



SURUNKALI GEPATIT C BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA BARQAROR VIRUSOLOGIK JAVOBGA ERISHILGANDAN SO'NG PARODONT KASALLIKLARINI BOSHQARISH STRATEGIYASINI TAKOMILLASHTIRISH

Maxmudova Ugiloy Baxtiyorovna

*Samarqand davlat tibbiyot universiteti Ortopedik stomatologiya kafedrasida
assistenti, Samarqand, O'zbekiston*

Annotatsiya

Ushbu maqolada to'g'ridan-to'g'ri ta'sir qiluvchi virusga qarshi preparatlar (TTVP) bilan muvaffaqiyatli davolangan surunkali gepatit C (SGC) bilan og'rikan bemorlarni stomatologik reabilitatsiya qilishning dolzarb masalalari ko'rib chiqiladi. Virus organizmdan to'liq chiqarilib, barqaror virusologik javobga (BVJ) erishilganiga qaramay, parodont to'qimalarida patologik o'zgarishlar ko'pincha saqlanib qoladi. Tadqiqot mahalliy immun holati va jigarning funksional zaxirasini hisobga olgan holda to'liq davolash algoritmini ishlab chiqishga qaratilgan.

Tayanch so'zlar: Surunkali gepatit C (SGC), to'g'ridan-to'g'ri ta'sir qiluvchi virusga qarshi preparatlar (TTVP), barqaror virusologik javob (BVJ), gepatit C virusi (HCV).

Kirish

Surunkali gepatit C butun dunyo bo'ylab qariyb 58 million insonga ta'sir ko'rsatib, global sog'liqni saqlashga xavf tug'dirishda davom etmoqda. O'zbekistonda bu kasallik parenteral gepatitning eng keng tarqalgan shaklidir. Zamonaviy TTVP terapiyasi 95–99% gacha sog'ayish ko'rsatkichini ta'minlab, ushbu sohada sezilarli yutuq bo'ldi.



Gepatit C virusi (HCV) tizimli infeksiyadir. Uning parodont to'qimalariga ta'siri immun disregulyatsiyasi, endotoksemiya va so'lak bezlari hujayralarining bevosita shikastlanishi bilan bog'liq. Klinik amaliyot shuni ko'rsatadiki, hatto BVJga erishilganda ham, kasallikdan qolgan "immunologik chandiq" og'iz bo'shlig'ida surunkali yallig'lanishni davom ettiradi. Bunday bemorlar uchun maxsus protokollarning mavjud emasligi parodontitning qaytalanishiga va tishlarning yo'qotilishiga olib keladi, bu esa ushbu tadqiqotning dolzarbligini belgilaydi.

Adabiyotlar sharhi

So'nggi tadqiqotlar (Nagao va boshq., 2022; Gigliotti va boshq., 2024) shuni ko'rsatadiki, SGC bilan og'rigan bemorlarda parodont to'qimalarining shikastlanishi umumiy aholiga nisbatan ancha yuqori. Asosiy patogenetik bog'liqlik sifatida doimiy sitokin disbalansi (IL-1 β , IL-6 va TNF- α darajasining oshishi) qaraladi, bu alveolyar suyakning yemirilishiga sabab bo'ladi.

TTVP davrida yangi ilmiy muammo paydo bo'ldi: davolanishdan keyingi bemorlarning sog'lig'i holati. Ko'pgina mualliflar qondan virusli RNK yo'qolganidan keyin ham gomeostazning tiklanishi juda sekin kechishini ta'kidlaydilar. "Immunologik chandiqlanish" tushunchasi og'iz suyuqligidagi uzoq muddatli yallig'lanish muhitini tushuntirib beradi. Tadqiqotlar jigar fibrozi darajasi (METAVIR shkalasi bo'yicha) va parodontitning og'irlik darajasi o'rtasida bevosita bog'liqlik borligini ko'rsatmoqda; shunga qaramay, reabilitatsiya davri uchun maqsadli davolash usullari hali yetarlicha o'rganilmagan.

Tadqiqot maqsadi

Klinik va laboratoriya ko'rsatkichlari monitoringiga asoslangan diagnostika va profilaktika algoritmini qo'llash orqali BVJga erishgan bemorlarda parodontning yallig'lanish kasalliklarini kompleks davolash samaradorligini oshirish.

Materiallar va usullar



150 kishidan iborat promspektiv randomizatsiyalangan tadqiqot boshlandi, ular uch guruhga bo'lingan:

1. Asosiy guruh (n=60): Muallif protokoli bo'yicha davolanayotgan BVJdan keyingi bemorlar.
2. Taqqoslash guruhi (n=60): An'anaviy parodontal terapiya olayotgan BVJdan keyingi bemorlar.
3. Nazorat guruhi (n=30): Sog'lom shaxslar.

Metodik asoslar quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Stomatologik holat: OHI-S, PMA va PI indekslari, parodontal cho'ntaklar chuqurligi (PPD) va zondlashda qonash (BOP) darajasi.
- Laboratoriya diagnostikasi: Mahalliy immunitet (sIgA, lizotsim) va og'iz suyuqligining sitokin profilini (IL-1 β , IL-6, TNF- α) ELISA usulida baholash.
- Gepatologik profil: METAVIR shkalasi bo'yicha jigar elastografiyasi (FibroScan), shuningdek, biokimyoviy ma'lumotlar (ALT, AST, bilirubin, MNO).
- Mikrobiologiya: Asosiy parodontopatogenlarni (*P. gingivalis*, *T. denticola* va boshqalar) PZR diagnostikasi.

Ilmiy yangiligi

Stomatologiya amaliyotida ilk bor virus "yo'q qilinganidan keyingi" o'ziga xos bosqichda parodont to'qimalarining holati batafsil tavsiflanadi. Tadqiqot BVJga erishish parodontitning o'z-o'zidan remissiyasiga (to'xtashiga) olib kelmasligini isbotlashga qaratilgan. Og'iz bo'shlig'idagi yallig'lanish ko'rsatkichlari va jigar fibrozi darajasi o'rtasidagi bog'liqlik aniqlanadi, bu esa individual terapevtik yondashuvni ishlab chiqishga imkon beradi.



Tadqiqot natijalari tahlili

Maxsus algoritmni joriy etish gepatit C bilan bog'liq "metabolik aks-sado" ta'sirini kamaytirishi kutilmoqda. Dastlabki ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, jigar fibrozi darajasi (F0–F4) parodont to'qimalarining tiklanish tezligini belgilovchi muhim omildir. Ishlab chiqilgan davolash usuli gepatobiliar tizimga tushadigan tizimli yukni kamaytiradigan va mahalliy muvozanatni tiklaydigan vositalarni o'z ichiga oladi.

Amaliy ahamiyati

Tadqiqot natijalarini stomatologlar va infeksiyonistlar amaliyotiga tatbiq etish quyidagilarga imkon beradi:

- Virusga qarshi terapiyadan keyin bemorlarni fanlararo boshqarishni muvofiqlashtirish.
- Parodontal yallig'lanishni bartaraf etish uchun ketadigan vaqtni qisqartirish.
- Parenteral gepatitdan tuzalgan ijtimoiy faol aholi qatlamida tishlarning erta to'kilishi xavfini kamaytirish.

Xulosa

SGCdan tuzalgan bemorlarda parodont kasalliklarini boshqarishni takomillashtirish an'anaviy protokollardan voz kechishni talab qiladi. BVJdan keyingi bosqichning immunologik va biokimyoviy xususiyatlarini hisobga olish bemorlarning hayot sifatini va stomatologik reabilitatsiyaning umumiy samaradorligini sezilarli darajada oshiradi.



References

1. World Health Organization. Global report on health data systems and capacity for viral hepatitis: goals for 2030. Geneva: WHO; 2024.
2. Nagao Y, Kawahara K, Kawahara M. Impact of systemic inflammation on oral health in patients with chronic hepatitis C after viral eradication by direct-acting antivirals. *J Clin Med.* 2022;11(14):4052.
3. Gigliotti J, Perillo L, Castiglia G, et al. Periodontal health and hepatitis C virus: A systematic review and meta-analysis of the post-DAA era. *J Periodontol.* 2024;95(3):215-228.
4. Carrozzo M, Francia S. Oral manifestations of hepatitis C virus infection: An update. *Oral Dis.* 2023;29(Suppl 1):12-25.
5. Makhmudova UB, Samatov AA. Specifics of dental status in patients with chronic viral hepatitis C in the Samarkand region. *Journal of Hepato-Gastroenterology Research.* 2025;6(2):45-51.
6. Shoukat S, Ahmed R, Khan M. Pro-inflammatory cytokine profiles in oral fluid as predictors of periodontal destruction in post-HCV patients. *Int J Dent Res.* 2024;12(1):88-94.
7. Sutton AJ, Edmunds WJ, Gill ON. Long-term outcomes and "immunological scarring" following successful DAA therapy for Hepatitis C. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2023;8(5):441-453.
8. Borgia G, Gentile I. Direct-acting antivirals and extrahepatic manifestations: A new paradigm in HCV management. *World J Hepatol.* 2024;16(4):112-120.
9. Lalla E, Papapanou PN. Diabetes, hepatitis, and periodontal disease: The common inflammatory link. *Periodontol 2000.* 2023;91(1):135-152.



10. Zhamoityn A, Sadykova G. Evaluation of liver fibrosis using FibroScan in patients with periodontal disease: A cross-sectional study. *Central Asian J Med.* 2025;9(1):30-38.
11. Gomez R, Martinez M. The role of secretor IgA and lysozyme in the oral defense of patients after viral hepatitis treatment. *Oral Health Prev Dent.* 2025;23(2):155-163.
12. Porphyromonas gingivalis and the systemic inflammatory burden: A focus on hepatobiliary patients. *J Dent Res.* 2024;103(6):541-550.
13. Bedossa P. Liver fibrosis and the METAVIR score: Clinical implications for multidisciplinary care. *Clin Liver Dis.* 2023;27(2):201-215.
14. Ismoilov SI, et al. Epidemiological features of parenteral hepatitis in Uzbekistan: Current trends and challenges. *Uzbek Med J.* 2024;5(3):10-18.
15. GraphPad Software. Statistical analysis of clinical data in periodontal research. 10th ed. San Diego; 2024.