

OSHQOZON ANATOMIYASI

Abduvohidova Madina Muzaffar qizi

Toshkent davlat stomatologiya instituti

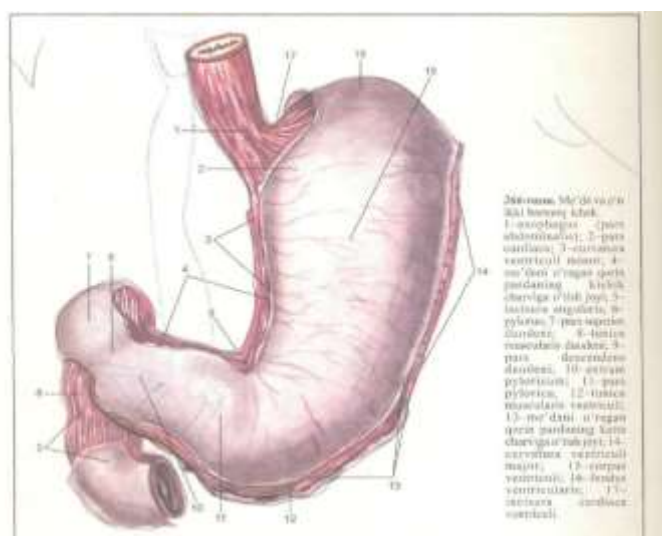
Davolash ishi fakulteti talabasi

Annotatsiya: Ushbu maqolada oshqozon tuzilishi, funksiyalari, qon bilan ta'minlanishi, nervlar bilan innervatsiya qilinishi va inson hayotidagi ahamiyati haqida ma'lumotlar keltirilgan

Kalit sózlar: oshqozon, fundus, pilorik, nervus vagus, dispepsiya, ón ikki barmoqli ichak, pepsin, HCL, qizilóngach, qon tomirlar.

KIRISH

Oshqozon muhim organ va ovqat hazm qilish tizimining eng kengaygan qismidir. Undan oldin qizilo'ngach, undan keyin esa ingichka ichak turadi. Bu katta, mushak va ichi bo'sh organ bo'lib, oziq-ovqatni saqlash imkoniyatini beradi. U 4 ta asosiy mintaqadan, kardiya, fundus, tana va pilorusdan iborat. Kardiya qizilo'ngach bilan bog'langan va oziq-ovqat birinchi bo'lib oshqozonga kiradi. Fundus kardiyaning kuzatib boradi va oshqozonning piyozsimon, gumbazsimon, yuqori qismidir. Fundusdan keyin tana yoki oshqozonning asosiy, eng katta qismi joylashgan. Tanadan keyin ovqatni o'n ikki barmoqli ichakka yoki ingichka ichakning yuqori qismiga konus shaklida yuboradigan pilorus joylashgan. Oshqozon inson tanasida o'rta chiziqdan chapda va markaziy qorinning yuqori qismida joylashgan. Chaynash yoki chaynashdan keyin oshqozonda ovqat hazm qilishning keyingi bosqichi boshlanadi.



TUZILISHI VA FUNKSIYASI

Oshqozonning asosiy funktsiyalari oziq-ovqat mahsulotlarini vaqtincha saqlash va qisman kimyoviy va mexanik hazm qilishni o'z ichiga oladi. Oshqozonning yuqori qismlari (kardiya, tana va fundus) oziq-ovqat kirib borishi bilan bo'shashadi, bu oshqozonga ko'p miqdorda oziq-ovqat saqlanishiga imkon beradi. Oshqozonning pastki qismi oziq-ovqatning parchalanishiga yordam berish uchun ritmik tarzda qisqaradi (mexanik hazm qilish) va uni oshqozon sharbati (kimyoviy hazm qilish) bilan aralashtirib yuboradi, bu esa oziq-ovqatni parchalash va aralashmani tayyorlash uchun xizmat qiladi, bu vaqtda ximus deb ataladi. hazm qilish, keyingi hazm qilish uchun. Taxminan 20 soniya oralig'ida aralashtirish to'lqinlari hosil bo'ladi, ular oshqozonning pastki qismiga etib borishi bilan intensivlik bilan ortadi. Har bir to'lqin bilan pilorik sfinkter o'n ikki barmoqli ichak tomonidan boshqarilishi va boshqarilishi mumkin bo'lgan oz miqdorda etarlicha suyultirilgan/parchalangan ximusni ingichka ichakka beradi. Oshqozon sharbatlari - bu oshqozonning tubi qismi tomonidan tabiiy ravishda hazm qilish uchun kimyoviy maqsadlarda chiqariladigan suyuqliklar va xlorid kislotasi (HCl) va pepsin fermentini o'z ichiga oladi. HCl dan tashqari, oshqozon ham parietal hujayralarida ichki omil ishlab chiqaradi. Ovqat hazm qilishning ushbu bosqichida ishlab chiqariladigan ichki omil B12 vitamini (kobalamin) keyinchalik ingichka ichakda so'rilishini ta'minlaydi. Ichki omil ishlab chiqarilishi juda muhim, chunki B12 vitamini qizil qon hujayralari va nevrologik funktsiyalarni ishlab chiqarishda muhim rol o'ynaydi. Oshqozon ovqatni qayta ishlashga va uni o'rtacha 2-4 soat ichida o'n ikki barmoqli ichakka tarqatishga qodir. Biroq, bu stavka ko'p miqdorda iste'mol qilinadigan oziq-ovqat turiga bog'liq, chunki uglevodlar oshqozonda uzoqroq qayta ishlanadigan triglitseridlar kabi yog'lardan farqli o'laroq, oqsillar kabi nisbatan tez parchalanadi. Oshqozonning asosiy vazifasi ozuqa moddalarini o'zlashtirmaslik bo'lsa-da, u ba'zi moddalarni o'zlashtirishga qodir. Ushbu materiallardan ba'zilar suvsizlanish sharoitida suv, aspirin, aminokislotalar, etanol, kofein va ba'zi suvda eriydigan vitaminlar kabi ba'zi dorilarni o'z ichiga oladi. Bundan tashqari, oshqozonning kislotali muhiti organizmga yutish yo'li bilan kiradigan ko'plab turdagi bakteriyalar va boshqa mikroorganizmlar uchun halokatli bo'lishi mumkin, bu esa tanani infeksiya va kasalliklardan himoya qiladi.

EMBRIOLOGIYA

Rivojlanishning to'rtinchi haftasida oshqozon oldingi ichakning eng kengaygan qismi sifatida shakllana boshlaydi. Rivojlanish jarayonida oshqozon qizilo'ngachning tez cho'zilishi natijasida o'n ikkinchi haftada C2 vertebra darajasidan T11 vertebra darajasiga tushadi. O'sishning beshinchi haftasiga kelib, oshqozonning bir tomoni (dorsal devori) oshqozonning ikkinchi tomoniga (ventral devor) nisbatan tezroq o'sadi, natijada oshqozon bir tomondan ko'proq bo'rtib boradi va unga o'ziga xos shaklni beradi. O'sishning 7-haftasida oshqozon bo'ylama o'q bo'ylab soat yo'nalishi bo'yicha

90 daraja, so'ngra sakkizinchi haftada anteroposterior o'q atrofida soat yo'nalishi bo'yicha aylanadi va pilorik mintaqani yuqoriga tortib, oxirgi holatiga keltiradi.

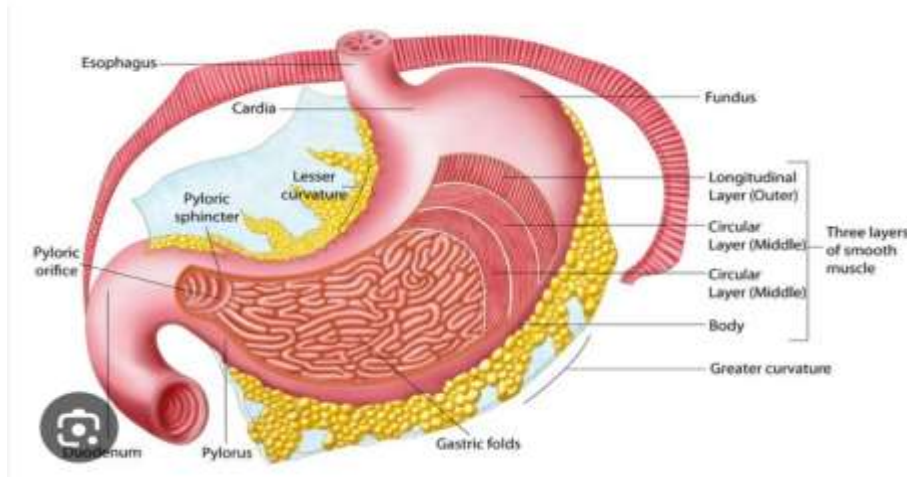
NERVLAR BILAN INNERVATSIYASI

Avtonom nerv sistemasi oshqozonni parasempatik va simpatik nervlar orqali innervatsiya bilan ta'minlaydi. Vagus nervi o'ng orqa va chap vagal magistrallari orqali parasempatik innervatsiyani ta'minlaydi. Rivojlanish jarayonida oshqozonning aylanishi tufayli chap vagus nervi oldingi, o'ng vagus nervi esa orqada joylashgan. O'ng vagus nervi kardiya va fundusni innervatsiya qilish uchun Grassining jinoiy nerviga shoxlanadi. Magistrallar, shuningdek, oshqozonning kichik egrilik mintaqasini kuzatib, tanani, antrum va pilorusni innervatsiya qiluvchi Latarjetning orqa va oldingi oshqozon nervlarini hosil qiladi. Simpatik tarzda nervlar, shu jumladan og'riqni uzatuvchi ba'zi tolalar T6 dan T9 gacha bo'lgan orqa miya segmentlaridan çölyak pleksusiga etkazib beriladi.

MUSHAKLARI

Oshqozon og'ir mushak to'qimasidan iborat bo'lib, 3 qatlamda joylashgan bo'lib, oshqozon devorining bir qismi sifatida bo'ylama, qiya va aylana bo'ylab harakatlanadi. Oshqozonning mushak tuzilishini tushunishdan oldin, birinchi navbatda, oshqozon devorining turli qatlamlarini tushunish kerak. Oshqozon devori to'rtta asosiy qatlamdan iborat bo'lib, ular shilliq qavat, submukoza, muskularis externa va serozni o'z ichiga oladi. Ichki qavat shilliq qavat epiteliy to'qimasi bilan qoplangan bo'lib, asosan me'da shirasini ajratuvchi me'da bezlaridan iborat. Xususan, fundus mintaqasi me'da shirasini chiqaradi, kardiya mintaqasi esa shilliq (Foveolyar) hujayralari orqali oshqozonning ichki shilliq qavatini qoplaydigan himoya shilimshiqni chiqaradi va shu bilan oshqozon mushaklarini asosiy hujayralar (pepsin) tomonidan ishlab chiqarilgan me'da shirasi tomonidan hazm bo'lishidan himoya qiladi. va parietal hujayralar (HCL). Submukoza zich biriktiruvchi to'qimadan iborat bo'lib, nervlar bilan birga qon va limfa tomirlarini o'z ichiga oladi. Birgalikda submukoza shilliq qavatni qo'llab-quvvatlaydi va ovqat oshqozonga tushganda bu qatlamlarning kengayishiga imkon beruvchi rugae deb ataladigan akkordeonga o'xshash ko'plab burmalarga ega. Muscularis externa keyingi qatlam bo'lib, yuqorida aytib o'tilgan uchta pastki qatlamdan iborat. Ichki qiyshiq qatlam faqat oshqozonga xos bo'lib, birinchi navbatda ovqatning chayqalishi, mexanik hazm bo'lishi uchun javobgardir. O'rta dumaloq qatlam oshqozonning bo'ylama o'qi bilan konsentrik bo'lib, pilorus hududida qalinlashadi va oshqozondan o'n ikki barmoqli ichakka chiqishni tartibga solish uchun javob beradigan pilorik sfinkterni hosil qiladi. Keyingi qatlam tashqi bo'ylama qatlamdir, lekin bu qatlam va o'rta dumaloq qatlam o'rtasida ikkita qo'shni mushak qatlami uchun innervatsiya hududi bo'lgan Auerbach (miyenterik) pleksusi joylashgan. Tashqi uzunlamasına qatlam mushaklarning qisqarishi orqali oziq-ovqatning pilorus yo'nalishi bo'yicha harakatlanishini osonlashtiradi. Oxirgi qatlam, seroz, qorin parda bilan doimiy

ravishda bog'langan bir necha qatlamli biriktiruvchi to'qimadan iborat.



OSHQOZON FIZIOLOGIYASI

Oshqozonda ko'p tabiiy fiziologik o'zgarishlar mavjud emas. Eng ko'p uchraydigan o'zgarishlar dietaga juda bog'liq bo'lishi mumkin bo'lgan aniq pozitsiya, o'lcham va shaklga bog'liq. Misol uchun, agar odamda haddan tashqari ovqatlanish doimiy ravishda sodir bo'lsa, rugae kengaygan holda qolishi mumkin. Biroq, qizilo'ngachning turli xil konjenital anomaliyalari mavjud, jumladan:

- Oshqozon chiqishi obstruksiyasi
- Orgnlarning takrorlanishi
- Organ transpozitsiyasi
- Divertikul
- Bilokulyar (qum soati) qisqarishi

JARROHLIK MUHOKAMALARI

Oshqozonning ba'zi muammolari jarrohlik amaliyotini talab qilishi mumkin. Ushbu muammolardan ba'zilari oshqozon saratoni, oshqozon yarasi, ko'z yoshi va boshqalarni o'z ichiga oladi. Qo'shimcha jarrohlik mulohazalariga oshqozonni o'z ichiga olgan vazn yo'qotish uchun ko'zda tutilgan bariatrik operatsiyalar kiradi, masalan, oshqozonni aylanib o'tish operatsiyasi va oshqozon bandi. Oshqozonga minimal invaziv kirishni ta'minlash va bemorning tezroq tiklanish vaqtini osonlashtirish uchun iloji boricha laparoskopik jarrohlik tavsiya etiladi. Oshqozonni baholash uchun turli xil rentgenologik usullardan foydalanish mumkin. Bundan tashqari, endoskoplar oshqozonni baholash va operatsiya zarurligini aniqlash yoki shunga mos ravishda rejalashtirish uchun ishlatilishi mumkin. [9] [10]

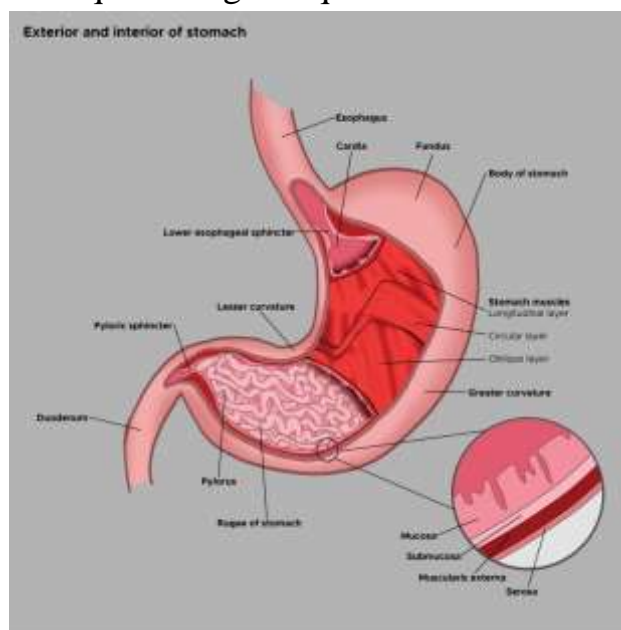
KLINIK AHAMIYATI

Oshqozon kasalliklarini tushunish va davolash katta klinik ahamiyatga ega. Oshqozon bilan bog'liq ko'plab muammolar, erta aniqlanganda, organ yoki umuman

bemorning ko'proq vayron bo'lishining oldini olish uchun davolash mumkin. Oshqozon asosiy ovqat hazm qilish organi bo'lib, o'n ikki barmoqli ichakka oziq-ovqat etkazib berish yo'lidagi muhim qadamdir. Shunday qilib, ushbu organ bilan bog'liq muammolar bemorning oziqlanish farovonligiga ta'sir qilishi mumkin, chunki unga ushbu ovqat hazm qilish yo'li orqali ushbu muhim oziq moddalarni olishiga yo'l qo'ymaydi.

Oshqozon bilan bog'liq bir qancha muammolar paydo bo'lishi mumkin. Bu muammolar klinik ahamiyatga ega. Gastroezofagial refluks kasalligi (GERD) - bu oshqozon kislotasi doimiy ravishda oshqozondan qizilo'ngachga kirib borishi bilan bog'liq muammo. GERD bilan og'rigan bemorlarda ko'pincha yurak urishi, regürjitatsiya, disfagiya, surunkali yo'tal va ovozning xirillashi kuzatiladi. GERDni davolash juda muhim, chunki bu qizilo'ngach adenokarsinomasi uchun asosiy xavf omilidir. Dispepsiya - bu oshqozon tez-tez bezovtalanadigan va odam hazmsizlikni boshdan kechiradigan muammo. Oshqozon yarasi oshqozon kislotasi oshqozonning ichki shilliq qavatini emirganda yuzaga keladi. Oshqozonda o'smalar, qon ketish va hatto oshqozon saratoni ham paydo bo'lishi mumkin. Jarrohlik kerak bo'lmagan hollarda ushbu muammolarning ko'pchiligini bartaraf etish uchun ushbu muammolarning sabablarini aniqlash uchun turli xil dorilar qo'llaniladi. Ushbu dorilarning ba'zilar gistaminlar, proton pompasi inhibitörleri va oshqozon kislotasini kamaytirish uchun antasidlarni o'z ichiga oladi. Oshqozon mushaklarining qisqarishiga yordam berish uchun motilite agentlari ham qo'llanilishi mumkin va antibiotiklar *Helicobacter pylori* sabab bo'lganlar kabi oshqozon infeksiyalari bilan kurashish uchun ham ishlatilishi mumkin .

Oshqozonning tashqi va ichki ko'rinishi



Oshqozonning tashqi va ichki ko'rinishini tasvirlash. Qizilo'ngach, fundus, oshqozon tanasi, katta va kichik egrilik. O'n ikki barmoqli ichak, pilorik sfinkter, pastki qizilo'ngach sfinkteri. Oshqozon mushaklari. Oshqozon yorilishi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Hosoda K, Vatanabe M, Yamashita K. Oshqozon saratonini davolash strategiyasida makroskopik ko'rinishning qayta paydo bo'lgan roli. *Ann Gastroenterol Surg.* 2019 yil mart; 3 (2): 122-129. [PMC bepul maqola] [PubMed]
2. Shayx H, Wehrle CJ, Khorasani-Zadeh A. StatPearls [Internet]. StatPearls nashriyoti; Treasure Island (FL): Iyul 24, 2023. Anatomiya, qorin va tos bo'shlig'i: Yuqori tutqich arteriyasi. [PubMed]
3. Lopez PP, Gogna S, Khorasani-Zadeh A. StatPearls [Internet]. StatPearls nashriyoti; Treasure Island (FL): 17 iyul, 2023 yil. Anatomiya, qorin va tos bo'shlig'i: o'n ikki barmoqli ichak. [PubMed]
4. Cardiac anatomy/Robert H.Anderson and Anton E.Becker
5. Atlas of human anatomy/Frank H.Netter
6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470256/>
7. Odam anatomiyasi/F.N.Bahodirov/"O'zbekiston milliy ensiklopediyasi " Davlat ilmiy nashriyoti/toshkent-2005
8. Anatomiya/A.Ahmedov/T.sagatov/O'.Mirsharapov/"Ijod Print" nashriyoti/Toshkent-2018