

Jigar serrozi kasalligiga xos bo'lgan belgilar

Meliboyeva Madina Mirzohidjon qizi

Rishton Abu Ali ibn Sino nomdagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Qunduzaliyeva Gulbahor Qayumjon qizi

Rishton Abu Ali ibn Sino nomdagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Umarova Nazokat Rustamjon qizi

Rishton Abu Ali ibn Sino nomdagi jamoat salomatligi texnikumi o'qituvchisi

Rishton Abu Ali ibn Sino nomdagi jamoat salomatligi texnikumi

Abstract: Cirrhosis of the liver is a chronic liver disease and is a severe complication of chronic hepatitis. Morphologically, it is observed that the liver does not swell and its function is severely impaired, and the liver cells - hepatocytes die. Cirrhosis of the liver is the leading cause of death among diseases of the digestive system.

Key words: hepatocytes, viral hepatitis, hepatosis, cryptogenic, latent, astitis, amenorrhea, anorexia, diarrhea, jaundice, portal hypertension

Jigar sirrozi – bu a'zoda gepatotsitlar, ya'ni jigar hujayralarining o'rniga biriktiruvchi to'qima paydo bo'lishi tufayli uning chandiqlanishi va natijada organizmdagi barcha a'zolar faoliyatining izdan chiqishi bilan kechadigan xastalikdir.

Jigar sirrozi sabablari

Jigar sirrozi dunyo bo'yicha erkaklarda ko'proq uchrayotgan kasallik bo'lib, u turli sabablar natijasida rivojlanishi mumkin.

Ushbu og'ir xastalikning rivojlanishida asosiy omillardan biri sifatida gemokontakt yo'l bilan (qon orqali) yuqadigan [B](#), [C](#) va [D](#) virusli gepatitlarni ko'rsatish zarur. Jigar sirrozi surunkali B, C va D virusli gepatitlarning oxirgi bosqichi sifatida rivojlanadi. Shuning uchun bugungi kungacha virus tabiatli gepatitlar yer yuzida keng tarqalganligi, surunkali kechishga moyilligi va jigar sirrozi hamda uning saratoni kabi asoratlar bilan yakunlanishi mumkinligi bois ular jahon tibbiyotining muhim muammolaridan biri bo'lib qolmoqda.

Bemor virusli gepatit bilan og'irigan holda spirtli ichimliklarga ruju qo'yishi ham ushbu kasallik sabablaridan biri hisoblanadi. Bundan tashqari zaharli kimyoviy moddalar bilan uzoq yillar davomida zaharlanish, gepatotoksik ya'ni, jigarga salbiy ta'sir ko'rsatadigan dori moddalar ta'sirida jigarning zararlanishi, organizmdagi immunologik o'zgarishlar bilan kechadigan autoimmun gepatit, moddalar almashinuvining buzilishi, steatoz (gepatoz – jigarning yog' qoplashi) va jigarga salbiy ta'sir qiluvchi boshqa omillar ham sirroz rivojlanishiga sabab bo'lishi

mumkin. Yurak yetishmovchiligi natijasida kuzatiladigan jigar sirrozlari ham mavjud. Yana ushbu kasallik kelib chiqishida (kam miqdorda) irsiy moyillik borligi ham ilmiy adabiyotlarda bayon etilgan.

Kasallikka sabab bo'lgan omillar aniqlanmagan jigar sirrozlari «kriptogen» ya'ni, «sababi noma'lum jigar sirrozlari» deb yuritiladi. Kasallikning rivojlanish mexanizmini quyidagicha tushuntirish mumkin: jigar hujayralari zararlanganda ularning o'rniga yangilari hosil bo'ladi. Zararlangan hujayra qayta tiklana olmasa yoki uning o'rniga yangi hujayralar hosil bo'lmasa, shu a'zo o'zidagi jarohatni boshqa sog'lom hujayralarga tarqalmasligi ya'ni, shu kasal hujayrani boshqa sog'lom hujayralardan ajratib qo'yish uchun kollagen tolalar ishlab chiqaradi. Hujayra nobud bo'lgan bo'lsa, uning o'rnini ham kollagen tolalar bilan to'ldiradi. Bu organizmning o'zini-o'zi himoya qilish reaksiyasidir. Lekin bu tolalar vaqt o'tib borishi bilan sekin-asta biriktiruvchi to'qimalarga ya'ni, chandiqa aylana boradi. Chandiqalar qanchalik ko'p joyni egallasa, mazkur a'zo o'z vazifalarini bajarishda shunchalik qiynaladi.

Jigar serrozi belgilari

Har doim ham sirrozning ilk bosqichlarida, kasallik belgilariga qarab tashxis qo'yishning iloji yo'q. Chunki 20 % holatlarda xastalik latent (yashirin) ko'rinishda kechadi va o'zini hech qanday namoyon qilmaydi. Undan tashqari yana 20% bemorlarga ancha kech faqat o'limidan so'nggina tashxis qo'yiladi. Shunday bo'lsa ham qolgan 60% bemorlarda xastalik o'zini ilk bosqichlarda namoyon qiladi va tashxis qo'yishga imkon beradi.

- Qorinning kattalashishi (qorinda suyuqlik – assit yig'ilishi sababli)
- ozib ketish, kuchli holsizlik, ta'sirchanlik, kayfiyatning tez o'zgarishi, ishtahaning kamayishi, burun va milklarning
- Ba'zi-ba'zida o'ng qovurg'alar ostida paydo bo'ladigan og'riq. Og'riq ko'pincha jismoniy zo'riqishdan yoki qovurilgan, yog'li taomlar va alkagol iste'molidan keyin kuchayadi.
- Og'izda achchiq ta'm va quruqlik hissi paydo bo'lishi, ayniqsa tong vaqtida.
- Odamni surunkali ich ketishi va kuchli qorin dam bo'lishi (meteorizm) bezovta qiladi
- Bemor birmuncha vazn yo'qotadi, tajang va tez charchaydigan bo'lib qoladi
- O'ng tomonda qovurg'alar ostida jigar og'rig'i uning kapsulasi kengayib kattalashgani, tufayli kuchayib boradi. Og'riq kolik xarakterga ega, o'ng yonbosh xuddi og'irroq bo'lib qolgandek his paydo bo'ladi.
- Bemorda ko'pincha ko'ngil aynishi, qusish kuzatiladi. Qusganda qusiqqa qon aralashib chiqishi, me'da va qizil o'ngachdan qon ketayotgani ko'rsatadi.
- Qonda ortiqcha miqdorda o't kislotalari to'planib qolish sababli teri qichishadi
- Mushaklar tonusini pasayishi, ularning atrofiyasi (oziqlanishi buzilishi sababli, o'z funksiyalarini bajara olmay qolishi)

- Teri sarg‘ish rangga kiradi, ko‘chib tusha boshlaydi. Yaqqol sariqlik jigar sirrozi oxirgi bosqichi belgilarida hisoblanadi. Birinchi ko‘z sariq tusga kiradi, so‘ngra shilliq qavatlar oxirida esa butun teri. Sariqlik a‘zo billuriben pigmentini o‘zlashtira olmasligi bilan bog‘liq.
- Ksantalezmalarning hosil bo‘lishi. Ular yog‘dan tashkil topgan dog‘lar, odatda yuqori qovoqlar sohasida joylashadi.
- Barmoqlar oxiri qalinlashadi, baraban tayoqchalari shaklini oladi, tirnoqlari yaqinidagi teri qizaradi
- Bo‘g‘imlar shishib qolib, og‘riy boshlaydi
- Qorindagi vena tomirlari kengayadi. Bunday shishgan venalar ko‘karib kindik atrofidan hamma tarafga tarqalgan bo‘ladi, xuddi «meduza boshi»ga o‘xshab qoladi.
- Gepatospemmegaliya
- Diareya
- Amonoreya
- Portal gipertenziya
- Xastalikda gavdaning yuqori qismida, kindikdan teparoqda qizil yulduzchalarga o‘xshash toshmalar ko‘rinadi. Bu toshmalar aslida organning darvoza qon aylanish tizimida gipertenziya – bosim ortib ketishi sababli yorilib ketgan teridagi mayda kapilyar qon tomirlardir.
- Sirrozning xarakterli xususiyati «telangiyektaz» (qizil toshma) hech qachon kindik zonasidan pastroqda shakllanmaydi. Bu hussiyat uni boshqa shunday o‘xshash belgili kasalliklardan farqlashga yordam beradi. Kasallikning o‘tkir bosqichida yulduzchalar kattaroq va juda sezilarli ko‘rinadi;
- Burunning burchagi va ko‘zning burchaklarini angiomalar (qizil xollar) qoplaydi;
- Qo‘l kafti va kamroq oyoq kaftini qizarishi
- Til shishib , yorqin rangga kiradi;
- Erkaklarda sut bezlari o‘sa boshlaydi va jinsiy organlar funksiyalari sussayib atrofiyaga uchraydi. Ikkilamchi jinsiy belgilar (masalan erkaklar uchun xarakter, soqol va tuklar, qomat, ovoz va hk.) kamayadi
- Markaziy nerv tizimi tomonidan yaqqol buzilishlar: Uyqusizlik, xotira susayishi, titroq va atrofdagilarga befarqlik (apatiya) rivojlanadi

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘uxati

1. Бобожонов С.Н. Ички касалликлар. Тиббиёт институтлари талабалари учун Т., Ибн Сино. 2003.
2. Внутренние болезни. Под ред. Ф.Комарова, В.Г. Кукеса, А.С. Сметнева. 2-ое перераб. И доп. Изд. М.Медицина. 1990., с 454-460.
3. Внутренние болезни. Лекции для студентов и врачей. Под ред. Б.И. Шулуток. – Л., 1991. С 364-373.

4. Внутренние болезни. В 10 книгах, ред. Т.Р.Харрисон, книга 6, перевод с английского языка. Под ред. Е.Браунвальд. М., Медицина, 1993. Инфекционные заболевания мочевых путей. Пиелонефрит и родственные с ними состояния. Уолтер Е.Стамм, Марвин Турн. С 341-342.
5. У.Б.Шаропов, Ф.Х.Гаффорова, У.И.Шодмонов, У.Б.Шаропов тахрири остида. –Т.:Ибн Сино, 1994.
6. <http://www.meddean.luc.edu> Энциклопедия обследования больного со множеством иллюстраций, краткое описание болезней, тестирование