UNIVERSAL JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES
ISSN 2992-8826
https://science-research.org.uz/index.php/UJMANS

SURUNKALI GEPATIT “C” KASALLIGIDA JIGARNING MORFO-FUNKSIONAL XARAKTERISTIKASI

Jumanazarov Xasanboy Kamolbek o‘g‘li
Urganch davlat tibbiyot instituti “Fiziologiya va patologik fiziologiya” kafedrasi Morfologiya yo‘nalishi 2-kurs magistranti.
Ilmiy rahbar : ***Kalandarova Umida Arslonovna***
Urganch davlat tibbiyot instituti “Fiziologiya va patologik fiziologiya” kafedrasi katta o‘qituvchisi, PhD.

Annotatsiya. Ushbu ilmiy maqolada surunkali gepatit “C” kasalligining hozirgi zamonaviy tibbbiyotda kasb etadigan ahamiyati, uning tarqalish darajasi, yuqish yo‘llari, inson salomatligiga ta’sir etuvchi salbiy ta’sirlari yoritiladi. Bundan tashqari o‘tkazilgan tadqiqotda surunkali virusli gepatit “C” bilan og‘rigan bemorlarning Xorazm viloyati bo‘yicha tumanlararo uchrashi, turli yosh guruhlarida tarqalganlik darajasi, kasallikning patomorfologiyasining funksional holatiga ta’siri o‘rganilgan. Bemorlarda gepatomegaliya va gepatosplenomegaliya holatlarida qon tahlillari o‘zaro taqqoslangan.

Kalit so‘zlar: gepatit, virus, gepatomegaliya, gepatosplenomegaliya, bilirubin.

Аннотация. В этой научной статье будет освещено значение хронического гепатита “С” в современной современной медицине, степень его распространенности, пути передачи, негативные последствия для здоровья человека. Кроме того, в исследовании изучалась межрайонная заболеваемость хроническим вирусным гепатитом “С” по Хорезмской области, степень распространенности в разных возрастных группах, влияние патоморфологии заболевания на функциональное состояние. В случае гепатомегалии и гепатоспленомегалии у пациентов анализы крови сравнивались между собой.

Ключевые слова: гепатит, вирус, гепатомегалия, гепатоспленомегалия, билирубин.

Annotation. This scientific article will highlight the importance of chronic hepatitis “C” in modern medicine, its degree of spread, transmission routes, negative effects on human health. In addition, the study studied the inter-district occurrence of patients with chronic viral hepatitis “C” by the Khorezm region, the degree of prevalence in different age groups, the effect of the disease on the functional state of its pathomorphology. Blood analyses have been compared in patients with hepatomegaly and hepatosplenomegaly.

Keywords: hepatitis, virus, hepatomegaly, hepatosplenomegaly, bilirubin.

Mavzuning dolzarbligi. Gepatit C - bu gepatit C virusi keltirib chiqaradigan jigarning yallig‘lanishi. Virus ham o‘tkir, ham surunkali gepatitga olib kelishi mumkin, uning og‘irligi yengil kasallikdan jiddiy, umrbod kasallik, jumladan, jigar sirrozi va saratonigacha. Gepatit C virusi qon orqali yuqadigan virus bo‘lib, infeksiyaning aksariyati sog‘liqni saqlashdagi xavfli inyeksiya va protseduralar, tekshirilmagan qon quyish, giyohvand moddalarni inektsiya qiladigan odamlarda igna va shpritslarni almashish va qonga olib keladigan jinsiy amaliyotlar natijasida yuzaga keladi. Dunyo miqyosida taxminan 50 million kishi surunkali gepatit C virusi bilan kasallangan, har yili taxminan 1,0 million yangi infeksiyalar yuqishi ro‘y beradi. JSST hisob-kitoblariga ko‘ra, 2022 yilda taxminan 242 000 kishi gepatit C, asosan siroz va gepatotsellyulyar karsinomadan (birlamchi jigar saratoni) vafot etgan. To‘g‘ridan-to‘g‘ri ta'sir qiluvchi virusga qarshi dorilar gepatit C infektsiyasi bilan kasallanganlarning 95% dan ko‘prog‘ini davolay oladi, ammo tashxis va davolash imkoniyati past. Hozirgi vaqtda gepatit C ga qarshi samarali vaksina mavjud emas. [2.1] Gepatit C

virusi (HCV) butun dunyo bo‘ylab 58 million kishiga ta'sir qiluvchi asosiy sog‘liqni saqlash muammosidir. Butun dunyoda unga qarshi antikorlarga seropozitiv bo‘lgan odamlarning foizi 1990-2005 yillar orasida 2,3% dan 2,8% gacha oshgani taxmin qilinadi. O‘tkir infektsiyaga duchor bo‘lgan bemorlarning aksariyati (80% dan 85%) virusni tozalay olmaydi va surunkali infeksiyaga o‘tadi. Surunkali infeksiyaning ta'siri pirovardida sirroz, portal gipertenziya, ensefalopatiya bilan jigar dekompensatsiyasi va gepatotsellyulyar karsinoma rivojlanishi mumkin. Davolash manzarasi 2011 yilda yuqori faol to‘g‘ridan-to‘g‘ri ta'sir qiluvchi virusga qarshi vositalar joriy etilganidan beri sezilarli darajada o‘zgardi.Surunkali gepatit C butun dunyo bo‘ylab ko‘plab odamlarga ta'sir qiluvchi muhim global sog‘liq muammosi bo‘lib qolmoqda 3,26 millionga yaqin bola surunkali gepatit C bilan kasallangan, bu uning jiddiy muammo ekanligini ta'kidlaydi.[3.2] Virusli gepatit butun dunyo bo‘ylab aholi salomatligiga tahdid soladigan va o‘limning asosiy sababidir. Virusli gepatitdan har yili o‘lim darajasi OIV va sil kabi boshqa asosiy yuqumli kasalliklarga o‘xshaydi. Yuqori samarali profilaktika choralari va davolash virusli gepatitni global yo‘q qilishni JSSTga a'zo barcha davlatlar tomonidan ma'qullangan real maqsadga aylantirdi. Katta maqsadlar 2030 yilga kelib gepatit bilan bog‘liq o‘limni global miqyosda 65 foizga va yangi infeksiyalarni 90 foizga kamaytirishni talab qiladi. [4.2] Gepatit C bir qator jigar gistopatologiyalarni keltirib chiqarishi mumkin. Virus boshqa har qanday o‘tkir virusli gepatitdan farq qilmaydigan o‘tkir gepatitni keltirib chiqarishi mumkin, ammo u ko‘proq steatoz, o‘t yo‘llarining shikastlanishi va portal limfoid agregatlari bilan bog‘liq. Gepatit C bilan surunkali infeksiya yengil nonspesifik o‘zgarishlardan tortib, gepatit C tashuvchisi holatini ifodalaydi, jigar sirrozi va gepatosellyulyar karsinoma bilan kechadigan jigar kasalligigacha bo‘lishi mumkin.[5.1] Gepatit C virusi ko‘plab bemorlarni surunkali ravishda yuqtirgan, bu esa steatoz, sirroz va oxir-oqibat, gepatotsellyulyar karsinoma rivojlanishiga olib keladi. HCV patogenezi to‘liq tushuntirilmagan, ammo steatoz jigar fibrozining rivojlanishiga katta hissa qo‘shadi, bu esa mezbon-hujayra lipid metabolizmini modulyatsiya qiladi. [6.2]

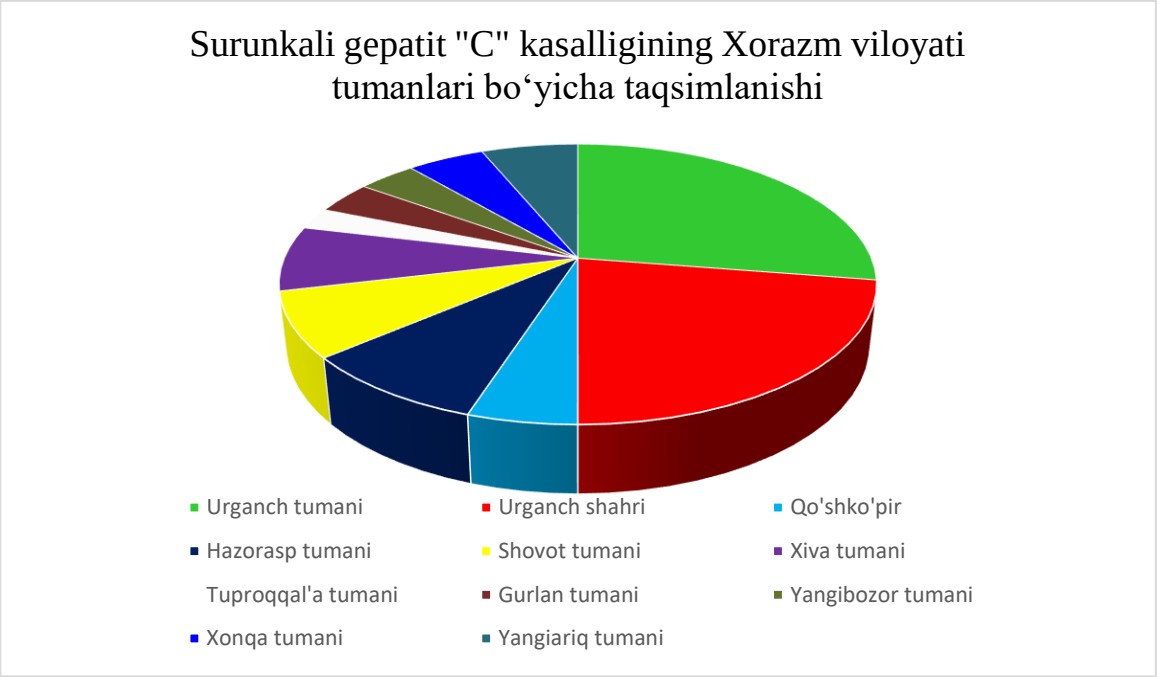
Tadqiqot metodi va natijalar: Tadqiqotda jami 80 nafar Xorazm viloyat Yuqumli kasalliklar shifoxonasida davolanayotgan bemorlar ishtirok etdi. Ularning 66 nafari (82.5%) ayollar, 14 nafari (17,5%) erkaklar tashkil etdi . Bemorlarning Xorazm viloyatining tumanlari bo‘yicha taqsimlanishi quyidagicha bo‘ldi: Urganch tumani 22 nafar (27,5%), Urganch shahar 18 nafar (22.5%), Hazorasp tumani 7 nafar (8,75%), Shovot tumani 6 nafar (7.5%), Xiva tumani 6 nafar (7.5%), Yangiariq tumani 5 nafar (6.25%), Xonqa tumani 4 nafar (5%), Qo‘shko‘pir tumani 4 nafar (5%), Yangibozor tumani 3 nafar (3.75%), Gurlan tumani 3 nafar (3.75%), Tuproqqal’a tumani 2 nafar (2.5%)ni tashkil etdi. Bemorlarning yosh nisbati esa quyidagicha guruhlarga ajratilib tahlil qilindi: 30 yoshgacha 5 nafar (6.25%), 30-60 yosh intervalda 62 nafar (77,5%), 60 yoshdan kattalar esa 13 nafar (21.6%)ni tashkil etdi. Bemorlar faqatgina surunkali gepatit “C”ning uchrashi 75 nafar (93,75%) holatda, surunkali gepatit “B” bilan koinfeksiya bo‘lib kelishi esa 4 nafar (5%) holatda, surunkali virusli gepatit “D” bilan koinfeksiya bo‘lib kelishi 1 nafar (1.25%) holatda uchradi. Nazorat guruhi saifatida 40 nafar sog‘lom odamlar olindi.

Bemorlar patomorfologik ko‘rsatkichlarga ko‘ra gepatomegaliyali va gepatosplenomegaliyali bemorlar guruhiga ajratib, jigarning va organizmning funksional, biokimyoviy ko‘rsatkichlari o‘zaro taqqoslandi. Bemorlarning 64 nafarida (80%)ida gepatomegaliya aniqlangan bo‘lsa, qolgan 16 nafarida (20 foizida) gepatosplenomegaliya aniqlandi. Gepatomegaliyali bemorlarda va gepatosplenomegaliyali nemorlarda jigarning funksional holatiga ta’sir etuvchi ECHT, u orqali yallig‘lanish jarayoni jadalligi tahlil qilindi.

Tr/ ko‘rsatkich	ECHT (mm/soatda)	Gemoglobin (g/lda)	Bilirubin (umumiy) (mmol/l)
1. Gepatomegaliyali bemorlar			
1.A) maksimal miqdor	12	129	167.8
1B) o‘rtacha miqdor	8.4	96.7	28.57

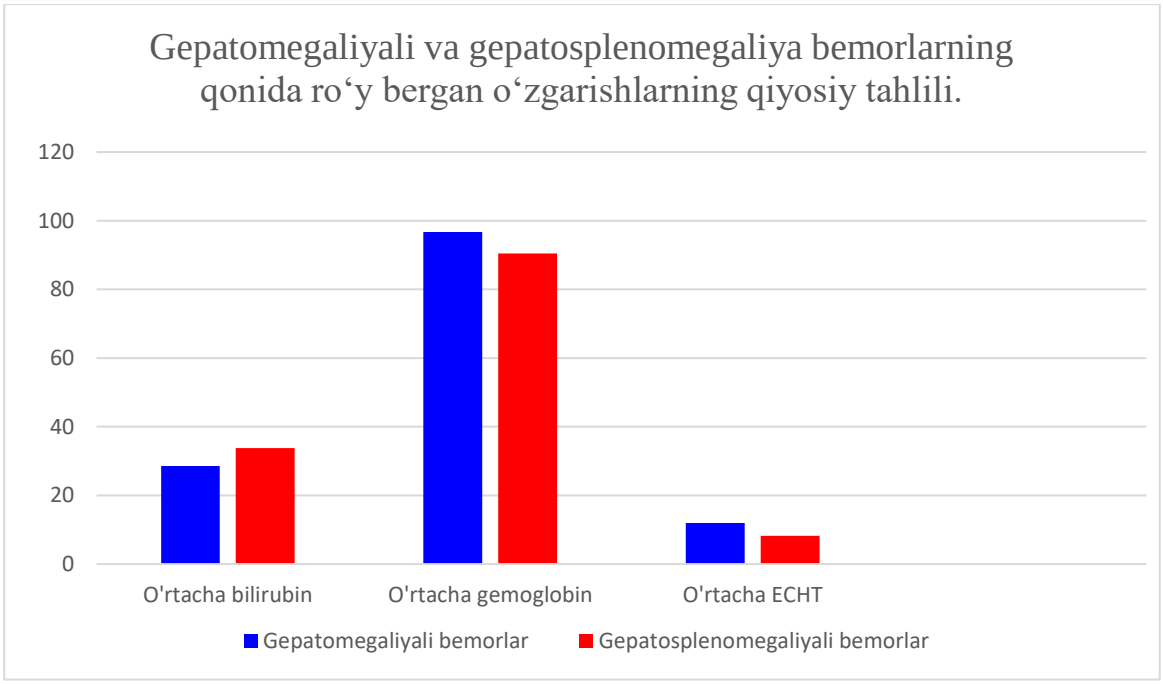
1C)minimal miqdor	6	69	15
2. Gepatosplenomegaliyali bemorlar			
2A)Maksimal miqdor	10	107	154.3
2B)o‘rtacha miqdor	8.25	90.5	33.75
2C) minimal miqdor	6	85	16.7

1-jadval. Bemorlarda jigar funksional faoliyatiga ta’sir etuvchi va funksional faoliyatini aks ettiruvchi tahlil natijalarining gepatomegaliyali va gepatosplenomegaliyali bemorlarda o‘zaro taqqoslanishi.

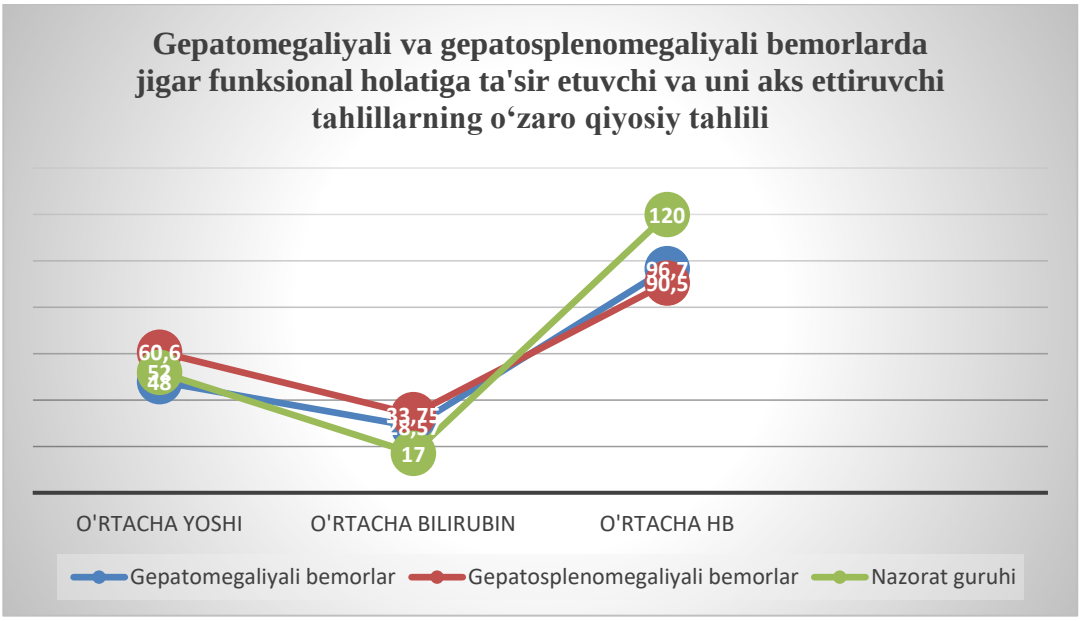


1- grafik. Surunkali gepatit “C” kasalligining Xorazm viloyati tumanlari bo‘yicha taqsimlanishi.

UNIVERSAL JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES
ISSN 2992-8826
https://science-research.org.uz/index.php/UJMANS

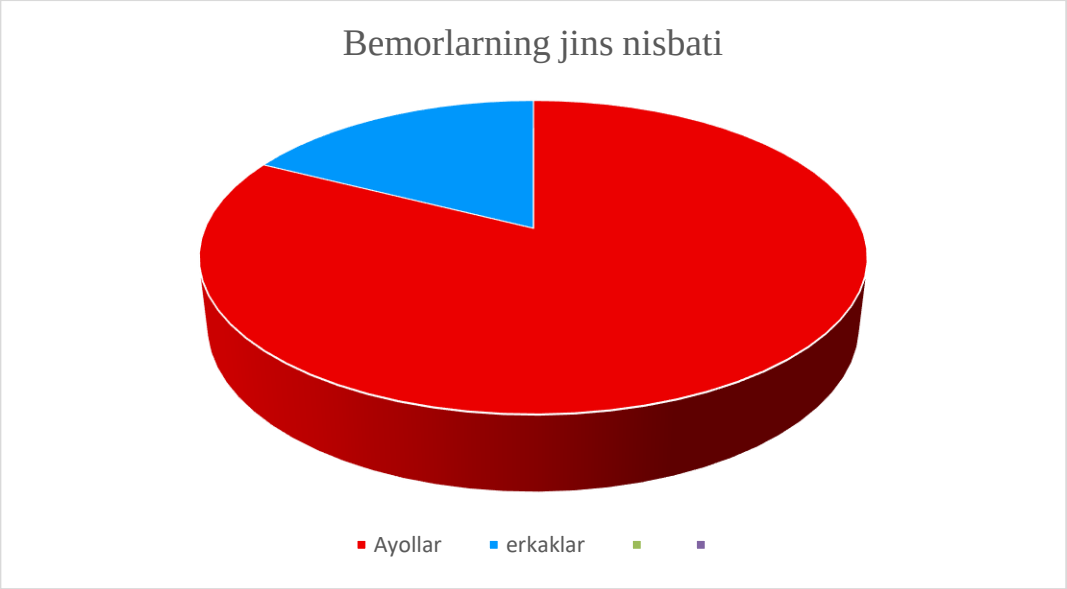


2- grafik. Gepatomegaliyali va gepatosplenomegaliya bemorlarning qonida ro‘y bergan o‘zgarishlarning qiyosiy tahlili.



3-grafik. Gepatomegaliyali va gepatosplenomegaliyali bemorlarda jigar funksional holatiga ta’sir etuvchi va uni aks ettiruvchi tahlillarning o‘zaro qiyosiy tahlili.

UNIVERSAL JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES
ISSN 2992-8826
https://science-research.org.uz/index.php/UJMANS



4-grafik. Bemorlarning jins nisbati.

Natijalar muhokamasi. Gepatit C - bu yallig‘lanish deb ataladigan jigar shishishiga olib keladigan virusli infektsiya. Gepatit C jiddiy jigar shikastlanishiga olib kelishi mumkin. Gepatit C virusi (HCV) virusi bo‘lgan qon bilan aloqa qilish orqali tarqaladi.[7.1] .Surunkali gepatit C bilan og‘rigan ko‘plab odamlarda alomatlar yo‘q. Ba'zilar odatda kasal bo‘lish hissi , ishtahani yo‘qotish, charchoq va qorin bo‘shlig‘idagi noaniq noqulaylik. Ko‘pincha, birinchi o‘ziga xos alomatlar sirroz yoki sirrozning asoratlari hisoblanadi. Ushbu alomatlar o‘z ichiga olishi mumkin: kattalashgan taloq, terida ko‘rinadigan kichik o‘rgimchakka o‘xshash qon tomirlari (qon tomir yulduzchasi), palmar eritema, assit, koagulopatiya, qizilo‘ngach venalari varikoz kengayishi, sariqlik, jigar ensefalopatiyasi. [8.3] Ushbu virus 1988 yilda aniqlangan. Virus organizmga tushgach, 80-90 % hollarda ko‘payishi kuzatiladi. Virusli gepatit o‘tkir kechganida kasallikning 3-4 oylarida antitanachalar paydo bo‘ladi va bir necha yildan keyin yo‘qoladi. Kasallikning surunkali kechishida esa antitanachalar hosil bo‘lishi uzoq davom etadi. Bundan tashqari surunkali autoimmune hamda alkogolli gepatitlarda ham antitanachalar shakllanishi ro‘y beradi, bu esa tashxislashda laboratoriyada soxta “musbat” belgini beradi. Virusli gepatit C strukturasida quyidagi antigenlar mavjud: Anti-HCV- gepatit C virusiga antitanachalar, o‘tkir virusli infeksiyalarning boshlang‘ich davrida (ba’zan 0,5-4,0 oy o‘tgach) qon zardobida paydo bo‘ladi. O‘tkir virusli gepatit Cning retrospektiv va jigarning boshqa qator surunkali kasalliklarini etiologik jihatdan tashxislash maqsadida ham qo‘llaniladi. Bemor qonida Anti-HCV aniqlangan holda albatta RNA HCV ham aniqlanishi kerak.Anti-HCV-IgM-gepatit C virusining IgMga antitanachalari, uning bo‘lishi gepatit C virusiko‘payayotganligidan darak beradi.RNK VG-C-gepatit C virusi RNKsi, Virus ko‘payayotganligining asosiy belgisi bo‘lib, uning mavjudligi virusga qarshi davo o‘tkazishga ko‘rsatma hisoblanadi. Kasallikning yosh guruhlarida tarqalishiga e’tibor bersak, asosan, 30-60 yosh intervalda ko‘proq. Bu esa aholining mehnatga layoqati yuqori bo‘lgan qismidir. HCV bilan og‘rigan bemorlarda kasallik bilan bog‘liq anemiya rivojlanishining og‘irligi va vaqti bir qator omillar bilan belgilanadi, ular orasida HCV ning bevosita ta'sirini ham, bemorning o‘ziga xos xususiyatlarini ham ajratish mumkin. HCV bilan og‘rigan bemorlarda splenomegaliya rivojlanishi, eritrotsitlarning o‘rtacha hajmi va o‘rtacha diametrining oshishi, mutlaq va nisbiy retikulotsitozning rivojlanishi, qarigan “gemolitik” hujayralar ustunligi bilan morfologik shakllarning muvozanati, shuningdek turli xil ultrastrukturaviy nuqsonlar qayd etilgan. [9.2] Surunkali gepatit C bilan og‘rigan bemorlarda sofosbuvir va ribavirin terapiyasida og‘ir anemiya kam bo‘lmagan. Surunkali buyrak kasalligi va gemoglobin va trombotsitlarning asosiy darajasi past bo‘lgan bemorlarda anemiyani diqqat bilan kuzatib borish zarur.[10.3] Natijalarda shu ko‘rinadiki, qondagi gemoglobin miqdori, umumiy bilirubin miqdori, va ECHT orasida mustahkam bog‘liq bor. ECHTning ortib borishi ko‘proq gepatomegaliyali bemorlarda kuzatildi, gepatosplenomegaliyali bemorlarda esa

umumiy bilirubin va gemoglobinning ortib borishi gepatomegaliyali bemorlarda kuzatildi. Umumiy bilirubin miqdoring gepatomegaliyali bemorlarda yuqori ekanligi kasallikning dastlabki davrlarida gepatotsitlar parchalanishi yuqori ekanligini, funksional faoliyatning nisbatan kuchliroq buzilishini ifoda etadi. Qondagi gemoglobin miqdorining gepatosplenomegaliyali bemorlarda kamligini taloq gipertrofiyasi va shu orqali temir metabolizmining izdan chiqishini ko‘rsatadi.

Xulosa: Kasallikning eng ko‘p uchrash tumani tadqiqotimizda Urganch tumani bo‘ldi, kasallik jisn nisbatlariga ko‘ra tahlil qilinganda ayollarda yuqori ekanligi aniqlandi. Yosh guruhlariga ko‘ra tahlil qilinganda 30-60 yosh intervalda yuqori. Asosiy makroskopik patomorfolik o‘zgarishlardan gepatomegaliya gepatosplenomegaliyadan ko‘proq tarqalgan. Bu patomorfologik o‘zgarish yallig‘lanish jadalligi bilan bog‘liq bo‘lib, o‘z navbatida jigar va boshqa organlar funksional faoliyatiga salbiy ta’sir o‘tkazadi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1.Basit, H., & Koirala, J. (2023, March 26). *Hepatitis C*. StatPearls - NCBI Bookshelf. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430897/

2.World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO. (2025, July 25). *Hepatitis C*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c

3.Contemporary Insights into Hepatitis C Virus: A Comprehensive Review Malik Sallam 1,2,* and Roaa Khalil 1 1 Department of Pathology, Microbiology and Forensic Medicine, School of Medicine, The University of Jordan, Amman 11942, Jordan 2 Department of Clinical Laboratories and Forensic Medicine, Jordan University Hospital, Amman 11942, Jordan.

4.Accelerating the elimination of viral hepatitis: a *Lancet Gastroenterology & Hepatology* Commission.
Prof Graham Cooke, FRCP[a] g.cooke@imperial.ac.uk · Isabelle Andrieux-Meyer, MD[c] · Tanya Applegate, PhD[d] · Prof Rifat Atun, FRCP[e,f] · Jessica R Burry, MSc[g] · Prof Hugo Cheinquer, MD

5. Goodman, Z., & Ishak, K. (1995). Histopathology of hepatitis C virus infection. *Seminars in Liver Disease, 15*(01), 70–81. https://doi.org/10.1055/s-2007-1007264

6. Khan, M., Jahan, S., Khaliq, S., Ijaz, B., Ahmad, W., Samreen, B., & Hassan, S. (2010). Interaction of the hepatitis C virus (HCV) core with cellular genes in the development of HCV-induced steatosis. *Archives of Virology*, *155*(11), 1735–1753. https://doi.org/10.1007/s00705-010-0797-7

7. *Hepatitis C - Symptoms and causes*. (n.d.). Mayo Clinic. https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hepatitis-c/symptoms-causes/syc-20354278

8. Kumar, S. (2024, October 9). *Hepatitis C, chronic*. MSD Manual Consumer Version. https://www.msdmanuals.com/home/liver-and-gallbladder-disorders/hepatitis/hepatitis-c-chronic.

9. *АНЕМИЯ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С, ПОЛУЧАЮЩИХ КОМБИНИРОВАННУЮ ПРОТИВОВИРУСНУЮ ТЕРАПИЮ. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ. ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕЗА - Современные проблемы науки и образования*.(n.d.).https://scienceeducation.ru/article/view?id=13272&ysclid=mie3xa7w2463929202

10. Chen, C., Tung, S., Wei, K., Shen, C., Chang, T., Chen, W., Xu, H., Yen, C., Chen, Y., Lu, S., & Hung, C. (2019). Incidence, risk factors and impact on virological response of anemia in chronic genotype 2 hepatitis C receiving sofosbuvir plus ribavirin. *Journal of the Formosan Medical Association*, *119*(1), 532–537. https://doi.org/10.1016/j.jfma.2019.07.028