

## FUNKSIONAL DISPEPSIYALARDA PSIXOLOGIK VA IJTIMOIIY OMILLARNING RO‘LI VA DAVOLASHNING O‘ZIGA XOSLIGI

**Eraliyev Ibroximjon Iqbolidin o‘g‘li**

Andijon davlat tibbiyot instituti magistranti

E-mail: [ibrokhimjon.eraliev@mail.ru](mailto:ibrokhimjon.eraliev@mail.ru)

### ANNOTATSIYA

So‘ngi yillarda kundalik hayotimizda psixik, ijtimoiy-iqtisodiy stress omillarning ortib borishi natijasida aholini dispepsiya bilan kasallanish darajasini sezilarli ortishiga olib kelmoqda. FunkSIONAL dispepsiya bilan og‘rigan bemorlarda gastrointestinal simptomlar organik kasalliklarga qaraganda uzoq davom etadi. Olimlar o‘tkazgan tadqiqot natijalariga ko‘ra psixologik kasalliklardan aziyat chekadigan insonlarning 13% dispepsiya bilan kasallangan va ularning 70% tibbiy yordamga murojaat qilgan. Ushbu maqolada biz funksional dispepsiya bilan kasallangan bemorlarga psixologik va ijtimoiy omillarning ro‘li va davolashning o‘ziga xosligini atroflicha yoritib berishga xarakat qildik.

**Kalit so‘zlar:** Dispepsiya, simptom, stress, ekologiya, statistika, epigastral og‘riq sindromi, distres sindromi, antidepressant.

## THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL FACTORS IN FUNCTIONAL DYSPEPSIA AND SPECIFICITY OF TREATMENT

### ABSTRACT

In recent years, as a result of the increase in mental, socio-economic stress factors in our daily life, the incidence of dyspepsia in the population has increased significantly. Gastrointestinal symptoms in patients with Functional dyspepsia last longer than those with organic diseases. According to the results of research conducted by scientists, 13% of people suffering from psychological diseases have dyspepsia and 70% of them seek medical help. In this article, we tried to explain the role of psychological and social factors in patients with functional dyspepsia and specificity of treatment.

**Keywords:** Dyspepsia, symptom, stress, ecology, statistics, epigastric pain syndrome, distres syndrome, antidepressant.

## KIRISH

Funksional oshqozon ichak kasalliklari - oshqozon ichak trakti tomonidan kelib chiqadigan surunkali yoki takroriy simptomlarning xarakterli birikmasi sifatida namoyon bo'lishi bilan tavsiflanadigan murakkab kasallik bo'lib, unda organik o'zgarishlar bo'lmaydi. Funksional dispepsiya- surunkali yoki takrorlanuvchi qorinning yuqori qismida og'riqlar yoki biron bir ma'lum strukturaviy sabab bo'lmaganida noqulaylik belgilari mavjudligi bilan tavsiflanadigan kasallik.

## ADABIYOTLAR TAHLILI VA METODOLOGIYA

Funksional dispepsiya gastroduodenal kelib chiqadigan keng tarqalgan funksional gastrointestinal kasallik bo'lib, epigastral og'riqning prototip belgilari va ovqatlanish bilan bog'liq simptomlar mavjudligida va tizimli tushuntirishsiz klinik tashxis qo'yiladi. Eng so'nggi diagnostika mezonlari dispepsiyaning ikkita funksional pastki turini, epigastral og'riq sindromini va ovqatdan keyin distress sindromini asosiy simptom namunasiga asoslanadi. Dispepsiyaning baholashda laboratoriya, ko'rish va invaziv tekshiruvlar minimal bo'lishi kerak, chunki lokalizatsiya belgilari yoki signal belgilari bo'lmasa, keng qamrovli yoki takroriy tekshiruvlar juda past diagnostika samara beradi. Funksional dispepsiyaning davolashda quyidagi davolash usullari qo'llaniladi: parhez bilan davolash, antisekretor dorilar bilan farmakoterapiya, prokinetika, H.pylori eradikatsiyasi, antidepressantlar va psixoterapiya. Funksional dispepsiyaning keyingi tekshirish yo'nalishlari quyidagilardan iborat: endoskopik usullarni takomillashtirish va uning patofiziologiyasiga asoslangan funksional dispepsiyaning yangi Rim III tasnifi bo'yicha yangi dorilar guruhlarini izlash. Antisekretor preparatlar bilan farmakoterapiya, prokinetika, H. pylori yo'q qilish, antidepressantlar va psixoterapiya usullari alohida ahamiyatga ega. ( Malgorzata. Zwolinska. Wcislo va boshq. Prgezl Lek. Polsha 2008)

## NATIJALAR

Funksional dispepsiya bilan kasallangan bemorlarni tekshiruvlardan o'tkazish davomida Ularning taqqosiy belgilariga ko'ra guruhlariga bo'linganda quyidagicha ko'rinish olgan: yaraga o'shsh- 37%, dismotiliyaga o'xshash- 20% refluksga o'xshash -13% irritable ichak sindromiga o'xshash - 34% aniqlanmagan - 22% natijani ko'rsatgan. (M.Heikkinen, gastroenterologiya bo'limi. Kuopio universiteti kasalxonasi. Finlandiya 2003-y.). Funksional dispepsiyaning davolashda uchta strategiya e'tiborga olinadi: 1. 45 yoshdan oshgan va yoshga bog'liq bo'lmagan odamlarda signal belgilari paydo bo'lganda erta gastroskopiya. 2. Noinvaziv H. pylori testiga asoslangan terapiya: dispeptik alomatlari bo'lgan, ogohlantiruvchi alomatlarsiz va steroid bo'lmagan antiflogistik dorilar bilan davolanmagan yosh kattalarda. 3. Empirik davolash: dispepsiya tashxisi qo'yilmagan, signal belgilari bo'lmagan va H. pylori

eradikatsiyasiga qaramasdan dispeptik bemorlarda boshlang'ich terapiya sifatida ko'rib chiqiladi.

### **MUHOKAMA**

Dispepsiya belgilarini davolash farmakologik davolash usullariga ham, farmakologik bo'lmagan yondashuvlarga ham, shu jumladan psixologik va qo'shimcha tadbirlarga tayanadi. O'rnatilgan funksional dispepsiya terapiyasini qo'llab-quvvatlovchi dalillar ko'rib chiqiladi va bemorning hozirgi simptom shakli va shaxsning hayoti va sifatiga ta'sirini ta'kidlaydigan samarali funksional dispepsiya davolash strategiyasi uchun asos bo'ladi. Bu sababli mexanizmlarning barchasi ba'zi funksional dispepsiya bilan og'rikan bemorlarda simptomlarni qisman tushuntirish imkoniyatiga ega, shuning uchun funksional dispepsiyaga turli xil terapevtik yondashuvlarning samaradorligini asoslab beradi.

### **XULOSA**

Psixologik omillar va Funksional dispepsiyalar o'rtasida sezilarli bog'liqlik mavjud. Antidepressantlar va xulq-atvor terapiyasi kabi aralashuvlar Funksional dispepsiya bilan kasallanish xavfini kamaytirish va prognozni yaxshilashda katta klinik ahamiyatga ega. Hozirgacha Funksional dispeptik buzulishlar haqida dunyo olimlari tomonidan juda ko'plab meta-tahlillar o'tkazilishiga qaramasdan kasallikning diagnostik va davolash masalasi dolzarbdir.

### **FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO'YXATI:(REFERENCES:)**

1. Koloski NA, Talley NJ, Boyce PM. Epidemiology and health care seeking in the functional GI disorders: a population-based study. *Am J Gastroenterol.* 2002;97:2290–9.
2. Colin-Jones DG. Management of dyspepsia: report of a working party. *Lancet.* 1988;1:576–579
3. D.A. Drossman. Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features, and Rome IV. *Gastroenterology*, 150 (2016), pp. 1262-1279.
4. Drossman DA, Richter JE, Talley NJ. The functional gastrointestinal disorders: Diagnosis, pathophysiology and treatment, 1st ed. McLean, VA: Degnon Associates. 1994.
5. Liyanran Ran, Xueli Chjan, Yan Li, CHengjiang Liu, Hua Yang & Chunchun The role of psychological factors in functional gastrointestinal disorders: a systematic review and meta-analysis. Published: 09 March 2023. Volume 38, article number 65, (2023)
6. Ивашкин В.Т., Маев И.В., Шептулин А.А. и др. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии // РЖГГК. 2017. №27 (1). С. 50–61.

**Vebsaytlar: (Website:)**

1. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00384-023-04333-9>

2. <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/psychosocial-factor>

3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4130971/#!po=21.0000>

4. <https://www.gastroscan.ru/literature/authors/4785>