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

10 (96) 2026

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
У.О. АБИДОВ
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
Д.Т. АШУРОВА
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
И.Ю. МАМАТОВА
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. РУЗИБОЕВ
С.А.ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
Г.У. НУРОВА
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 (Азарбайджан)
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)

10 (96)

2026
Октябрь

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.09.2026, Accepted: 06.10.2026, Published: 10.10.2026

UDK 616.36-002.1/2-053.2-07

HOZIRGI BOSKHICHDA BOLALARDA VGS DIAGNOSTICSINING OZIGA HOS XUSUSIYATLARI

Daminova Malika Nasirovna https://orcid.org/0000-0003-2290-4126
Xalikova Shoxista Abduraxmonovna https://orcid.org/0000-0003-1971-8955
Mirismailov Mirxamid Mahmudovich https://orcid.org/0000-0002-1056-3056
Rashidov Fazlitdin Abdumalikovich https://orcid.org/0000-0002-1321-1451
Abdullayeva Osuda Ibragimovna https://orcid.org/0000-0001-5408-6979

Toshkent Davlat Tibbiyot Universiteti, 100109 Toshkent, O‘zbekiston Farobiy ko‘chasi 2,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ ***Rezyume***

Makolada bolalar qon zardob azot oksidining ohirgi magsulotlari va L-argininning yukori micdori bilan bevosita korrelyatsiya kiluvchi kasallik kechishi ogirligi forecasting mojiati ochib berilgan. OVGSbilan ogrigan bolalar qon zardobida nitrogen oxidining ohirgi magsulotlari va L-arginin miqdorini kasallik kechishi ogirligini bashorat qilishni beradi.

Калит сўзлар:OVGS diagnostics, nitrogen oksidi, L-arginin, nitrogen oksidlanish jarrohlik magazulotlari.

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ ВГС У ДЕТЕЙ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Даминова Малика Насыровна, Халикова Шохиста Абдурахмановна, Мирисмаилов Мирхамид Махмудович, Рашидов Фазлитдин Абдумаликович, Абдуллаева Осуда Ибрагимовна

Ташкентский государственный медицинский университет, 100109 Ташкент, Узбекистан,
ул. Фаробия, 2, Тел: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ ***Резюме***

В статье раскрыта сущность прогноза тяжести течения заболевания, которая прямо коррелирует с высоким содержанием конечных продуктов оксида азота и L-аргинина в сыворотке крови детей. Определение уровня конечных продуктов оксида азота и L-аргинина в сыворотке крови детей, больных ОВГС даёт возможность прогноза тяжести течения заболевания.

Ключевые слова: диагностика ОВГС, оксида азота, L-аргинин, конечные продукты оксида азота.

FEATURES OF HCV DIAGNOSTICS IN CHILDREN AT THE PRESENT STAGE

Daminova Malika Nasyrovna, Khalikova Shokhista Abdurakhmanovna, Mirismayilov Mirhamid Makhmudovich, Rashidov Fazlitdin Abdumalikovich, Abdullayeva Osuda Ibragimovna

Tashkent State Medical University, 100109 Tashkent, Uzbekistan, 2 Farobiy Street,
Tel: +998781507825 E-mail: info@tdmu.uz

✓ ***Resume***

The article reveals the essence of predicting the severity of the course of the disease, which directly correlates with a high content of the final products of nitric oxide and L-arginine in the blood serum of children. Determination of the level of final products of nitric oxide and L-arginine in the blood serum of children with ACVHC (OBGS) makes it possible to predict the severity of the course of the disease.

Keywords: ACVHC (OBGS) diagnostics, nitric oxide, L-arginine, final products of nitric oxide.

Dolzarbligi

So'nggi yillarda mamlakatimizda o'tkir virusli gepatit bilan kasallanish darajasi sezilarli darajada pasayganligi kuzatilmoqda [12, 39, 31, 80]. Shu bilan birga, surunkali virusli gepatit bilan og'rigan bemorlar sonining ko'payishi kuzatilmoqda, bu esa nogironlik bilan og'rigan bemorlar foizining oshishiga olib keladi [1,23,126,200]. Dunyo bo'ylab surunkali jigar kasalligining asosiy sababi bo'lgan gepatit C virusi (HCV) keltirib chiqaradigan infeksiya eng katta tashvish tug'diradi.

Mutaxassislarning fikriga ko'ra, hozirda butun dunyo bo'ylab 170-200 million odam HCV bilan kasallangan, ularning aksariyatida (70% gacha) jigar faoliyati sekin, ammo progressiv ravishda yomonlashadi. Gepatit C virusi (HCV) 20-30 yil davomida asemptomatik tashilgandan so'ng, bemorlarning 20 foizida surunkali gepatit C (CHC) rivojlanadi, bu ba'zi hollarda jigar sirrozi va unga bog'liq asoratlarga olib keladi va bemorlarning taxminan 1-2 foizida gepatotsellyulyar karsinoma rivojlanadi [3, 16, 132, 145].

So'nggi yillarda virusli gepatit (VH) da jigardagi metabolik jarayonlarga NO ning ta'sirini o'rganish gepatologiyada katta qiziqish uyg'otdi [19, 225, 192]. Bu NO ning hujayra ichidagi gomeostaz va bioregulyatsion jarayonlarga dozaga bog'liq keng ta'siri bilan bog'liq [5]. NO jigarda sodir bo'ladigan metabolik jarayonlarning ko'pchiligida ishtirok etadi. Gepatotsitlar L-arginindan NO ishlab chiqarishga qodir, ya'ni organizmda NO sintaza (NOS) ta'sirida NO va sitrulinga aylanadigan aminokislota L-arginindan doimiy ravishda azot oksidi hosil bo'ladi [6]. Jigarga kiradigan sitrulinning bir qismi karbamidga, buyraklarga kiradigan boshqa qismi esa yana L-argininga aylanadi. Bugungi kunga qadar NO ning gepatotsitlarning funktsional faolligini tartibga solishdagi muhim rolini ko'rsatadigan katta miqdordagi ma'lumotlar to'plangan. Azot oksidi hosil bo'lishi uchun substrat L-arginin aminokislotasi bo'lib, azot oksidi faolligining oxirgi mahsulotlari nitritlar va nitratlardir.

So'nggi bir necha yil ichida adabiyotlarda NO ning turli kasalliklarga ta'sirini o'rganish bilan bog'liq masalalar faol muhokama qilinmoqda.

HCV infeksiyasini o'rganishdagi yutuqlarga qaramay, HCV ning klinik kechishi, patogenezi va davolash usullari noma'lumligicha qolmoqda. Gepatotsitlarning funktsional faolligini tartibga solishda NO ning muhim rolini ko'rsatadigan katta miqdordagi ma'lumotlar to'plangan [74,188]. Afsuski, virusli gepatit C da NO metabolizmining roli bo'yicha mavjud adabiyot ma'lumotlari cheklangan. Bularning barchasi ushbu masalalarni yanada o'rganish zarurligini ko'rsatadi va HCV da azot oksidining tartibga solish rolining buzilishini o'rganish katta qiziqish uyg'otadi. HCV da buzilish mexanizmini aniqlash virusli gepatit patogenezi uchun yanada aniqroq mexanizmni ta'minlaydi va ishonchli patogenetik terapiyani ishlab chiqish imkonini beradi. Bularning barchasi ushbu sohada keyingi tadqiqotlar zarurligini taqozo etadi.

Tadqiqot maqsadi: bolalarda o'tkir gepatit C ning kechishi va prognoziga azot oksidining tartibga soluvchi rolining ta'sirini o'rganish.

Material va usullar

OVHS bilan kasallangan jami 65 bemor kuzatildi, nazorat guruhi esa bir xil yosh va jinsdagi 20 nafar sog'lom odamdan iborat edi. Uchala guruhdagi bemorlarning yoshi 3 yoshdan 14 yoshgacha bo'lgan. Biz kuzatgan OVHS bilan kasallangan barcha bolalar kasallik davomida klinik va biokimyoviy tadqiqotlarni o'z ichiga olgan keng qamrovli tekshiruvdan o'tkazildi. Gepatit C markerlarining etiologik diagnostikasi uchun ferment bilan bog'liq immunosorbent tahlili yordamida zardobdagi HBsAg, anti-HBsAg, anti-HBcor IgG va anti-HCV ni aniqlash uchun Ortho-diagnosticum test tizimi (Johnson & Johnson, AQSh tomonidan ishlab chiqarilgan), shuningdek, RIA va RIA usullari qo'llanildi. Zardobda L-arginin ham o'lchandi. Qon zardobining aminokislota tarkibi O'zbekiston Respublikasi Fanlar akademiyasi Bioorganik kimyo institutining 250/8/4 Nucleosil 5C18 ustunida [7] DuPont xromatografida (AQSh) yuqori samarali suyuqlik xromatografiyasi yordamida aniqlandi. Qon zardobidagi nitritlar aniqlandi. Bu usul NO ni aniqlashning bilvosita usuli hisoblanadi [75, 100]. Nitrit anioni uchun reaksiya Griess reaktivi (sulfanilamid va N (1-naftil)-etilendiaminning 2,5% ortofosfor kislotasidagi eritmasi) yordamida amalga oshirildi. Olingan ma'lumotlar statistik qayta ishlandi.

Natija va tahlillar

OVGS bilan og'rigan 65 bemordan 36 nafari qizlar (55,4%) va 29 nafari o'g'il bolalar (44,6%) edi. Kasallikning yengil shakli bilan og'rigan bemorlar soni 13 (20%), o'rtacha shakli bilan og'rigan

bemorlar soni 45 (69,2%) va og'ir shakli bilan og'rigan bemorlar soni 7 (10,8%) edi. Bemorlar muzlash davrining 10-kunidan kechiktirmay qabul qilindi; qo'shimcha kasalliklar (oshqozon-ichak kasalliklari, gipoxromik anemiya) kuzatildi; ko'pchiligida tez-tez uchraydigan o'tkir respirator virusli infeksiyalar premorbid fon mavjud edi. Barcha holatlarda tashxis HCV va HBV markerlari uchun tijorat ELISA test tizimlaridan foydalangan holda o'tkazilgan klinik, epidemiologik va anamnestik serologik tadqiqotlar natijalari, shuningdek, biokimyoviy va instrumental (ultratovush) tadqiqotlar bilan tasdiqlandi. Tashxis qo'yishda epidemiologik tarix hisobga olindi: jarrohlik amaliyotlari, takroriy in'ektsiyalar va teri va shilliq pardalarning shikastlanishi bilan bog'liq boshqa muolajalar, stomatologik muolajalar, qon quyish, plazma, albumin va qon mahsulotlarini quyish; klinik ma'lumotlar - inkubatsiya davri, sarg'ishgacha bo'lgan davr davomiyligi, kasallikning boshlanishi, kasallikning eng yuqori cho'qqisi; laboratoriya va instrumental (ultratovush) ma'lumotlariga asoslangan markaziy asab tizimi, oshqozon-ichak trakti, yurak-qon tomir tizimining holati; va 2 yilgacha kuzatuv.

Tekshirilgan bemorlarda epidemiologik ma'lumotlar tahlili o'tkazildi: OVHS bilan kasallangan 37 (56,9%) bemorda kasallik qon va uning o'rnini bosuvchi moddalarni quyish natijasida rivojlangan; OVHS bilan kasallangan 17 (26,2%) bemorda parenteral in'ektsiyalar qabul qilinayotganda rivojlangan. OVHS bilan kasallangan 4 bemorda (6,2%) kasallik stomatologik muolajalar natijasida rivojlangan. OVHS bilan kasallangan 4 bemorda (6,2%) kasallik jarrohlik aralashuvlar natijasida rivojlangan.

OVHS klinik ko'rinishi uchta davrning ketma-ket o'zgarishi bilan siklik kurs bilan tavsiflangan: sarg'ishgacha bo'lgan, sarg'ishgacha bo'lgan va sarg'ishdan keyingi, shuningdek, erta tiklanish davri. Bemorlarda sarg'ishgacha bo'lgan davr kasallik prekursorlarining ma'lum bir simptom majmuasining og'irligini hisobga olgan holda anamnestik ma'lumotlar asosida o'rganildi. OVHS bilan og'rigan bemorlarda eng ko'p uchraydigan alomatlar zaiflik va letargiya (56 bemor, 86,2%), ishtahaning pasayishi (49, 75,4%), ko'ngil aynishi (31, 47,7%) va gipoxondriyumda og'irlik va og'riq (9, 13,8%) ekanligi aniqlandi. Kamroq uchraydigan alomatlar qusish, epigastriumda og'irlik va og'riq, bo'g'im og'rig'i, bosh og'rig'i va qorin og'rig'i edi. Og'ir holatlarda quyidagilar odatda kuzatildi: ishtahaning pasayishi – 10 bemorda (90,9%), kuchli holsizlik – 10 tada (90,9%), ko'ngil aynishi – 6 tada (54,5%), qusish (odatda ko'p marta) – 7 tada (63,6%), bo'g'im og'rig'i va o'ng gipoxondriyadagi og'riq – 2 tada (18,2%). Ushbu bemorlar guruhida isitma ko'proq uchraydi – 4 ta bolada (36,4%).

OVGS bilan tekshirilgan bolalarda prodromal davr tahlili astenovegetativ sindromning ustunligini ko'rsatdi.

Biz kuzatgan bemorlarning deyarli barchasi kasallikning eng yuqori davrida (sariqlik), ya'ni kasallikning aniq simptom komplekslari bilan kasalxonaga yotqizilgan. Kasallikning anikterik shakli bilan og'rigan bemorlarda zaiflik, ishtahaning pasayishi, vaqti-vaqti bilan siydikning to'q rangga kirishi va vaqti-vaqti bilan ko'ngil aynishi kabi klinik alomatlar kam kuzatilgan. Laboratoriya tekshiruvlari fermentlarning ko'payishini aniqladi, shuning uchun ular kasalxonaga yotqizilgan. O'rtacha, AGHSning anikterik shakli bilan og'rigan bu bemorlar kasallikning 5 va 16-kunlari oralig'ida yotqizilgan. AGHSning ikterik shakli bilan og'rigan bemorlarda eng yuqori davr sariqlikning asta-sekin, nisbatan sekin boshlanishi bilan tavsiflangan, uning og'irligi ko'p hollarda o'rtacha (31 bemor, 47,7%) va kamroq uchraydigan og'ir (11, 16,9%) bo'lgan. 8 (12,3%) bemorda sklera va terining subikterikligi, 6 (9,2%) da esa anikterik shakli kuzatilgan.

OVGS klinik ko'rinishlarining tahlili shuni ko'rsatdiki, kasallikning yengil shakli bo'lgan bemorlar uchun - 13 (20%) holat - quyidagilar xarakterlidir: holsizlik, letargiya - 13 (100%), ishtahani yo'qotish - 11 (84,6%), ba'zan qorin og'rig'i - 2 (15,4%), tana harorati normal bo'lib qoldi yoki 380C dan oshmadi. Bir necha kundan so'ng, 13 (100%) bemorda jigar kattalashgani, 6 (46,2%) bemorda taloq o'sishi aniqlandi. Sarg'ishdan oldingi davr davomiyligi 3 kundan 7 kungacha, o'rtacha 4,3 ± 1,2 kunni tashkil etdi. 11 (84,6%) bemorda sariqlik paydo bo'lishi bilan holat yomonlashmadi, intoksikatsiya kuchaymadi. 11 (84,6%) bemorda siydikning qorayishi, 5 (38,5%) bemorda axol najasi kuzatildi.

Zardob bilirubin darajasi o'rtacha 62,03±3,10 mkmol/L ni tashkil qiladi, bu deyarli faqat konjugatsiyalangan fraksiya tufayli. Jigar hujayralari fermentlarining faolligi 3-10 baravardan oshmaydi. Timol testi normal chegaralarda yoki biroz yuqoriroq. Ikterik davr 7,0±0,7 kun davom etadi.

Biz kuzatgan o'tkir gepatit C bilan og'rigan bemorlarning 45 tasida (69,2%) kasallikning o'rtacha shakli aniqlandi. Kasallikning o'rtacha shakli bilan og'rigan bemorlar quyidagilar bilan tavsiflanadi: barcha bemorlarda letargiya, dinamika, 18 tasida bosh aylanishi (40%), 17 tasida yomon uyqu

(37,7%), 41 tasida ishtahaning yo'qolishi (91,1%), 39 tasida ko'ngil aynishi (86,7%), 19 tasida takroriy qusish (42,2%), 25 tasida qorin og'rig'i (55,6%) va ba'zi bemorlarda tana haroratining 38-390C gacha ko'tarilishi kuzatildi. Saratongacha bo'lgan davr 5-8 kun davom etdi, o'rtacha 5,7±1,7 kunni tashkil etdi.

Sariqlik rivojlanishi bilan intoksikatsiya alomatlari 40 (88,9%) bemorda saqlanib qoldi yoki yomonlashdi; ammo, umuman olganda, ular o'rtacha darajada edi. U 2-5 kun ichida maksimal darajaga yetdi, keyin 5-10 kun, ba'zan esa undan ham ko'proq vaqt davomida bir xil darajada qoldi va pasaya boshladi. O'rtacha, sarg'ish davrining davomiyligi 16±3,5 kunni tashkil etdi. Sarg'ish davrida jigarning chekkasi qovurg'a yoyidan 2-5 sm pastda paypaslanadi; 45 (100%) bemorda u zich va paypaslashga sezgir edi. 38 (84,4%) bemorda taloq qovurg'a yoyidan 1-3 sm pastda paypaslanadi. 40 (88,9%) bemorda siydikning qorayishi, 26 (57,8%) bemorda esa axol najasi kuzatildi.

Kasallikning klinik shakliga qarab qon parametrlarini baholashda sitolitik sindrom (kasallikning anikterik shakli) bilan og'rigan bemorlarda ALT va AST faolligining oshishi va o'rtacha giperbilirubinemiya sezilarli darajada ekanligi aniqlandi. Bu uning gepatotsitlar tomonidan so'rilishi, glyukuron kislotasiga bog'lanishi va o't yo'llariga chiqarilishi faolligining pasayishi bilan bog'liqligi ma'lum. Olingan tadqiqot natijalarini tahlil qilish OVHS bilan og'rigan bolalarda klinik shakldagi o'zgarishlar, kasallikning og'irligi va xolestaz va sitolizning qon markerlari o'rtasida to'g'ridan-to'g'ri bog'liqlikni aniqladi.

Azot oksidi hosil bo'lishi uchun substrat L-arginin aminokislotasi bo'lib, azot oksidi faolligining oxirgi mahsulotlari nitritlar va nitratlardir. Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, ARHSda arginin faolligining oshishi kasallikning og'irligiga qarab sodir bo'ladi. Kasallikning yengil shakli bo'lgan bemorlarda arginin faolligi 801,7 ± 20,00 nmol/L gacha; o'rtacha shakli bo'lgan bemorlarda - 1053,1 ± 26,01 nmol/L gacha va og'ir shaklda - 1601,2 ± 40,00 nmol/L gacha, sog'lom odamlarda 567,46 ± 2,44 nmol/L gacha oshdi.

Shuni aytish kerakki, jigar to'qimasida arginin miqdorining pastligi jigarning glutamaterjik reaksiyalari uchun azot oksidi hosil bo'lishining sekinlashishi va pasayishiga olib kelishi mumkin. Ushbu masalani aniqlashtirish uchun biz OVHS bilan og'rigan bemorlarning qon zardobidagi azot oksidi - NO2 (NO3) ning oxirgi mahsulotlari darajasini o'rganib chiqdik.

Ko'rsatkichlar o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni o'rganish uchun tadqiqotlar o'tkazildiO'tkir gepatit C bilan og'rigan bemorlarda NO va qon biokimyosi parametrlari. Korrelyatsiya tahlili bizga o'tkir gepatit C bilan og'rigan bemorlar bilan kasallikning og'irligi va prognozi o'rtasidagi bog'liqlikni modellashtirish imkonini berdi. Kasallikning og'irligiga qarab, gepatit C ning o'tkir bosqichida NO darajasi va qon biokimyosi parametrlari o'rtasida aniq bog'liqlik aniqlandi.

ARHS bilan og'rigan bemorlarning tanasida azot oksidi oxirgi mahsulotlarining ko'payishi monooksigenaza tizimining shikastlanish mexanizmlarida asosiy omil hisoblanadi. Buni namoyish etish uchun biz kasallikning o'tkir bosqichida ARHS bilan og'rigan bemorlarda NO darajasi va qon biokimyosi parametrlari o'rtasidagi bog'liqlikni o'rganish bo'yicha tadqiqotlar o'tkazdik. NO metabolizmining buzilishi, aminokislotalarni tahlil qilish natijalari va AST, ALT, bilirubin va protrombin indeksi kabi parametrlar o'rtasida aniq bog'liqlik aniqlandi.

O'tkir virusli gepatitda aminokislotalar tahlili natijalari, sarum NO va bilirubin, ALT, AST, timol, sublimat va protrombin indeks qiymatlari o'rtasidagi bog'liqlikni og'irlikka qarab o'rganish uchun matematik tahlil o'tkazildi. Parametrlar, Student t-testlari va korrelyatsiya juftliklari uchun o'rtacha statistik qiymatlar aniqlandi. Korrelyatsiya tahlili kasallikning og'irligiga qarab o'tkir virusli gepatitni tavsiflovchi aminokislotalar, NO va biokimyoviy parametrlar o'rtasidagi bir qator bog'liqliklarni aniqladi.

Kasallikning yengil shakllari bo'lgan bemorlarda NO miqdori va arginin o'rtasida to'g'ridan-to'g'ri yaqin bog'liqlik aniqlandi (r=+0.379), o'rtacha-og'ir shakllarda - r=+0.019, og'ir shakllarda - r=+0.297

OVHS bilan og'rigan bolalarda NO va biokimyoviy qon parametrlarini o'rganish natijalarini tahlil qilganimizda, o'rtacha-og'ir shaklda quyidagi biokimyoviy qon parametrlari bilan to'g'ridan-to'g'ri yuqori korrelyatsiya aniqlandi: bilirubin (r=+0,034), timol kislotasi (r=+0,13), sublimat kislotasi (r=+0,05), PTI (r=+0,09); og'ir shaklda quyidagi biokimyoviy qon parametrlari bilan: bilirubin (r=+0,30), ALT (r=+0,14), AST (r=+0,18), timol kislotasi (r=+0,23), PTI (r=+0,16).

Xulosa

Kasallikning og'irlik darajasi prognozi bolalar zardobidagi azot oksidi oxirgi mahsulotlari va L-argininning yuqori darajasi bilan bevosita bog'liqligi aniqlangan. ARHS bilan og'rigan bolalar zardobidagi azot oksidi oxirgi mahsulotlari va L-arginin darajasini aniqlash kasallikning og'irligini bashorat qilish imkonini beradi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Avdonin P. V., Tsokolaeva Z. I., Tkachuk V. A. Endotelial disfunktsiyani davolashda turli xil azot oksidi sintazalari faolligini modulyatsiya qilish. Dori vositalarini ishlab chiqish va ro'yxatdan o'tkazish. 2022;11(2):110–118.
2. Daminova M. N., Xalikova Sh. A. OVHS va CHC bilan og'rigan bemorlarda qon zardobidagi aminokislotalar spektrining o'zgarishi xususiyatlari. "O'zbekiston pediatriyasi: islohot va rivojlanish strategiyasi" Respublika ilmiy-amaliy konferensiyasi. Tezislar to'plami. Toshkent; 2017. 4–6 oktyabr. I jild. 95–96-betlar.
3. Sobchenko S. O., Popova I. V., Avdeeva M. G. Surunkali gepatitning rivojlanishida oksidlovchi va nitrozativ stressning patogenetik ahamiyati. Yuqumli kasalliklar. 2020;18(3):136–141.
4. Cunningham R. P., Mur M. P., Das S., Rektor R. S. Jigar yallig'lanishi va metabolik disregulyatsiyada gepatotsitlarga xos eNOSning muhim roli. Diabetes. 2021;70(12):2783–2795.
5. El-Shahat M., Ahmed M. I., Abdel-Razaq W. Surunkali gepatit C genotipi 4 bilan og'rigan bemorlarda azot oksidi va uning metabolitlarini o'rganish va terapiyaga javob. Liver International. 2010;30(3):398–405.
6. Ferreira J., Santos M., Rodrigues A. Gepatit C virusi: jigar faoliyatiga surunkali ta'siri, metabolik disregulyatsiya va yallig'lanish-oksidlovchi patogenezga umumiy nuqtai nazar. International Journal of Molecular Sciences. 2026;27(8):3559.
7. Iwakiri Y., Kim M. Y. Jigar fibrozida azot oksidi: induktsiyalanadigan azot oksidi sintazasining roli. Clinical and Molecular Hepatology. 2015;21(4):319–325.
8. Zhao D., Wu G. Y. Surunkali jigar kasalligida azot oksidining roli: sharh. Journal of Clinical and Translational Hepatology. 2026;14(7):729–735.

Qabul qilingan sana 20.09.2026