



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

4 (78) 2025

**Сопредседатели редакционной
коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЬЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

4 (78)

2025

апрель

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2025, Accepted: 06.04.2025, Published: 10.04.2025

UDK 3622411062

ГЕПАТИТ С САБАБЛАРИ, BELGILARI, DAVOLASH USUSLLARI VA PROFILAKTIKASI

Turdiyev To'ymurod O'tkir o'g'li, <https://orcid.org/0009-0003-5191-7927>

E-mail: turdiyevtuymurod92@gmail.com

Abu Ali Ibn Sino nomida Buxoro Davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh. A.Navoiy ko'chasi 1 [Tel:+998\(65\) 223-00-50](tel:+998(65)223-00-50) e-mail: mail.bsmi.uz

✓ *Rezume*

Gepatit C – jigarni zararlantiruvchi, asosan hepatit C virusining (HCV) sababchi bo'lishi bilan yuzaga keladigan surunkali infeksiyadir. Oxirgi o'n yil ichida hepatit C bo'yicha muhim yutuqlar mavjud bo'lib, ayniqsa yangi avlod direkt-aktiv antiviral (DAA) preparatlari ishlab chiqilishi va qo'llanilishi bilan muolajalar samaradorligi sezilarli darajada oshdi. DAA preparatlari hepatit C ni davolashda yuqori samaradorlik, tezkor natijalar va kam yon ta'sirlar bilan ajralib turadi. Bunda, jigar sirrozi, jigar yetishmovchiligi yoki hepatit C bilan bog'liq boshqa asoratlarning rivojlanishini oldini olishda muhim o'rin tutadi. Dastlabki bosqichlarda aniqlangan bemorlar uchun antiviral davolash har tomonlama foydali bo'lib, virusni to'liq yo'qotishga imkon yaratadi. Biroq, hepatit C ning diagnostika va davolashda hali ham mavjud muammolar, jumladan, resurslarga cheklolar, global epidemiya va yangi avlod dori-darmonlarining yuqori narxlari mavjud. Shu bilan birga, hepatit C ning klinik boshqaruvi va profilaktikasida yangi yondashuvlar va usullar izlanmoqda.

kalit so'zlar: hepatit c, diagnostika, jigar yetishmovchiligi, surunkali hepatit, terapiya, yangi davolash usullari, virusli infeksiya, hepatit c epidemiyasi profilaktikasi.

ПРИЧИНЫ, СИМПТОМЫ, МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА С

Турдиев Туёмурод Уткирович <https://orcid.org/0009-0003-5191-7927>

E-mail: turdiyevtuymurod92@gmail.com

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: mail.bsmi.uz

✓ *Резюме*

Гепатит С — хроническая инфекция, поражающая печень, вызываемая в основном вирусом гепатита С (ВГС). За последнее десятилетие был достигнут значительный прогресс в лечении гепатита С, особенно благодаря разработке и использованию противовирусных препаратов прямого действия (ПППД) нового поколения, которые значительно повысили эффективность лечения. Препараты прямого действия характеризуются высокой эффективностью, быстрыми результатами и малым количеством побочных эффектов при лечении гепатита С. Это играет важную роль в профилактике развития цирроза печени, печеночной недостаточности или других осложнений, связанных с гепатитом С. Для пациентов, у которых заболевание выявлено на ранних стадиях, противовирусное лечение полезно во всех отношениях, позволяя полностью устранить вирус. Однако в диагностике и лечении гепатита С по-прежнему существуют проблемы, включая ограниченность ресурсов, глобальную эпидемию и высокую стоимость препаратов нового поколения. В то же время ведется поиск новых подходов и методов клинического лечения и профилактики гепатита С.

Ключевые слова: гепатит С, диагностика, печеночная недостаточность, хронический гепатит, терапия, новые методы лечения, вирусная инфекция, профилактика эпидемии гепатита С.

CAUSES, SYMPTOMS, TREATMENT METHODS AND PROPHYLAXIS OF HEPATITIS C

Turdiyev Tuymurod Utkir <https://orcid.org/0009-0003-5191-7927>

E-mail: turdiyevtuymurod92@gmail.com

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali Ibn Sino, Uzbekistan, Bukhara city.

A.Navoiy street 1 Tel:+998(65) 223-00-50 e-mail: mail.bsmi.uz

✓ *Resume*

Hepatitis C is a chronic liver infection caused mainly by the hepatitis C virus (HCV). Over the past decade, there have been significant advances in the treatment of hepatitis C, especially with the development and use of new-generation direct-acting antiviral (DAA) drugs, which have significantly improved the effectiveness of treatment. DAA drugs are characterized by high efficacy, rapid results and few side effects in the treatment of hepatitis C. In this regard, they play an important role in preventing the development of liver cirrhosis, liver failure or other complications associated with hepatitis C. For patients diagnosed in the early stages, antiviral treatment is beneficial in all respects, allowing for complete eradication of the virus. However, there are still challenges in the diagnosis and treatment of hepatitis C, including resource constraints, a global epidemic and the high cost of new-generation drugs. At the same time, new approaches and methods are being sought in the clinical management and prevention of hepatitis C.

Keywords: hepatitis C, diagnostics, liver failure, chronic hepatitis, therapy, new treatment methods, viral infection, prevention of hepatitis C epidemic.

Relevance

Gepatit C – bu jigarni ta'sir qiluvchi virusli infeksiya bo'lib, uning sababi HCV (hepatitis C virus) hisoblanadi. Ushbu virus asosan ifloslangan qon orqali yuqadi. Virus jigar hujayralariga kirib, ularning yallig'lanishiga va funktsional nuqsonlarga olib keladi. Gepatit C ko'plab bemorlarda simptomlar paydo bo'lmasdan davom etishi mumkin, shuning uchun ko'plab odamlar ushbu kasallikdan aziyat chekayotganliklarini bilmasdan, uni kech bosqichlarda aniqlaydilar.

Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, dunyo bo'yicha aholining taxminan 50% i gepatit C virusiga duchor bo'lgan bo'lsa-da, bu infeksiya ko'pincha tashxisi kech qo'yiladi. Infeksiya uzoq vaqt davomida simptomlar bermay, jigarining yallig'lanishi va o'sishi kabi o'zgarishlarga olib kelishi mumkin, bu esa jigar yetishmovchiligi, sirroz yoki jigar rakiga olib kelishi mumkin.

Gepatit C bemorlari ko'pincha jigar kasalliklarini aniqlash uchun skrining tekshiruvlarini o'tkazadilar, chunki dastlabki bosqichlar ko'pincha noaniq bo'ladi yoki umuman simptomlar bermaydi. Skrining va vaqtida tashxis qo'yish jigarni saqlab qolish va bemorlarning holatini yaxshilashda muhim rol o'ynaydi.

Gepatit C sabablari

Gepatit C infeksiyasi HCV (hepatitis C virus) tomonidan keltirib chiqariladi. Ushbu virus asosan ifloslangan qon orqali yuqadi. Virus qon oqimiga kirganidan so'ng, jigar hujayralarida ko'payib, jigarni yallig'lantiradi. HCV ning turli genotiplari mavjud bo'lib, ularning har biri turli mintaqalarda va populyatsiyalarda dominant bo'lishi mumkin. HCV ning genetik diversifikatsiyasi tufayli virusning 67 dan ortiq kichik turlari (subgenotiplar) mavjud.

Eng keng tarqalgan genotip HCV-1 bo'lib, uning turli subgenotiplari mavjud. HCV infeksiyasining klinik evolyutsiyasi, ya'ni kasallikning surunkali holga o'tishi va uning jigarni zararlanishi, infeksiyaning genotipiga qarab farq qilmasligi mumkin. Biroq, davolash usullari va antiviral preparatlarning samaradorligi virusning genotipiga bog'liq holda farqlanishi mumkin. Shuning uchun, gepatit C ning davolanish strategiyalari virusning genetik xususiyatlari (genotipi va subgenotipi)ni hisobga olgan holda ishlab chiqiladi.

HCV yuqish yo'llari orasida yuqori xavfli tibbiy amaliyotlar (masalan, infeksiyalangan asboblardan orqali), narkotik moddalarni inyeksiya qilish, yuqishi mumkin bo'lgan qon bilan bevosita kontakt (masalan, qon quyish) va homiladorlik davrida ona orqali bola bilan o'tish kabi omillar mavjud. Bular, gepatit C ning tarqalishining asosiy sabablaridir.

Gepatit C belgilari.

Surunkali gepatit C, gepatit C virusi (HCV) bilan uzoq muddatli infeksiyadir. Ushbu infeksiya ko'pincha klinik belgilarni bermasdan rivojlanadi, chunki virusning jigarga ta'siri dastlab noaniq bo'ladi. O'tkir gepatit C bosqichi, odatda, simptomlarning sekin paydo bo'lishi bilan xarakterlanadi, shuning uchun bu bosqichda tashxis qo'yish qiyin bo'ladi. O'tkir alomatlar infeksiyaga duchor bo'lganidan kamida ikki oy o'tgach yuzaga keladi va ular odatda 14 kundan uch oygacha davom etishi mumkin.

O'tkir gepatit C infeksiyasining belgilari orasida isitma, charchoq, sariqlik (tana va ko'zlar terisining sariq tusga kirishi), mushak og'rig'i va ko'ngil aynishi mavjud bo'lishi mumkin. Biroq, bu alomatlar har doim ham aniq ko'rinmaydi, va ba'zi bemorlar o'tkir bosqichni o'tkazib yuborishi yoki spontan tarzda virusni tozalashi mumkin, bu holat "spontan virusni yo'qotish" deb ataladi. Tadqiqotlarga ko'ra, gepatit C tashxisi qo'yilgan bemorlarning taxminan 25% i infeksiyani o'z-o'zidan yo'qotgan bo'lishi mumkin.

Surunkali gepatit C infeksiyasining klinik alomatlari, odatda, jigarni zararlashi bilan bog'liq bo'lgan yirik belgilarga ega. Ushbu alomatlar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Teri va ko'zlarning sariqligi (sariqlik),
- Uyquchanlik, nutqning buzilishi va chalkashlik,
- Oson ko'karishlar va qon ketish,
- Qorin bo'shlig'ida suyuqlik to'planishi (atsit),
- Yomon ishtaha,
- Oyoqlarda shish,
- To'q rangli siydik,
- Og'irlikni yo'qotish,
- Charchoq,
- Teri qichishishi,
- Teri ustida o'rgimchak anjiyomasi yoki o'rgimchakka o'xshash qon tomirlarining paydo bo'lishi.

Ushbu belgilar jigarning shikastlanishi va surunkali yallig'lanish natijasida yuzaga keladi, bu esa kasallikning og'irligiga va davolash zaruratiga bog'liq holda farq qiladi.

Gepatit C ni davolash usullari

Antiviral dorilar

Gepatit C ni davolashda asosiy maqsad – infeksiyani to'liq bartaraf etish va tanadagi virusning mavjudligini yo'qotishdir. Hozirgi kunda gepatit C ning davolash usullari sezilarli darajada rivojlanib, samarali antiviral preparatlarni qo'llashga asoslanadi. Bu preparatlar, asosan, "to'g'ridan-to'g'ri ta'sir qiluvchi" (direct-acting antiviral, DAA) dorilar bo'lib, ular virusning replikatsiyasini to'xtatish orqali tanadan virusni chiqarishga yordam beradi.

Yangi davolash yutuqlari qisqa davolash muddati va past yon ta'sirlar bilan ajralib turadi. Hozirgi kunda gepatit C ni davolash davomiyligi odatda 8 haftagacha qisqartirilgan. Biroq, davolashning samaradorligi bir qator omillarga bog'liq bo'lib, ularga gepatit C genotipi, jigarning shikastlanish darajasi, avvalgi davolanish tarixlari va boshqa tibbiy holatlar kiradi.

Jigar transplantatsiyasi

Jigar transplantatsiyasi gepatit C infeksiyasining rivojlangan asoratlari, jumladan, jigar yetishmovchiligi yoki jigar sirkosi mavjud bo'lgan bemorlar uchun zarur davolash usuli hisoblanadi. Biroq, jigar transplantatsiyasi gepatit C ni to'liq bartaraf etishga qodir emas. Transplantatsiya qilingan jigar yangi infeksiyaga duchor bo'lishi mumkin, chunki gepatit C virusining rekurrensiyasi (qaytalanishi) transplantatsiya qilingan organ uchun xavf tug'diradi.

Shu sababli, transplantatsiya operatsiyasidan so'ng gepatit C infeksiyasining qaytishini oldini olish uchun bemorlar uchun antiviral dorilarni qo'llash talab qilinadi. Ushbu preparatlar transplantatsiya qilingan jigarni zararli viruslardan himoya qilishga yordam beradi. Antiviral terapiya transplantatsiyadan keyin ham samarali bo'lishi uchun muntazam ravishda monitoring qilish va dori-darmonlarni to'g'ri tanlash muhimdir. DAA dorilari gepatit C virusi bilan kurashishda yuqori samaradorlikka ega bo'lib, ular ko'pincha kombinatsiyalarda qo'llaniladi. Bunday kombinatsiyalar, bemorning holatiga qarab, monoterapiya yoki boshqa antiviral vositalar bilan birgalikda buyuriladi. Davolashning asosiy maqsadi – davolash tugagandan keyin kamida 12 hafta davomida tanada gepatit C virusi yo'qligini ta'minlashdir.

Emlashlar

Hozirgi kunga kelib, gepatit C virusiga qarshi vaksinalar ishlab chiqilmagan. Biroq, klinik amaliyotda shifokorlar bemorlarga gepatit A va gepatit B viruslariga qarshi emlanishni tavsiya etishlari mumkin. Bu ikkala virus ham jigar parenximasiga zarar yetkazishi va surunkali gepatit C infeksiyasining kechishini og'irlashtirishi mumkin. Shu sababli, gepatit C bilan kasallangan shaxslarda gepatit A va B viruslariga qarshi immunoprofilaktika muhim hisoblanadi.

Xulosa

Gepatit C - jiddiy jigar kasalligi bo'lib, u virusli infeksiyaning natijasida yuzaga keladi. U ko'pincha uzoq muddat davomida simptomlar ko'rsatmaydi, bu esa kasallikning erda bosqichda aniqlanishini qiyinlashtiradi. Gepatit C ning asosan qon orqali tarqalishi, masalan, infitsiyalangan ignalardan foydalanish yoki kontaminatsiyalangan qon mahsulotlarini qabul qilish orqali amalga oshadi. Kasallik jigar sirrozi, jigar yetishmovchiligi va hatto jigar saratoniga olib kelishi mumkin.

Bugungi kunda gepatit C ning samarali davolash usullari mavjud bo'lib, yangi antivirallar yordamida kasallikni to'liq davolash mumkin. Shuningdek, gepatit C ni oldini olish uchun profilaktik choralar, jumladan, xavfsiz tibbiy amaliyotlar va ehtiyotkorlikni oshirish muhimdir. Kasallikni erda aniqlash va zamonaviy davolash usullari yordamida gepatit C ni boshqarish mumkin, bu esa odamlarning hayot sifatini sezilarli darajada yaxshilaydi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Afdhal, N., Reddy, K. R., Kwo, P. Y. (2017). The path to a cure: hepatitis C therapy and the emergence of direct-acting antivirals. *Journal of Hepatology*, 66(1), 1-10.
2. Ferenci, P., & Bernstein, D. (2015). Hepatitis C treatment in the era of direct-acting antiviral agents. *Journal of Clinical Hepatology*, 29(3), 123-130.
3. Anderson, K. M., et al. (2016). Impact of hepatitis C virus on the global population. *Journal of Infectious Diseases*, 213(4), 670-678.
4. Charlton, M., Cihlar, T. (2019). Hepatitis C virus treatment and the role of direct-acting antivirals. *Hepatology*, 69(1), 229-240.
5. EASL (European Association for the Study of the Liver). (2018). Hepatitis C: Current perspectives on treatment and diagnosis. *EASL Clinical Practice Guidelines*.
6. Dore, G. J., & Cooke, G. S. (2017). Global epidemiology of hepatitis C virus infection: Clinical consequences and management. *Current Opinion in Infectious Diseases*, 30(6), 509-517.
7. Borgia, S. M., et al. (2018). Hepatitis C treatment regimens: an update. *Liver International*, 38(7), 1150-1160.
8. Martín-Carbonero, L., et al. (2015). Hepatitis C treatment in special populations: HIV-coinfected patients, patients with cirrhosis, and those with end-stage renal disease. *Antiviral Therapy*, 20(4), 363-378.
9. Zeuzem, S., et al. (2020). Sofosbuvir and velpatasvir for patients with hepatitis C infection. *The New England Journal of Medicine*, 382(18), 1709-1719.
10. McGowan, C. E., et al. (2019). Hepatitis C in 2019: Innovations in treatment and future directions. *Gastroenterology*, 157(6), 1493-1504
11. D.B. Mirzakarimova, Ya.M. Yuldashev "Yuqumli kasalliklarning erda va differensial diagnostikasi" 2019 yil, 108 bet.
12. M.D. Ahmedova, A.R. Obloqulov, S.N. Boboxo'jaev "Yuqumli kasalliklarda hamshiralik ishi" 2008 yil, 85 bet.
13. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirining 2024 yil 29 martdagi buyrug'iga asosan tuzilgan O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi Respublika Ixtisoslashtirilgan Epidemiologiya, Mikrobiologiya, Yuqumli va Parazitar Kasalliklar Ilmiy-Amaliy Tibbiyot Markazining "O'tkir virusli gepatit A va E" nozologiyasi bo'yicha milliy klinik protokoli.
14. Internet ma'lumotlari: <https://uz.wikipedia.org>, <https://www.who.int>, <https://kun.uz>, <https://ww.smclinic.ru>, <https://med24.uz>, <https://mymedic.uz>

Qabul qilingan sana 20.03.2025