



## СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТЛАРНИНГ АЙРИМ КЛИНИК-ЭПИДЕМИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

<sup>1</sup>Юсупов Ш.Р., <sup>2</sup>Умиров С.Э.

<sup>1</sup>Тошкент тиббиёт академияси Урганч филиали, <sup>2</sup>Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази

### ✓ Резюме

Сурункали гепатитлар билан касалланиш глобал муаммолардан бири ҳисобланади. Мақсад. Сурункали В ва С гепатитларининг клиник-эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш асосида тиббий хизмат кўрсатиш сифатини яхшилашдан иборат. Материаллар ва усуллар. Диспансер бўлими ҳисобида турувчи 311 нафар сурункали В ва С гепатитлари пациентларининг тегишли ҳужжатлари таҳлил этилди. Натижалар ва уларнинг муҳокамаси. Пациентларнинг аксарият қисмида (53,7%) сурункали В гепатити, 37,0% ҳолатда сурункали С гепатити ва 9,3% ҳолатда микст инфекция таъхис этилган. Пациентларнинг жинс таркибида эркак жинсига мансуб шахслар устуворликка эга. Ижтимоий-касб таркибга кўра нафақадагилар (18,3%), ишсизлар (15,7%), уй бекалари (14,8%), маиший соҳалар ходимлари (12,5%), қишлоқ хўжалик ходимлари (11,6%) ва тиббиёт ходимларининг (11,3%) улуши юқори. 10,6% ҳолатда жигар циррози, 2,3% ҳолатда гепатокарцинома таъхис этилган. Хулоса. Сурункали вирусли гепатитлар муаммосига жамоат соғлигини сақлаш нўқтаи-назаридан мультидисциплинар ёндошилиши зарур.

Калит сўзлар: Сурункали гепатитлар, В ва С гепатит, клиник-эпидемиологик хусусиятлар

## НЕКОТОРЫЕ КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ

<sup>1</sup>Юсупов Ш.Р., <sup>2</sup>Умиров С.Э.

<sup>1</sup>Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии, <sup>2</sup>Центр повышения квалификации медицинских кадров

### ✓ Резюме

Заболеемость хроническим гепатитом является одной из глобальных проблем. Цель. Повышение качества медицинских услуг на основе изучения клинко-эпидемиологических особенностей хронических гепатитов В и С. Материалы и методы. Проанализированы соответствующие документы 311 больных хроническими гепатитами В и С, состоящих на диспансерном учете. Результаты и их обсуждение. У большинства больных (53,7%) был диагностирован хронический гепатит В, у 37,0% — хронический гепатит С, у 9,3% — смешанная инфекция. В гендерном составе больных преобладают лица мужского пола. По социально-профессиональному составу выше удельный вес пенсионеров (18,3%), безработных (15,7%), домохозяйек (14,8%), работников бытового обслуживания (12,5%), сельскохозяйственных работников (11,6%) и медицинских работников (11,3%). Цирроз печени диагностирован в 10,6% случаев, гепатокарцинома — в 2,3% случаев. Заключение. Проблема хронических вирусных гепатитов требует мультидисциплинарного подхода с позиции общественного здравоохранения.

Ключевые слова: Хронические гепатиты, гепатиты В и С, клинко-эпидемиологические особенности.

## SOME CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF CHRONIC VIRAL HEPATITIS

<sup>1</sup>Yusupov Sh.R., <sup>2</sup>Umirov S.E.

<sup>1</sup>Urgench branch of the Tashkent Medical Academy, <sup>2</sup>Center for professional development of medical staff

#### ✓ *Resume*

*The incidence of chronic hepatitis is one of the diseases. Purpose. Improving the quality of services based on the study of clinical and epidemiological features of chronic hepatitis B and C. Materials and methods. Documents for 311 patients with chronic hepatitis B and C registered at the dispensary were analyzed. Results and its discussion. The majority of patients (53,7%) were diagnosed with chronic hepatitis B, 37,0% - chronic hepatitis C, 9,3% - mixed infection. In terms of gender, patients are dominated by males. In terms of socio-professional composition, the share of pensioners (18.3%), the unemployed (15.7%), housewives (14.8%), public service workers (12.5%), and agricultural workers (11.6%) is higher and medical workers (11.3%). Liver cirrhosis was diagnosed in 10.6% of cases, hepatocarcinoma in 2.3% of cases. Conclusion. The problem of chronic viral hepatitis requires a multidisciplinary approach from a public health perspective.*

*Key words: Chronic hepatitis, hepatitis B and C, clinical and epidemiological features.*

#### Долзарблиги

Жамоат саломатлигини сақлаш борасидаги глобал долзарб муаммолардан бири сурункали гепатитлар билан касалланиш ҳисобланади. Сурункали гепатитлар этиологик таркибида В ва С гепатитлари устувор мавқега эга бўлиб, мазкур гепатитлар клиник вариантлари ва оқибатларининг кенг доираси мавжудлиги билан тавсифланади [1-3, 5-7]. Яъни, В ва С гепатитлари инфекцион жараёни кечишида паст даражадаги виремия билан кечувчи фаол бўлмаган ташувчиликдан тортиб, то юксак фаоллик ва салбий оқибатларга олиб келиши мумкин бўлган сурункали гепатитгача - жигар циррози ва гепатоцеллюляр карциномагача бўлган сурункали шаклларнинг юқори частотаси кузатилади. ЖССТ ҳисоб-китобларига кўра, дунё аҳолисининг тахминан учдан бир қисмида В гепатит вируси билан ўтмишда тўкнаш келганликни кўрсатувчи лаборатор далиллар мавжуд, 2019 йилда 350 миллион нафар сурункали С гепатити пациентлари расман ҳисобда туриши қайд этилган [2, 4, 7]. Ҳар йили дунёда 1,5 миллион ошиқроқ ўткир В гепатитининг ва тахминан 1,5 миллионга яқин ўткир С гепатитининг янги ҳолатлари ҳисобга олинмоқда. Жаҳонда 2019 йилда В гепатити оқибатларидан 1,2 миллион нафардан ортик, С гепатитидан эса 290 000 нафарга яқин одам вафот этишган [4, 7]. Ўлим ҳолатлари аксарият жигар циррози ва гепатоцеллюляр карцинома билан белгиланади.

Шу билан бирга, мазкур касалликлар эпидемиологик хусусиятлари ва оқибатларига кўра турли минтақалар ҳамда давлатлар миқёсида муайян тафовутларга эга. Мазкур тафовутлар кўп омилли табиатга эга, хусусан ҳудуднинг экологик ҳолати ҳам муайян даражада вирусли гепатитлар тарқалишига, кечишига ва оқибатларига ўз таъсирини кўрсатади. Шу нуқтаи-назардан сурункали гепатитларнинг клиник-эпидемиологик жиҳатларини экологик ноқулай минтақаларда ўрганиш муҳим илмий-амалий аҳамиятга моликдир.

**Тадқиқотнинг мақсади.** Сурункали В ва С гепатитларининг клиник-эпидемиологик хусусиятларини ўрганиш асосида тиббий хизмат кўрсатиш сифатини яхшилашдан иборат.

#### Материал ва тадқиқот усуллари

Кўзланган мақсадга эришиш учун Хоразм вилояти юкумли касалликлар шифохонасининг диспансер бўлими ҳисобида турувчи 311 нафар сурункали В ва С гепатитлари билан хасталанган пациентларнинг тегишли ҳужжатлари, яъни “Пациентнинг амбулатор тиббий картаси” (025х/ш), “Диспансер кузатувининг назорат картаси” (030-х/ш) таҳлил этилди. Беморларнинг ўртача ёши  $55 \pm 2,5$  йил. Диспансер кузатувида туриш муддатининг давомийлиги 1 йилдан 17 йилгача, ўртача 8,5 йил. Диспансер ҳисобида турувчи пациентлар ўртасида сурункали D гепатити ташхис этилган пациентлар йўқ. Сурункали вирусли гепатит ташхиси эпидемиологик, клиник, биокимёвий маълумотлар, вирусли гепатитларнинг тегишли серологик (HBsAg, анти-HBs, анти-HBc, анти-HBe, анти-HCV ва анти-HDV) ва молекуляр-биологик маркерлари (HCV-RНК) мавжудлиги асосида қўйилган. Маълумотларнинг статистик таҳлили учун STATISTICA for Windows (8 версияси) дан фойдаланилди.

#### Натижалар ва таҳлиллар

Этиологик таркибига кўра, сурункали вирусли гепатит (СВГ) пациентлари уч гуруҳга ажратилган (1-жадвал).

## Сурункали вирусли гепатитларнинг этиологик таркиби

Касалликнинг этиологик тури	Сони	
	мутлоқ	%±
Сурункали В гепатити	167	53,7±2,8
Сурункали С гепатити	115	37,0±2,7
Сурункали В ва С гепатитларининг микст инфекцияси	29	9,3±1,6
Жами	311	100,0

Жадвалда келтирилган маълумотлардан кўришиб, Хоразм вилояти юқумли касалликлар шифохонасининг диспансер бўлими ҳисобида турувчи сурункали вирусли гепатит пациентларининг аксарият қисмида (53,7±2,8%) сурункали В гепатити ташхис этилган, сурункали С гепатити пациентларининг ҳиссаси (37,0±2,7%) эса ишонарли тарзда паст ( $p < 0,05$ ). 29 нафар (9,3±1,6%) пациентларда мазкур гепатитларнинг микст инфекция шакли мавжуд. Пациентларнинг жинс таркибида эркак жинсига мансуб шахслар улуши яққол устуворликка эга бўлиб, бу ҳолат сурункали вирусли гепатитларнинг иккала этиологик вариантыга ҳам, коинфекцион шаклга ҳам хос (2-жадвал).

## Сурункали вирусли гепатит пациентларининг жинсий таркиби

Касалликнинг этиологик тури	Жинсий таркиб				р
	Эркак		Аёл		
	мутлоқ	%±	мутлоқ	%±	
Сурункали В гепатити, n=167	94	56,3±3,8	73	43,7±3,8	$p < 0,05$
Сурункали С гепатити, n=115	73	63,5±4,5	42	36,5±4,5	$p < 0,05$
Сурункали В ва С гепатитларнинг микст инфекцияси, n=29	18	62,1±9,0	11	37,9±9,0	$p < 0,05$
Жами, N=311	185	59,5±2,8	126	40,5±2,8	$p < 0,05$

Хусусан, сурункали В гепатит пациентлари таркибида эркакларнинг ҳиссаси 56,3% ҳолатда, сурункали С гепатити ва микст инфекцияли пациентлар таркибида тегишлича 63,5% ва 62,1% ҳолатда аниқланди. Бизнинг фикримизча, сурункали вирусли гепатит пациентларининг жинсий таркибида эркаклар улушининг юқорилиги, мазкур жинс вакилларига парентерал вирусли гепатит кўзгатувчиларининг юқиш эҳтимоли юқорилиги ҳамда касалликнинг сурункали шаклга ўтишига олиб келувчи хавф омиллари таъсири билан белгиланади. Эркак жинсига мансуб шахсларга парентерал гепатит вирусларининг юқиш эҳтимоли ошишига гиёҳванд моддалар инъекцияси ва турли маиший жароҳатланиш каби ҳолатлар сабаб бўлиши мумкин. Эркакларда мазкур касалликларнинг сурункали шаклга ўтишининг юқорилиги, ушбу жинс вакилларида спиртли ичимликлар истеъмоли, кашандалик ва нотўғри овқатланиш каби хавф омиллари дуч келиш эҳтимолининг, аёллардагига қараганда юқорилиги билан изоҳланади.

В ва С сурункали гепатитлари билан касалланган пациентларнинг касб-кор таркиби таҳлил этилди (3-жадвал).

В ва С сурункали гепатитлари билан касалланган пациентларнинг ижтимоий-касб гуруҳлари бўйича тақсимланишини таҳлил этиш шуни кўрсатадики, мактаб ёшигача болалар гуруҳида ушбу касалликлар қайд этилмаган. В ва С сурункали гепатитлари билан касалланган шахсларнинг умумий таркибида нафақадагилар (18,3%), ишсизлар (15,7%), уй бекалари (14,8%), маиший соҳалар ходимлари (12,5%), кишлок хўжалик ходимлари (11,6%) ва тиббиёт ходимларининг (11,3%) улуши аҳолининг бошқа қатламлари улушига қараганда юқорирок. Шу билан бирга, айнан бир ижтимоий-гуруҳга мансуб пациентлар ўртасида сурункали гепатитларнинг турли нозологик шакллари частотасида тафовутлар мавжуд. Хусусан, тиббиёт ходимларининг улуши В сурункали гепатити пациентлари ўртасида 7,8% ни ташкил этган бўлса, сурункали С гепатити пациентлари ўртасида 14,8% ва микст инфекцияли пациентлар ўртасида 17,2% дан иборат. Бундай манзарани бошқа ижтимоий-касб тоифаларига мансуб пациентлар ўртасида ҳам кузатиш мумкин.

Диспансер кузатувидаги пациентлардан 33 (10,6%) нафарида жигар циррози, 7 (2,3%) нафарида эса гепатакарцинома ташхис этилган.

**В ва С сурункали гепатитлари билан касалланган пациентларнинг ижтимоий-касб гуруҳлари бўйича тақсимланиши**

Ижтимоий-касб гуруҳлари	Касалликнинг этиологик тури						Жами, N=311	
	Сурункали В гепатити, n=167		Сурункали С гепатити, n=115		Сурункали В ва С гепатитларнинг микст инфекцияси, n=29			
	мутлок	%	мутлок	%	мутлок	%	мутлок	%
Мақтабгача ёшдаги болалар	-	-	-	-	-	-	-	-
Ўқувчилар ва талабалар	5	3,0	3	2,6	-	-	8	2,6
Мақтаб, коллеж, ОЎЮ педагоглари	12	7,2	11	9,6	3	10,3	26	8,4
Маиший соҳалар ходимлари	21	12,6	13	11,3	5	17,2	39	12,5
Тиббиёт ходимлари	13	7,8	17	14,8	5	17,2	35	11,3
Давлат хизматчилари	8	4,8	7	6,1	-	-	15	4,8
Қишлоқ хўжалиги ходимлари	11	6,6	18	15,6	7	24,1	36	11,6
Уй бекалари	31	18,6	14	12,2	1	3,4	46	14,8
Ишсизлар	33	19,8	11	9,6	5	17,2	49	15,7
Нафақадагилар	33	19,8	21	18,3	3	10,3	57	18,3

### Хулоса

Тадқиқот натижалари сурункали вирусли гепатитлар муаммоси долзарб эканлигини, мазкур муаммога жамоат соғлигини сақлаш нуқтаи-назаридан мултидисциплинар ёндошилиши, пациентларга тиббий хизматлар тақдим этилишида соғлиқни сақлаш тизимининг барча босқичлари (оилавий поликлиникалардан тортиб то ихтисослаштирилган гепатологик марказларгача) жалб этилиши, замонавий даволаш-ташхислаш усуллари ҳамда рақамли технологиялар татбиқ этилиши зарурлигини кўрсатади.

### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Абрамова А.Ю., Слепцова С.С., Ильина Н.А. Хронические вирусные гепатиты В и С у лиц с хронической почечной недостаточностью, находящихся на программном гемодиализе в Якутске. //Сб. материалов XII Всероссийской научно-практ. конф. с международным участием. М.: 2019.- с.- 8-10
2. Ахмедова М.Д., Ташпулатова Ш.А., Ихтиярова Г.А., Каримова М.Т. Хронические вирусные гепатиты В и D у беременных: распространенность, течение и исходы (обзор литературы) //Журнал инфектологии Том 13, №2, 2021. - с. – 29-37
3. Ахмедова А.Х., Иноятова Ф.И., Валиева Н.К. Маркерный профиль HBV-инфекции у детей, больных хроническим гепатитом В, с задержкой полового развития. //Сб. материалов XII Всероссийской научно-практ. конф. с международным участием. М.: 2019.- с.- 11-13
4. Гепатит D. [Internet]. Всемирная организация здравоохранения; 2020 [cited 2020 июль 27]. Available from: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-d/>.
5. Даминов Т.А. и др. Клинико-эпидемиологические аспекты генотипов вируса гепатита В встречающихся в Узбекистане //Вопросы современной педиатрии. – 2003. – Т. 2, №3. – С. 98–100.
6. Невзорова Т.Г. Хронические вирусные гепатиты В и С у беременных: клинико-лабораторная характеристика с учетом состояния антиоксидантной защиты, особенности течения беременности и родов: /дис. ... канд. мед. наук. / М., 2005. – 108 с.
7. Menner AS, Kinkel H. Prevalence and behavioural risk factors for hepatitis B in Upper Dolpo, Nepal. //Journal of Public Health (Germany). 2019; 20 (3): 481-488.

Қабул қилинган сана 09.02.2022