

Абдуллаев Ў.Р., Юлдашев Б.С., Хажимуратова М.Х.

Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали.

✓ **Резюме**

Дунё бўйича сўнгги маълумотларга кўра 330 миллиондан ортиқ вирусли гепатит билан оғриган беморлар рўйхатга олинган. Мазкур мақолада вирусли гепатит С билан оғриган беморларни Хоразм вилояти бўйича шаҳар ва туманларда ёши, жинси бўйича тарқалганлиги, беморларнинг жигардаги лаборатор ўзгаришлари ёритилди.

Калит сўзлар: гепатит, рак олди ҳолат

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ГЕПАТИТА С В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ

Абдуллаев У.Р., Юлдашев Б.С., Хажимуратова М.Х.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии.

✓ **Резюме**

По последним данным со всего мира, у более 330 миллионов пациентов диагностирован вирусный гепатит. В статье описывается возрастное и половое распределение больных вирусным гепатитом С по городам и районам Хорезмской области, лабораторные изменения печени больных.

Ключевые слова: гепатит, предрак

DISTRIBUTION OF HEPATITIS C IN KHOREZM REGION

Abdullayev U.R., Yuldashev B.S., Khadjimuratova M.X.

Urgench branch of Tashkent Medical Academy.

✓ **Resume**

According to the latest data from around the world, more than 330 million patients have been diagnosed with viral hepatitis. This article describes the age and sex distribution of patients with viral hepatitis C in cities and districts of Khorezm region, laboratory changes in the liver of patients.

Keywords: Hepatitis, precancer

Долзарблиги

Бугунги кунда гепатит касалликлар ичида Гепатит С касаллиги кўп тарқалган бўлиб, кўпинча у йиллаб, ҳаттоки ўн йиллаб ўзини сездирмайди. Американинг касалликни назорат қилиш ва олдини олиш Маркази маълум қилишича, гепатит С билан хасталанган одамларда, жигар фаолиятининг сурункали бузилишлари ривожланади, жигар циррози юзага келади (одатда бу зарарланишдан 20-30 йил ўтиб рўй беради), жигар етишмовчилиги кучаяди, жигар раки аниқланади. Сўнгги маълумотларга кўра Дунё бўйича 330 млндан ортиқ вирусли гепатит билан оғриган беморлар рўйхатга олинган. Ўзбекистон тиббий-ижтимоий шароитлар (оила аъзолари сонининг ўзига ҳослиги, ёш структураси) билан боғлиқ ҳолда минтақадаги

вирус инфекциясининг турли даражада эканлиги ва маҳаллий аҳолининг этник ўзига ҳослиги сабабли инфекциянинг тарқалишига кўра гиперэндемик минтақага киради. Бир қатор муаллифлар томонидан ўтказилган скрининг тадқиқотларда шу нарса аниқландики, мамлакатимизда текширишдан ўтказилган соғлом аҳолининг 5,6% и анти-HCV ва 8,3%и эса HBsAg га эгадирлар.

Вирусли гепатит С кўп учрайдиган касаллик бўлиб, аниқ маълумотларга кўра Ер юзи аҳолисининг 10% и шу касаллик билан зарарланган. Бошқа вирусли гепатитларга қараганда гепатит С вируси кўпроқ сурункали шаклга ўтишига мойиллиги бор. Ҳамма сурункали жигар касалликлари, цирроз, гепатокарциномаларнинг кўпчилигини келиб

чиқишига асосий сабаб HCV-инфекция ҳисобланади.

Гепатит С вируси бир занжирли РНК дан ташкил топган кичик вируслар туркумига киради. Гепатит С вирусининг ўзига хос хусусиятларидан бири генетик жиҳатдан мустахкам бўлмай, нуклеотидларини ўрни тез-тез алмашиб туради. Бунда вируснинг янги генотип ва субтиплари пайдо бўлиб бу вирусга қарши вакцина тайёрлашни қийинлаштиради [1].

Гепатит В дан фаркли равишда гепатит С да гепатоцит хужайралари генлари билан вирус генлари интеграцияси (қўшилиб ўхшаш бўлиши) кузатилмади, чунки вирусда оралик ДНК йўқ. Гепатит С вируси тўғридан тўғри цитопатик хусусиятга эга бўлиб гепатоцитларни цитоллиз қила олади. Иккинчи томондан гепатит С вируслари антигенларининг иммуногенлик хусусияти кам бўлганлиги учун кучли иммунопатотологик реакцияларда қатнашмайди. Гепатит С да гепатит В га нисбатан гуморал иммунитет ҳам пастдир. Гепатит С вируси ҳимоя воситаси ишлаб чиқаролмаслиги сабабли кўпроқ сурункали шакли ўтиб кетади ёки реинфекция жараёни кузатилади.

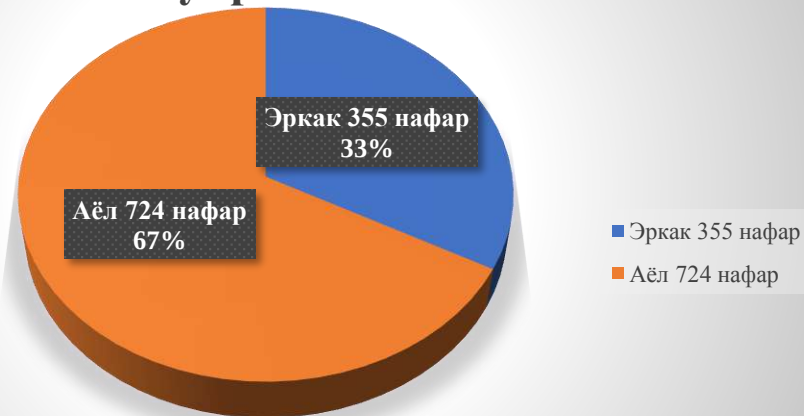
Гепатит С вирусларининг организм иммунитет назорати фаолиятдан четлаб ўтишига асосий сабаб вируслар ҳар дақиқада антиген тузилишларини ўзгаририб туришдир. Бунда бир вақтнинг ўзида гепатит С вирусининг бир неча яқин хиллари организмда бўлиши мумкин, аммо иммунологик тузилиши бошқача бўлади. Гепатит С нинг бундай кўп штамлик хусусиятига мос равишда организмда турли хилдаги антигенлар ишлаб чиқарилади, аммо вируслар ўзгариб тураверганлиги учун антигенлар миқдори етарли бўлмайди [2].

Тадқиқотнинг мақсади: тадқиқот мақсади сифатида Гепатит С билан касалланган беморларни шаҳар ва туман, жинси, ёши бўйича тарқалганлигини ва аниқланган касалликларда жигардаги лаборатор ўзгаришларни аниқлаш.

Текшириш материаллари: текшириш materiali сифатида Хоразм вилоят Онкология диспансерининг 2019-2020 йил архив маълумотларидан ҳамда лаборатория маълумотларидан фойдаланилди.

Текширув натижалари: Гепатит С касаллиги билан касаланган жами 1081 нафар бемордан 355 нафари эркак жинсига, 724 нафари аёл жинсига эга эканлиги аниқланди.

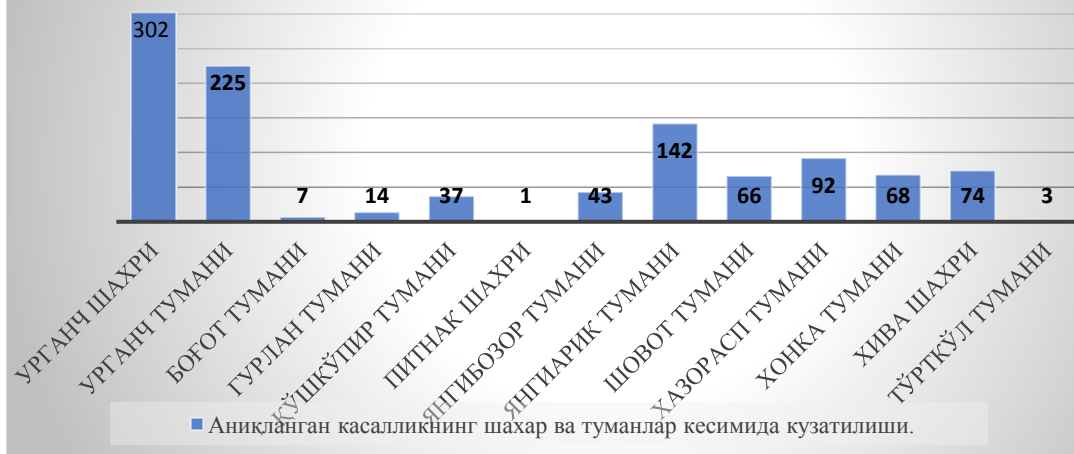
Гепатит С касаллигининг жинс бўйича учраши



Касаллик сифатида аниқланган беморлар шаҳар ва туманлар кесимида таққослаб кўрилганда, Урганч шаҳрида 302 нафар, Урганч туманида 225 нафар, Боғот туманида 7 нафар, Гурлан туманида 14 нафар, Қўшқўпир туманида 37 нафар, Питнак шаҳрида 1 нафар,

Янгибозор туманида 43 нафар, Янгиариқ туманида 142 нафар, Шовот туманида 66 нафар, Хазорасп туманида 92 нафар, Хонқа туманида 68 нафар, Хива шаҳрида 74 нафар, Тўрткўл туманида 3 нафарларида Гепатит С касаллиги аниқланг.

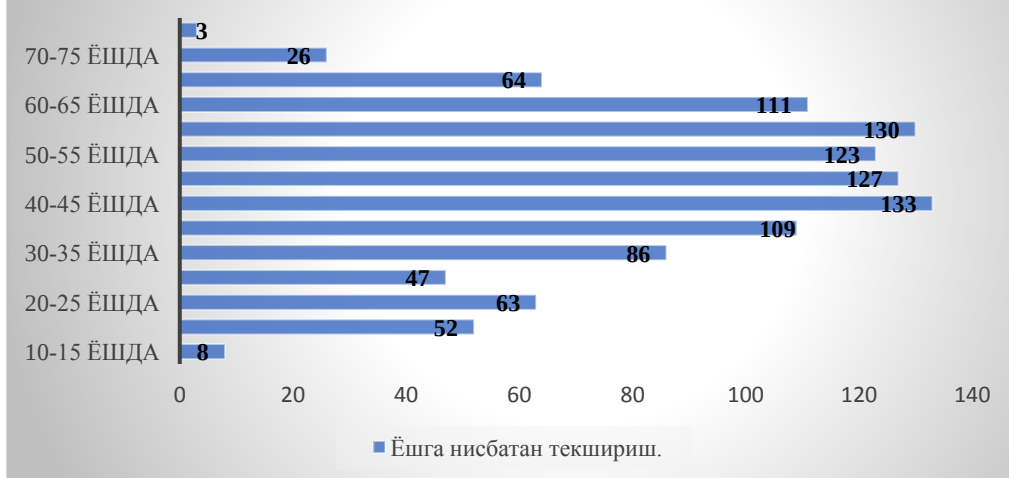
Аниқланган касалликнинг шаҳар ва туманлар кесимида кузатилиши.



Шаҳар ва туманлар кесимида аниқланган касалликлар ёшга нисбатан текшириб кўрилганда, 10-15 ёшда 8 нафар, 15-20 ёшда 52 нафар, 20-25 ёшда 63 нафар, 25-30 ёшда 47 нафар, 30-35 ёшда 86 нафар, 35-40 ёшда 109

нафар, 40-45 ёшда 133 нафар, 45-50 ёшда 127 нафар, 50-55 ёшда 123 нафар, 55-60 ёшда 130 нафар, 60-65 ёшда 111 нафар, 65-70 ёшда 64 нафар, 70-75 ёшда 26 нафар, 75-80 ёшда 3 нафар эканлиги аниқланди.

Ёшга нисбатан текшириш.



Хулоса

Хулоса ўрнида шунини айтиш мумкинки, Гепатит С касаллиги касалланиш орасида одатда аёлларда эркакларга нисбатан кўп (724 нафар) учраган. Касалликни шаҳар ва туманлар кесимида ўрганиб кўрилганда Урганч шаҳрида ва ёшга нисбатан 40-45 ёшлардаги инсонларда кўп учрагани аниқланди. Тавсия сифатида ҳар қандай касалликни олдини олиш ва гигиеник қоидаларига риоя этиш шунингдек, кенг қамровли тиббий кўрикларни ўз вақтида амалга ошириш ҳар қандай касалликни олдини олиш инсон саломатлиги учун зарур омил саналади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Detskiye infektsionnyye bolezni. S.D.Nosov, Moskva 1993g. St 127.
2. Praktika infektsionista. V.S.Vasilov, V.I.Kamar, V.M.Tsirkulov, Minsk 1993g. St 93.
3. Kliniko-laboratornyye markery prognozirovaniya fibroza pecheni u lits s nealkogol'noy zhirovoy boleznyu pecheni. Krolevets T.S. Omsk 2018g

Келиб тушган вақти 09.10.2021