

OVQAT HAZM QILISH SISTEMASI ORGANLARINING TUZILISHI VA FUNKSIYASI.

Jurayev Dilmurod Tollib o'g'li

Samarqand viloyati Nurobod tumani 53-maktab biologiya o'qituvchisi Biologiya fani o'qituvchisi

Annotatsiya: Ushbu maqolada Ovqat hazm qilish sistemasi organlarining tuzilishi va funksiyasi haqida ma'lumotlar berilgan.

Kalit so'zlar: Ovqat hazm qilish a'zolari, me'da, me'da shirasi, halqum, o't suyuqligi, jigar, gastrit, kolit.

Ovqat hazm qilish a'zolariga og'iz bo'shlig'i, halqum, qizilo'ngach, me'da, ingichka ichak, jigar, o't pufagi, me'da osti bezi va yo'g'on ichak kiradi. Ovqat og'iz bo'shlig'ida maydalanib halqumga uzatiladi va qizilo'ngachga tushadi. Qizilo'ngach devorida 3 ta fiziologik torlik bo'lib, unda dag'al ovqatlar ushlanib qoladi (bo'yin, ko'krak, diafragma), ovqat qizilo'ngachdan me'daga tushadi. Me'da qorin bo'shlig'ida joylashgan. Devori 4 qavatdan shilliq, shilliq osti, muskul va tashqi seroz qavatdan iborat. Me'daning shilliq pardasida hazm shirasini ishlab chiqaruvchi bezlar joylashgan. Me'da shirasi tarkibida pepsin, xlorid kislotasi va shilimshiq bo'ladi. bir kecha kunduzda 1,5 – 2 litr miqdorda me'da shirasi ishlab chiqariladi. Hazm shirasining kamayishi yoki ko'payishi organizmning ruhiy holatiga bog'liq. Asabiy zo'riqishlar shira ishlab chiqarilishini kamaytiradi. Ovqat me'dada bir necha soat davomida saqlanadi. Maydalangan ovqat bo'lak – bo'lak bo'lib 12 barmoq ichakka o'tkaziladi. Me'da osti bezi ishlab chiqargan pankreatin moddasi ovqatni uglevodli qismga, o't suyuqligi esa yog'larning parchalanishiga olib keladi. Ingichka ichakda vorsinkalar (so'rg'ichlar) joylashgan bo'lib, parchalangan ovqat mahsulotlarining qonga so'rilishini taminlaydi.[2] Qonga so'rilmagan qismi yo'g'on ichakka o'tadi va ichak tayoqchalari yordamida yog'

kletchatkalarga parchalanib soʻriladi. Qolgan ortiqcha moddalar najas boʻlib tashqariga chiqarib ketadi. Jigar ovqat hazm qilish sistemasida zararli moddalarni zararsizlantirish vazifasini bajaradi.[4] U oʻt suyuqligini ishlab chiqarib, qonni filtrlab beradi. Gigiyena qoidalariga rioya qilish ovqat hazm qilish organlarining ish faoliyati normal boʻlishida va meʼda-ichak kasalliklarining oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Hazm qilish organlari gigiyenasi ogʻiz boʻshligʻi gigiyenasidan boshlanadi. Ovqat hazm qilish organlarini kasalliklardan saqlashda tozalikka va ovqatlanish qoidalariga rioya qilish muhim ahamiyatga ega. Meʼdada aralash ovqatlar oʻrtacha toʻrt soat davomida hazm boʻladi. Shuning uchun har toʻrt soatda ovqatlanish zarur. Ovqatlanish tartibining buzilishi tez-tez takrorlanib tursa, meʼdaning surunkali gastrit va yara kasalligi yuzaga kelishi mumkin. Meʼda-ichak kasalliklari ikki turga boʻlinadi: 1. Meʼda-ichaklarning yalligʻlanish kasalliklari. 2. Meʼda-ichaklarning yuqumli kasalliklari. Meʼda-ichaklarning yalligʻlanish kasalliklari. Bularga meʼda shilliq pardasining yalligʻlanish kasalligi — gastrit, ingichka ichak shilliq pardasining yalligʻlanish kasalligi — enterit, yoʻgʻon ichak shilliq pardasining yalligʻlanishi — kolit kabilar kiradi. Hazm qilish aʼzolari kasalliklarining asosiy simptomlari. Ovqat hazm qilish aʼzolari kasalliklari bilan ogʻriqan bemorlarning asosiy shikoyatlar: qorin sohasida ogʻriqlar, ishtaxaning buzilishi, kekirish, zarda qaynashi (jigʻildon qaynashi), koʻngil aynishi, qusish, qorin dam boʻlishi, ichaklar funksiyasining buzilishi.[1] Ogʻriqning intensivligi, joylashishi va uning ovqat qabul qilishi bilan bogʻliqligi boʻyicha farq qilish lozim. Intensiv boʻlmagan, biroq doimiy ogʻriq surunkali gastrit uchun xos boʻladi. Meʼda va oʻn ikki barmoq ichakning yara kasalligida ogʻriq intensivroq u ovqat, yeyish bilan ochiq – ravshan bogʻliq. Oʻt – tosh kasalligida ogʻriq juda qattiq boʻladi. Gastrit va yara kasalligida ogʻriq toʻsh ostida, jigar va oʻt qopchasi kasalligida oʻng qovurgʻa ostida, ichak kasalligida butun qorin boʻylab biroq, koʻproq uning pastki qismida joylashadi. Ishtaxa buzilishi koʻp jihatdan meʼda sekretiysi va kislotaliligi darajasiga bogʻliq. Sekretiysi oshganda ishtaha hatto ochilib ketadi (kistalalik oshgan gastrit aksariyat meʼda suyuqligi sekretiysi

oshishi va kislotalik oshish bilan o'tadigan me'da va 12 barmoq ichakning yara kasalligi). [3]Sekreksiya pasayganda ishtaxa pasaygan bo'ladi (subasit, anasit). Ishtaxa buzilishida (xususan me'da rakida) bemor ayrim oziq – ovqat mahsulotlaridan yuz o'g'iradi (ovqatdan ko'ngli ketadi).Og'izda yoqimsiz ta'm me'da shilliq pardasi zararlanganda, og'izda achchiq maza jigar va o't qopchasi kasallanganda, metal ta'mi esa ovqatdan zaxarlanishning ayrim turlarida kuzatiladi.Kekirish – me'dadan og'izga to'satdan ovqat moddasi tushganda paydo bo'lib, bunda o'ziga xos tovush chiqadi. Odamning 12 soat va bundan ko'proq vaqt oldin yeyilgan ovqati bilan kekirishi ayniqsa katta diagnostik ahamiyatga ega, bu me'daning evakuator funksiyasi buzilganligidan dalolat beradi. “Och” kekirish – havo bilan kekirish – me'da suyuqligida xlorid kislota kamayib ketganda yoki bo'lmaganda, kekirganda og'izdan palag'da tuxum (vadarod sulfid) hidining kelishi ahiliya bilan birga me'daning evakuator funksiyasi buzilganda kuzatilib, me'dada oqsillarning jadal parchalanishiga bog'liq.Zarda qaynash deb, xanjarsimon o'siq ostida, to'sh usti yuqori qismida va to'sh orqasida kuchli achishish sezgisi paydo bo'lishiga aytiladi. [5]Zarda qaynashi ko'p hollarda me'dadan qizilo'ngachga nordon me'da suyuqligi otilishiga bog'liq.Ko'ngil aynishi - to'sh osti sohasida yoqimsiz sezgi paydo bo'lishidir. Aksariyat kislotalilik pasayishi bilan o'tadigan me'da kasalliklarida bo'ladi. Bazan ko'ngil aynishidan keyin odam qayt qiladi.Qusish (qayt qilish) - hazm a'zolari kasalliklarini diagnostika qilishda katta ahamiyatga ega. Qusuqda ovqat aralashmasi bo'lishi me'daning evakuator ishi anchagina buzilganidan dalolat berishi mumkin (pilorostenoz). “Kofe” quyqasi aralash qusish me'dadan qon oqqanda, ertalabki soatlarda shilimshiq aralash qusish – surunkali gastritda o't suyuqligi aralash qusish – o't yo'llari patalogiyasida kuzatiladi. Qorin dam bo'lganda qorin shishganday bo'lib, gaz chiqishi kuchayadi. Sababi ichaklarda gaz hosil bo'lishining kuchayganligidir, bunday holat ovqat bilan o'simlik klechatkalari qabul qilinganligi oqibatida, kletchatkalar ichakda oson bijg'ishi natijasida kelib chiqadi va shuningdek, sut ichilganda ham aniqlanadi, ichak devori tonusi

pasayganda, ichaklar motorikasi pasayganda ham seziladi. Ich ketish - axlat konsistensiyasining buzilishi bilan ichaklar bo'shashidir. Ich ketish mexanizmi murakkab bo'lib, ichaklar peristaltikasining kuchayishi, suv, oziq moddalar hazm bo'lishi ichaklarda so'rilish jarayoni buzilganda yuzaga keladi. Chunki ichak devorlari yallig'lanishi, yalig'langan sekretlarning shilliq qavati ko'p ajralib chiqishi hamda nerv oxirlari qozg'alishi oqibatida ichaklar peristaltikasi kuchayadi. Ich qotishi (qabziyat)- ichakda axlatning uzoq turib qolishidir (48 soatdan ortiq). Funktsional va organik qabziyat farqlanadi.[4]

Xulosa: Ovqatlanish gigiyena qoidalariga rioya qilmaslik oqibatida juda ko'p kasalliklar kelib chiqadi va ularni davolashda quyidagi usullardan foydalaniladi.

Hazm qilish a'zolari kasalliklarining tekshirish usullari.

Kasalxonaning qabul qilish bo'limida kasallik tarixi ochiladi va to'g'risida malumotlar yoziladi.

So'rab - surishtirish hazm a'zolari kasalliklarini aniqlashda bemorning shikoyatlari so'raladi. Bemorlar ko'pincha og'riq, ishtaxa yo'qligi, ko'ngil aynishi, jig'ildon qaynashi (zarda bo'lish) va kekirishdan shikoyat qiladilar. Kasallik tarixini aniqlashda bemordan qachondan beri kasallik belgilari boshlanganligi, qanday dori-darmonlarni istemol qilganligi so'rab surishtiriladi. Kasallikning hayot anamnezini aniqlashda bemorning oilaviy sharoiti, ovqatlanish rejimi va uning tarkibi, kasb-kori, oilasida, yaqin qarindosh urug'larida shunday belgilar mavjudligi, zararli odatlari (chekish va sipirtli ichimliklar ichishi kabilar) so'raladi. So'rab- surishtirish vaqtida bemorlarning qaysi dori vositalariga o'ta sezuvchanligini so'rab bilish allergik xolatlarning oldini olishda katta ahamiyatga ega bo'ladi. Bemorlardagi klinik belgilarni o'rganish kasallikning to'liq aniqlashda muhim o'rnini egallaydi. Og'riq – hazm a'zolari kasalliklarda asosiy belgilardan biridir, uning jadalligi (intensevligi), joylashgan o'rni, ovqat qabul qilishga bog'liqligi yoki bog'liq emasligini bilish kerak. Jadal bo'lmagan, doimiy harakterdagi og'riq surunkali gastrit kasalligi uchun xos bo'ladi. Me'da va o'n ikki barmoq ichak yara kasalligida og'riq jadal, u ovqat yeyish bilan bog'liq bo'ladi.

O't toshi – kasalligida og'riq juda kuchli bo'ladi. Pankreatit me'da osti bezi kasalligida og'riq kuchli tasmasimon harakterda bo'ladi. Rak kasalligida og'riq doimiy harakterda bo'ladi. Ishtahaning buzilishi ko'p jihatdan me'daning shirasining ko'p ishlab chiqarilishi ishtahani kuchaytirib boradi. Shiraning ko'p ajralish – gipersekretsiya deb ataladi. Shira ishlab chiqarish pasayganda ishtaha ham pasayadi, bu gipoasit gastritni keltirib chiqaradi. Me'dada shira ajralishi butunlay yo'qolsa, anosit gastrit kelib chiqadi. Bemorlarda ayrim ovqat mahsulotlarini hush ko'rmasligi me'dada o'smasi (rak) kasalligidan dalolat beradi. Kekirish – quruq (havoli) va ovqat qoldig'i bilan namoyon bo'ladi. quruq kekirish me'da suyuqligida xlorid kislota kamayib ketganda yoki bo'lmaganda paydo bo'ladi. Ovqat bilan kekirish bu me'daning qisqarish faoliyati buzilganidan dalolat beradi. Jig'ildon qaynashi – qizilo'ngach, me'da va o'n ikki barmoq ichakning sekreti va mator funksiyalari buzilishining belgilaridan bo'lib, bu me'da suyuqligi qizilo'ngachga otilib chiqqanida va me'da shirasida kislotalilik ortib ketganida ro'y beradi. Sog'lom odamlarda ayrim ovqat mahsulotlariga sezuvchanlik kuchayib ketishi natijasida jig'ildon qaynaydi. Ko'ngil aynishi – to'sh osti sohasida yoqimsiz sezgi paydo bo'lishidir. Ko'ngil aynishi ko'pincha kislotalilik pasayishi bilan o'tadigan me'da kasalliklarida bo'ladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1.Biologiya. 9-sinf (2010, A.Zikiryayev, A.To'xtayev, I.Azimov, N.Sonin)[1]**
- 2.Odam va uning salomatligi. 8-sinf (2010, B.Aminov, T.Tilavov, O.Mavlonov)[2]**
- 3.M. Tilovov. Ovqat-lanish gigiyenasi Toshkent-2009[3]**
- 4.M. Tilovov. Ovqat hazm qilish va ovqatlanish fiziologiyasi Toshkent-2011[4]**
- 5.www.ziyonet.uz[5]**