

SURUNKALI INFEKSION VA NOINFEKSION ETIOLOGIYALI GEPATITLARDA KLINIK-LABORATOR O'ZGARISHLARNI BAHOLASH

Qurbonov Bunyod Shavkatovich

Turon universiteti Tibbiyot kafedrası katta o'qituvchisi

Muammoning dolzarbligi: Jigarning surunkali yallig'lanish kasalliklari turli omillar ta'sirida yuzaga kelishi mumkin, ularning eng keng tarqalganlari alkogol va gepatotrop viruslar hisoblanadi.

Noqulay ijtimoiy vaziyat, infeksiyalarning keng tarqalganligi, shuningdek, aholining tibbiy bilimlarining va ma'lumot darajasi pastligi ushbu omillarning tarqalishi uchun qulay sharoit yaratadi va natijada virusli kasalliklar ko'payishiga olib keladi.

Surunkali virusli gepatit C (SVG C) - gepatit C virusi tomonidan keltirib chiqariladigan, 6 oydan ortiq davom etuvchi yuqumli kasallik bo'lib, u turli darajadagi nekrotik yallig'lanish va fibrotik jarayonlarni yuzaga keltiradi.

Surunkali gepatit jigar parenximasi va stromasining yallig'lanish bilan zararlanishi bilan namoyon bo'ladigan kasallikdir. U turli sabablarga ko'ra rivojlanadi va 6 oydan ortiq davom etadi.

Virusli gepatit C ning xavfi uning simptomsiz kechishida namoyon bo'ladi. Fibroz uzoq vaqt davomida belgilersiz rivojlanadi va ko'pincha bemorlar faqat jigar sirrozi va uning asoratlari paydo bo'lgandagina tibbiy yordamga murojaat qilishadi. SVG C o'linga olib kelishi mumkin bo'lgan kasallik hisoblanadi. Jigarning tobora zo'rayib boradigan zararlanishi ko'pincha belgilersiz kechadi va klinik jihatdan faqat sirroz yoki gepatotsellyulyar karsinoma bosqichida namoyon bo'ladi. Yallig'lanish jarayonlari fibrozga rivojlanib, vaqt o'tishi bilan jigar sirroziga olib keladi. Jigar zararlanishining sababidan qat'i nazar, patologik jarayon boshlanadi va hujayradan tashqari matriksning to'planishi kuchayib boradi.

Tadqiqot maqsadi: Surunkali infeksiyon va noinfeksiyon etiologiyali gepatitlarda klinik-laborator o'zgarishlarni baholashdan iborat.

Tekshirish usullari va materiallari: Tadqiqot ishi Qashqadaryo viloyat yuqumli kasalliklar despanserida surunkali gepatit tashhisi bilan davolangan 59 nafar bemorlarning klinik tekshiruv natijalari taxlili o'tkazildi va biokimyoviy, serologik (IFA, PSR) va satatistik tadqiqot usullari ishlatilgan. Serologik tekshiruv natijalariga ko'ra, kuzatuvdagi 59 nafar bemorlar quyidagi guruhlariga ajratildi: birinchi guruhni - 25 (42,4±6,5%) nafar noinfeksiyon etiologiyali surunkali gepatit tashhisi qo'yilgan bemorlar, ikkinchi guruhni 16 (27,1±5,8%) ta surunkali virusli gepatit B, 17

(28,8±5,9%) tasi surunkali virusli gepatit C va bitta (1,7±1,7%) bemor surunkali virusli gepatit B+C superinfeksiyasi tashxisi qo'yilgan (SVG) bemorlar tashkil qildi.

Tadqiqot natijalari: Bemorlar biokimyoviy qon ko'rsatkichlari taxlilida SNIG guruxidagi 25 nafar bemorlardan 9 tasida jigardagi surunkali jarayon sitolitik sindrom ustunligi bilan kechdi, ularda o'rtacha ALT miqdori 2,68±0,6 mkmol/l, AST – 1,36±0,4 mkmol/l ni tashkil qildi. Ushbu guruhdagi qolgan 16 nafar bemorlarda jigarning spesifik fermentlari qiymatlarida siljishlar kuzatilmadi. 7 nafar bemorlarda umumiy bilirubin miqdori o'rtacha 75,0±4,2 mkmol/l ga, 14 nafarida esa o'rtacha 23,2±0,5 mkmol/l va 1 ta bemorda surunkali jarayon xolestatik sindrom ustunligi bilan kechib, umumiy bilirubin miqdori 224,5 mkmol/l ni tashkil qildi. Ushbu guruhdagi 3 ta bemorda biokimyoviy ko'rsatkichlar qiymati me'yor chegarasida bo'lgan, faqatgina umumiy oqsil 59,0±2,0 g/l gacha kamaygan, ushbu ko'rsatkich SNIG li 25 nafar bemorlarning 88,0±6,6% da pasaygan bo'lib, o'rtacha 56,5±0,7 g/l ni tashkil qilgan. Protrombin indeksi 25 nafar bemorlardan 19 tasida pasayishi kuzatilib, o'rtacha 74,8±0,6% bo'lgan. Kuzatuvdagi SNIG li bemorlarning 6 nafarida yuqoridagi biokimyoviy ko'rsatkichlarning siljishi bilan bir qatorda mochevina qiymatini ham o'rtacha 10,4±0,9 mkmol/l oshishi aniqlangan. Keltirilgan ma'lumotlarga asoslanib aytish mumkinki, SNIG guruhidagi 88,0±6,6% bemorlarda jigarning asosiy vazifalari buzilishi kuzatilgan bo'lsa, 24,0±8,7% nafarida surunkali jarayon davomiyligi uzoq bo'lmasada organ yetishmovchiligi rivojlanganligi aniqlandi.

SVGC tashxisi bo'lgan bemorlar biokimyoviy qon taxlilida yaqqol siljishlar kuzatilmadi, umumiy bilirubin o'rtacha 22,1±0,42 mkmol/l oshgan bo'lsa, umumiy oqsil 57,3±0,5 g/l ga pasayishi kuzatildi, qolgan qiymatlarda siljishlar aniqlanmadi.

Mikst gepatitli (B+C) bemorda esa aksincha jigardagi surunkali jarayonning biokimyoviy qiymatlarning yaqqol siljishi bilan kechishi aniqlandi, bunda umumiy bilirubin 52,0 mkmol/l bog'langan fraksiya ustunligi bilan oshishi, jigar spesifik fermentlaridan ALT-2,3 mkmol/l, AST – 1,15 mkmol/l, mochevina miqdorini 10,1±0,6 mkmol/l gacha ko'tarilishi, protrombin indeksini 76,0% ga va umumiy oqsil miqdorini 58,0 g/l ga pasayishi kuzatildi. SVGB tashxisi qo'yilgan bemorlarda ham biokimyoviy ko'rsatkichlarni mikst gepatitlar kabi oshishi kuzatildi, bunda umumiy bilirubin – 37,3±3,3 mkmol/l; ALT – 2,9±0,25 mkmol/l; AST-1,6±0,4 mkmol/l oshishi va PTI – 77,4±0,6%; umumiy oqsil qiymatini 57,7±1,0 g/l gacha pasayishi aniqlandi. Ushbu guruhidagi 2 (12,5±8,5%) nafar bemorlarda mochevina miqdorini 9,8±0,9 mkmol/l gacha ko'tarildi.

Xulosa: SNIG guruhida jigardagi surunkali jarayon 88,0±6,6% holatlarda jigarning asosiy vazifalari buzilishi bilan kechsa, 24,0±8,7% holatlarda esa surunkali jarayon davomiyligi uzoq bo'lmasada organ yetishmovchiligi rivojlanishi qo'shilishi aniqlandi. SVG bemorlarda esa jigar vazifalarini buzilishi jarayon davomiyligi bilan bir qatorda, surunkali gepatitni keltirib chiqargan virus turiga ham bog'liq, ya'ni VGC da B ga nisbatan jarayon sekin va uzoq davom etib, jigar vazifalari yetishmovchiligi ham asta sekin rivojlanadi, mikst gepatitlarda esa B ga nisbatan kuchli jarayon rivojlanishi kuzatiladi.