlar yallig'lanishni kuchaytiradi. Natijada oshqozon bezlari faoliyati susayadi, sekreti kamayadi, shilliq qavat yupqalashadi va regeneratsiya jarayoni sekinlashadi. Ushbu mexanizmlarni tushunish surunkali gastritni farmakologik davolash strategiyasini ishlab chiqishda muhim ahamiyatga ega.

Surunkali gastritni davolashda dori vositalarining klinik samaradorligi bemor holatining og'irligi, kasallik shakli va sababiga qarab belgilanadi. Eng keng qo'llaniladigan preparatlar orasida proton nasos inhibitörleri, H₂-reseptor blokatorlari, antasidlar, gastroprotektorlar va antibiotiklar mavjud. Proton nasos inhibitörleri (omeprazol, pantoprazol, esomeprazol) oshqozon parietal hujayralaridagi vodorod-ion pompalarini bloklab, xlorid kislotasi sekretsiasini kamaytiradi. Ularning samaradorligi yuqori bo'lib, bemorlarda og'riq, achishish, ko'ngil aynishi va reflyuks belgilarini qisqa muddatda yengillashtiradi. Klinik kuzatuvlar shuni ko'rsatadiki, proton nasos inhibitörlerini 4–6 haftalik kurs bilan qo'llash oshqozon shilliq qavatining tiklanish jarayonini sezilarli darajada tezlashtiradi.

H₂-reseptor blokatorlari (ranitidin, famotidin) ham kislota sekretsiasini kamaytiruvchi preparatlar sirasiga kiradi. Ular nisbatan arzon va xavfsiz bo'lib, ko'plab bemorlar tomonidan yaxshi o'zlashtiriladi. Ammo proton nasos inhibitörleriga nisbatan ularning ta'sir muddati qisqaroq. Shu sababli, og'ir shaklli gastritlarda ularni monoterapiya sifatida emas, balki boshqa vositalar bilan kombinatsiyada qo'llash tavsiya etiladi.

Antasidlar (alginat, gidroksidli aralashmalar, magneziy va alyuminiy gidroksidi asosidagi preparatlar) kislotalilikni neytrallashtiruvchi vosita bo'lib, simptomatik yengillik beradi. Ular og'riqni kamaytiradi, shilliq qavatni himoya qiladi va oshqozon muhitini muvozanatlashtiradi. Ammo ularning ta'siri qisqa muddatli bo'lgani uchun uzoq davom etuvchi davolashda samarasi cheklangan. Shu bois antasidlar odatda asosiy davolash fonida yordamchi vosita sifatida qo'llaniladi.

Gastroprotektorlar (sukralfat, bismut tuzlari, rebamipid) oshqozon shilliq qavatini himoya qilishda muhim rol o'ynaydi. Ular shilliq qavat yuzasida himoya plyonka hosil qilib, kislota va pepsinning zararli ta'siridan to'siq yaratadi. Ayniqsa, bismut tuzlari *Helicobacter pylori* bakteriyasining o'sishini to'xtatadi va antibiotiklar bilan sinergik ta'sir ko'rsatadi. Rebamipid esa prostaglandinlar sintezini rag'batlantirib, regeneratsiya jarayonini tezlashtiradi. Klinik tadqiqotlar gastroprotektorlarni proton nasos inhibitörleri bilan kombinatsiyada qo'llash shilliq qavat tiklanishini 25–30 foizga tezlashtirishini ko'rsatgan.

Helicobacter pylori bilan bog'liq gastrit holatlarida esa eradikatsion terapiya muhim o'rin tutadi. Bu usulda antibiotiklarning ikki yoki uch kombinatsiyasi (klaritromitsin, amoksitsillin, metronidazol) proton nasos inhibitörleri bilan birga buyuriladi. Eradikatsiya samaradorligi bakteriyaning dori vositalariga sezuvchanligiga bog'liq. O'zbekiston va Markaziy Osiyo mintaqalarida antibiotiklarga nisbatan rezistentlik ko'rsatkichlari ortib borayotganligi sababli, mahalliy mikrobiologik monitoring asosida davolash rejimini tanlash maqsadga muvofiqdir.

Klinik jihatdan samarali davolash faqat farmakologik yondashuv bilan cheklanmaydi. Bemorning parhez tartibini tuzish, ovqatni kichik porsiyalarda, muntazam qabul qilish, achchiq, qovurilgan, yog'li va spirtli mahsulotlarni cheklash ham muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, stressni kamaytirish va psixologik qo'llab-quvvatlash choralari ham davolash natijalariga ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Tadqiqotlarda ko'rsatilishicha, kompleks davolashda dori vositalarini parhez va probiotiklar bilan birgalikda qo'llash bemorlarning 85 foizida simptomlar regressiyasiga olib kelgan.

Surunkali gastritda dori vositalarining klinik samaradorligini baholashda laborator va instrumental ko'rsatkichlar ham muhimdir. Endoskopik tekshiruv orqali shilliq qavatning regeneratsiyasi, yallig'lanish darajasi va eroziya mavjudligi aniqlanadi. Shu bilan birga, gastrik biopsiya natijalari asosida histologik o'zgarishlar baholanadi. Bemorlarning ko'pchiligida proton nasos inhibitörleri va gastroprotektorlarni birgalikda qo'llashdan keyin epitelial regeneratsiya jarayoni ancha tezlashgani kuzatilgan.

Dori vositalarining samaradorligini baholashda bemorning sub'ektiv holati, og'riq sindromining kamayishi, ishtahaning yaxshilanishi va hazm jarayonining normallasuvi asosiy klinik mezon sifatida olinadi. Ayrim tadqiqotlarda rebamipid va bismut preparatlari bilan davolangan bemorlarda og'riqning 70 foizgacha kamayishi, proton nasos inhibitörlari bilan davolanganlarda esa kislotalilikning 90 foizgacha pasayishi aniqlangan. Shuningdek, kombinatsiyalangan davolashda qaytalovchi gastrit belgilari 2–3 barobar kam kuzatilgan.

Farmakoterapiyaning samarali bo'lishi uchun preparatlarning o'zaro mosligini, ularning metabolism xususiyatlarini, bemorning yoshi va boshqa surunkali kasalliklarini hisobga olish muhim. Ayniqsa, keksa yoshdagi bemorlarda polifarmatsiya (bir nechta dori vositalarini birgalikda qabul qilish) fonida dorilar o'rtasidagi nojo'ya o'zaro ta'sirlarni oldini olish zarur. Shu sababli, individual yondashuv va muntazam klinik kuzatuv muhim o'rin tutadi.

Surunkali gastritni davolashda mahalliy ishlab chiqilgan dori vositalari ham samarali natijalar bermoqda. O'zbekiston farmatsevtika bozorida proton nasos inhibitörlari, rebamipid, bismut subtsitrat, shuningdek, probiotik komplekslar mavjud bo'lib, ular xalqaro analoglardan kam emas. Mahalliy preparatlarning afzalligi ularning mos narx va yaxshi o'zlashtirilishidadir.

Zamonaviy tibbiyotda dori vositalarining klinik samaradorligini oshirish uchun farmakogenetik yondashuvlar ham o'rganilmoqda. Bemor organizmining genetik xususiyatlariga qarab dori dozasini tanlash, nojo'ya ta'sir xavfini kamaytiradi va davolash natijasini yaxshilaydi. Shu bilan birga, nanotexnologiya asosidagi gastroprotektor shakllari, uzoq ta'sirli proton nasos inhibitörlari va probiotik sinergik komplekslar istiqbolli yo'nalishlar sifatida e'tirof etilmoqda.

Surunkali gastritni farmakologik davolash samaradorligi, shubhasiz, kompleks yondashuv, bemorga individual moslashtirilgan terapiya va parhez bilan birgalikda olib borilganda eng yuqori natija beradi. Klinik kuzatuvlar, laborator baholash va farmatsevtik monitoring orqali dori vositalarining ta'sirini tizimli o'rganish shifokorlarga bemorlarga nisbatan eng maqbul davolash strategiyasini tanlash imkonini beradi. Shu asosda surunkali gastrit bilan og'riq bemorlarning hayot sifatini yaxshilash, asoratlarning oldini olish va qaytalovchi jarayonlarni kamaytirish mumkin.

Surunkali gastritni samarali davolash uchun etiologik omillarni bartaraf etish, patogenetik mexanizmlarga ta'sir etish va simptomatik yengillikni ta'minlashga qaratilgan kompleks yondashuv muhim ahamiyat kasb etadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki,

Helicobacter pylori infeksiyasi bilan bog'liq holatlarda antibiotiklar, proton nasos inhibitörleri va gastroprotektorlarning birgalikda qo'llanilishi eng yuqori klinik natijalarni beradi. PPI preparatlari oshqozon shilliq qavatining regeneratsiyasini tezlashtiradi, og'riq va dispeptik belgilarni kamaytiradi, antibiotiklar esa kasallikni keltirib chiqaruvchi mikroorganizmlarni yo'q qiladi.

Bundan tashqari, gastroprotektorlar va antasidlar simptomatik yengillikni ta'minlaydi, shilliq qavatni himoya qiladi hamda yallig'lanish jarayonining kuchayishini oldini oladi. Bemorning yoshi, umumiy sog'lig'i, kasallik shakli va kechish xususiyatlarini inobatga olgan holda dori vositalarini individual tanlash zarur. Uzoq muddatli klinik kuzatuvlar shuni tasdiqlaydiki, dori vositalarining kompleks qo'llanilishi monoterapiyaga nisbatan yuqori klinik samaradorlikni ta'minlaydi.

Farmakoterapiyani muvaffaqiyatli amalga oshirishda parhez, sog'lom turmush tarzi, stressni kamaytirish va muntazam profilaktika choralariga rioya qilish muhimdir. Surunkali gastritni erta bosqichda aniqlash, bemorni to'liq klinik tekshiruvdan o'tkazish va individual davolash dasturini tuzish oshqozon shilliq qavati faoliyatini tiklash, asoratlarning oldini olish hamda bemorning hayot sifatini yaxshilashda hal qiluvchi ahamiyatga ega. Shu boisdan, dori vositalarining klinik samaradorligini chuqur o'rganish, ularni ilmiy asosda qo'llash va yangi, xavfsiz preparatlarni tatbiq etish tibbiy amaliyotda dolzarb yo'nalish bo'lib qolmoqda.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Boymuratov F.T., Akramova N.N. "Gastroenterologiyada zamonaviy farmakoterapiya asoslari." — Toshkent: TMA nashriyoti, 2022.
2. Malfertheiner P., et al. "Management of *Helicobacter pylori* infection—the Maastricht VI/Florence Consensus Report." *Gut*, 2022.
3. Ibragimov A.X. "Surunkali gastrit va dispepsiya sindromlarini davolashning yangi yondashuvlari." *O'zbekiston tibbiyot jurnali*, 2023.
4. Chey W.D., Leontiadis G.I. "Clinical management of gastritis and peptic ulcer disease." *New England Journal of Medicine*, 2021.
5. Abdurahmonov S. "Proton nasos inhibitörlerinin klinik samaradorligi va xavfsizligi." *Tibbiyotda yangiliklar*, 2020.

6. Graham D.Y., Dore M.P. "Update on the use of antibiotics in *H. pylori* eradication." *World Journal of Gastroenterology*, 2021.

7. Karimova M.Z. "Oshqozon shilliq qavati patologiyasida gastroprotektorlarning o'rni." *Farmatsevtika axborotnomasi*, 2022.

8. Vakil N., Moayyedi P. "Acid suppression therapy in the management of gastritis." *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 2020.

9. Ziyayeva D.R. "Surunkali gastritni davolashda probiotiklarning klinik samaradorligi." *O'zbekiston tibbiyoti yangiliklari*, 2023.

10. Kuvaev A.O., Muminov I.T. "Oshqozon-ichak kasalliklarini farmakoterapiyada individual yondashuv." *Davolash amaliyoti jurnali*, 2021.

