



**GEPATIT BELGILARI VA ERTA TASHXISNING AHAMIYATI-
SIMPTOMLAR VA DAVOLASH**

Mehriddinova Sevinch Hasan qizi

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Tibbiyot fakulteti Davolash ishi yo'nalishi

2-bosqich talabasi Tel:+998978687161 E-

mail:sevinchmehriddinova21@gmail.com

Annotatsiya: Ushbu maqolada gepatit kasalligining klinik belgilari, erta tashxisning ahamiyati va davolash tamoyillari tahlil qilinadi. Shuningdek kasallikning asosiy simptomlari, erta diagnostikaning afzalliklari hamda profilaktik choralar haqida ilmiy ma'lumotlar keltiriladi. Gepatitni o'z vaqtida aniqlash va tog'ri davolash, jigar shikastlanishining oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Kalit so'zlar: Gepatit, jigar yallig'lanishi, erta tashxis, simptomlar, sariqlik, jigar fermentlari, antiviral terapiya, profilaktika, jigar sog'lig'i, kasallik asoratlari.

Аннотация: В данной статье анализируются клинические проявления гепатита, значение ранней диагностики и принципы лечения. Также представлены научные сведения об основных симптомах заболевания, преимуществах ранней диагностики и профилактических мерах. Своевременное выявление и правильное лечение гепатита имеют важное значение для предотвращения поражения печени.

Ключевые слова: Гепатит, воспаление печени, ранняя диагностика, симптомы, желтуха, печёночные ферменты, противовирусная терапия, профилактика, здоровье печени, осложнения заболевания.

Abstract: This article analyzes the clinical manifestations of hepatitis, the importance of early diagnosis, and the principles of treatment. It also presents scientific information on the main symptoms of the disease, the advantages of early diagnosis, and preventive measures. Timely detection and proper treatment of hepatitis play a crucial role in preventing liver damage.



Keywords: *Hepatitis, liver inflammation, early diagnosis, symptoms, jaundice, liver enzymes, antiviral therapy, prevention, liver health, disease complications.*

Jigar organizmning eng muhim a'zolaridan biri bo'lib, moddalar almashinuvi, zararsizlantirish hamda oqsil sintezida muhim rol o'ynaydi. Hozirgi kunda jigar kasalliklari dunyo miqyosida sog'liqni saqlash tizimining dolzarb muammolaridan biri hisoblanadi. Xususan, virusli gepatit ko'plab insonlarda yashirin kechib og'ir asoratlarga olib kelishi mumkin. Shu sababli kasallikni erta aniqlash va o'z vaqtida davolash muhim ahamiyat kasb etadi.

O'tkir virusli gepatitlar asosan jigar to'qimasining yallig'lanishi va funksional buzilishi bilan kechuvchi o'tkir yuqumli kasallik hisoblanadi. Ushbu kasallikda mahalliy gepatik shikastlanish bilan bir qatorda organizmda umumiy intoksikatsiya belgilari ham kuzatiladi. Ilmiy adabiyotlarda o'tkir virusli gepatitlarning bir necha turlari tavsiflangan bo'lib, respublikamiz hududida ularning 5 asosiy turi rasmiy ravishda qayd etilgan: Hepatit A, Hepatit B, Hepatit C, Hepatit D va Hepatit E.

Gepatit A. Patogenezi. Virusning azoga tushishi asosan og'iz, orqali sodir bo'lib, bu bosqichda organizmda hech qanday o'zgarish sezilmaydi. Ikkinchi va uchinchi bosqichlarda oshqozon va ichak epitelial to'qimalarida distrofik, hamda nekrobiotik o'zgarishlari, ichak limfa tugunlarida yallig'lanishlar bilan birga immunomorfologik o'zgarishlar bo'lsa ham, ammo klinik belgilar namoyon bo'lmaydi. Birlamchi virusemiya boshqa parenximatuz a'zolarga BA virus qon orqali jigarga BSO davrida tushadi va umumiy zaharlanish sodir bo'ladi, ya'ni kasallikning boshlang'ich klinik belgilari namoyon bo'ladi. Gepatitning A virusi B virusidan farqli o'laroq jigar hujayrasini to'g'ridan to'g'ri zararlantirish qobiliyatiga ega. Shuning uchun ham jigar hujayrasida bo'ladigan distrofik hamda nekrobiotik o'zgarishlar tezroq sodir bo'ladi. Gepatitning virusi kuchli immunogen xossaga ega bo'lmaganligi uchun kasallikning birinchi kunlaridanoq limfotsitlarni ko'zg'atib, antitelolarning ishlab chiqarilishiga turtki bo'ladi va sariqlik davrining 2-3 haftasida bemor organizmi virusdan forig' bo'ladi. Epidemiologiyasi. Bemor odam va ayniqsa



kasallikni yengil bilinar-bilinmas belgilar bilan yoki klinik belgilersiz o'tkazayotgan shaxslar kasallikning asosiy yuqtirish manbai bo'lib xizmat qiladi. Virusli gepatit kasalligida sariqlik alomati bemorlarning faqat 1/3, hatto 1/4 qismidagina uchraydi. Ko'pchilik davlatlar aholisi tekshirilganda 40 yoshdan yuqori odamlarning 28-97% ning qonida A virusig qarshi antitelolar topilishi fikrimiz dalilidir. Virus asosan bemoring najasi orqali ajraladi. Eng ko'p ajralishi yashirin davrning oxiri va kasallikning boshlang'ich (sariqlik paydo bo'lgunga qadar) davrida kuzatiladi. Ko'pchilik hollarda virusni najas orqali ajralishi sariqlik davrining birinchi haftasida to'xtaydi. Boshqa ajralmalar (siydik, so'lak va boshqalar) da A virusi topilmaydi. Kasallik odamga asosan og'iz orqali (virus bilan ifloslangan qo'l, idish-tovoq, ovqat, suv va boshqalar) yuqadi. A virusiga nisbatan immuniteti bo'lmagan (ya'ni A gepatit bilan ilgari og'rimagan va emlanmagan) shaxslarda bu virusga nisbatan beriluvchanlik mutlaqo yuqoridir. Virusli gepatitni boshdan kechirgandan keyin hosil boladigan immunitet uzoq muddatgacha va hatto umr bo'yi saqlanishi mumkin. [3.- B 98]

Davolash va profilaktikasi. Gepatit A davolash asosan simptomatik bo'lib, kasallik ko'p hollarda o'z-o'zidan tuzaladi. Maxsus antivirus dori odatda kerak emas. Bemor dam olishi, jigarni zo'riqtiruvchi yog'li va spirtli mahsulotlardan voz kechishi, ko'p suyuqlik ichishi tavsiya etiladi. Parhez muhim: qovurilgan va achchiq ovqatlar cheklanadi. Zarur hollarda simptomlarni yengillashtirish uchun dorilar shifokor tavsiyasiga ko'ra beriladi. Og'ir hollarda bemor kasalxonada kuzatiladi. Profilaktika kasallikning oldini olishda asosiy o'rin tutadi. Gepatit A fekal-oral yo'l bilan yuqgani uchun gigiyena qoidalariga rioya qilish zarur: qo'llarni sovun bilan tez-tez yuvish, toza suv va xavfsiz oziq-ovqat iste'mol qilish, mevasabzavotlarni yaxshilab yuvish, umumiy idishlardan ehtiyot bo'lish. Sanitariya sharoitlarini yaxshilash va kasal odam bilan yaqin muloqotni cheklash yuqish xavfini kamaytiradi. Vaksinatсия kasallikdan ishonchli himoya beradi va ayniqsa bolalar hamda epidemiologik xavfi yuqori guruhlar uchun tavsiya etiladi.

Gepatit B. Bemor yoki virus tashuvchi shaxs kasallik tashuvchi manbai bo'lib xizmat qiladi. Bemorlar kasallikning boshlang'ich va hatto yashirin davrida,



kasallik alomatlari ko'rinishidan 2-8 hafta oldin, epidemiologik jihatidan juda xavfli hisoblanadilar, kasallik tarqatuvchi asosiy manbai ayniqsa, xastalikning subklinik, noaniq, sariqsiz hamda surunkali shaklini boshidan kechirayotgan bemorlar yoki surunkali virus tashuvchi (qonida 6 oy va undan ortiq vaqt davomida HBsAg aniqlangan) shaxslardir. Bunday shaxslarning donor bo'lishlari mutlaqo yo'l qo'yib bo'lmaydigan holdir. Chunonchi B virus butun kasallik davomida va bemor sog'aygandan keyin ham ancha vaqtgacha (ba'zan hatto umrining oxirigacha) qonda saqlanadi, ya'ni virus qonda, qon zardobida va qondan tayyorlangan boshqa davo preparatlarida o'zining yuqumlilik xususiyatini ko'p yillar saqlab qoladi. Virus nafaqat qon, balki bemorning so'lagi, siydigi, najasi, shahvati, ko'z yosh suyuqligi, qin ajralmasi va boshqa ajralmalar orqali ajralib turadi. Asosiy yuqish mexanizmi parenteral (teri va shilliq qavatining butunligini buzilishiga olib keladigan muolajalar) va qon preparatlar (qon zardobi, eritotsitar quyilganda massa yuqtirilad. B gepatitning tabiiy yuqish yo'llaridan yana biri onadan bolaga tug'ruq vaqtida yuqishidir. Kasallikning asosiy yuqish yo'llaridan biri jinsiy yo'l hisoblanadi. Epidemiologik vaziyat nisbatan yana yaxshi bo'lgan rivojlangan mamlakatlarda jinsiy yo'l katta ahamiyat kasb etadi. Virusli gepatit B ni boshdan kechirgandan so'ng hosil bo'ladigan immunitet uzoq muddatgacha va hatto umr bo'yi saqlanishi mumkin. [1.- B 99]

Gepatit B — gepatit B virusi tomonidan chaqiriladigan yuqumli jigar kasalligi bo'lib, u o'tkir va surunkali shaklda kechadi. Kasallik jigar hujayralarining yallig'lanishi va zararlanishiga olib keladi hamda uzoq davom etgan hollarda jigar sirrozi va gepatosellyulyar karsinomaga sabab bo'lishi mumkin.

O'tkir gepatit B ko'pchilik bemorlarda maxsus antivirus davosiz tuzaladi. Harrison darsligida ta'kidlanishicha, o'tkir shaklda davolash asosan simptomatik va qo'llab-quvvatlovchi xarakterga ega bo'ladi. Bemor yotoq rejimiga rioya qilishi, jigarni asrovchi parhez tutishi (yog'li, qovurilgan, achchiq taomlardan cheklanish), yetarli miqdorda suyuqlik qabul qilishi lozim. Og'ir intoksikatsiya holatlarida infuzion terapiya qo'llaniladi. Fulminant (yashin tezligida rivojlanuvchi) gepatitda



esa bemor reanimatsiya sharoitida davolanadi va ayrim holatlarda jigar transplantatsiyasi talab qilinadi.

Agar infeksiya 6 oydan ortiq davom etsa, kasallik surunkali shaklga o'tgan hisoblanadi. JSST tavsiyalariga ko'ra, surunkali gepatit B ni davolashdan maqsad virus ko'payishini bostirish, jigar yallig'lanishini kamaytirish hamda sirroz va jigar saratonining oldini olishdan iborat. Hozirgi kunda birinchi qator preparatlari sifatida tenofovir va entekavir tavsiya etiladi. Ayrim bemorlarda pegillangan interferon alfa qo'llanishi mumkin. Davolash uzoq muddat davom etadi va bemor muntazam ravishda gepatit b virusi DNK miqdori hamda jigar holatini nazorat tekshiruvlaridan o'tkazib turishi zarur.

Gepatit B profilaktikasida eng samarali usul — vaksinatsiya hisoblanadi. JSST ma'lumotiga ko'ra, gepatit B ga qarshi emlash 95% dan yuqori himoya beradi. Yangi tug'ilgan chaqaloqqa birinchi doza 24 soat ichida qilinadi, so'ngra 0–1–6 sxema bo'yicha davom ettiriladi. Vaksinatsiya jigar saratonining oldini olishda muhim ahamiyatga ega.

Nomaxsus profilaktika choralari ham katta ahamiyatga ega. Bunga donor qonini majburiy tekshirish, steril tibbiy asbob-uskunalardan foydalanish, bir martalik shpritslarni qo'llash, himoyalangan jinsiy aloqa va shaxsiy gigiyena qoidalariga rioya qilish kiradi.

Xulosa qilib aytganda, gepatit B jiddiy infeksiyon kasallik bo'lsa-da, zamonaviy antivirus terapiya yordamida uni nazorat ostida ushlab turish mumkin, eng samarali himoya usuli esa ommaviy vaksinatsiya hisoblanadi.

Virusli gepati C virusi 1988 yil aniglangan. Infeksiya onganizmga tushgach 80-90 % hollarda univ ko'payishi kuzatiladi va RNK saqllovchi virus hisoblanadi. Jahonda 500 mln ga yaqin kishilar ushbu virus bilan zararlangan. Virusli gepatit C o'tkir kechganda kasallikning 3-4 oylarida antitanachalar paydo bo'ladi va bir necha yildan keyin yoqoladi. Agar surunkali kechsa, antitanachalar hosil bo'lishi uzoq vaqt davom etadi. Shuningdek, surunkali autoimmun hamda alkogolli gepatitlarda ham antitanachalar topilish va yolg'on "musbat" natija olinishi mumkin. So'nggi yillarda yangi- Immunobloting IFA va gen injeneriya usullarining joriy



ctilishi qonda uzoq yillar saqlanib turuvchi maxsus antigenlami (RNK VG - C vinisi) aniqlash imkonini berdi. Gepatit C surunkali kechganda jarayonning faolligi va davoning samaradorligiga qarab uning miqdori o'zgarib turadi, Gepatit C, asosan, parenteral yo'l bilan (jinsiy aloqa, tug'ruq jarayonida onadan bolaga, tibbiyot xodimlari xavfsizlik qoidalariga rioya qilmaganda biologik suyuqliklar orqali) yuqadi. [4.- B 568]

Gepatit C virusi (HCV) chaqiradigan infeksiya bugungi kunda jigar kasalliklari orasida dolzarb muammo hisoblanadi. Surunkali kechishi va uzoq vaqt davomida klinik belgilarisiz rivojlanishi sababli kasallik ko'pincha kech bosqichlarda aniqlanadi. Zakirova D.A va Usmonov Sh.R ta'kidlashicha, gepatit C jigar sirrozining shakllanishida muhim etiologik omillardan biri bo'lib, surunkali yallig'lanish jarayoni fibroz va keyinchalik sirrozga olib keladi. Gepatit C virusi gepatotsitlarga kirib, ularning ichida ko'payadi va uzoq muddatli yallig'lanish jarayonini yuzaga keltiradi. Surunkali infeksiya davomida jigar hujayralari zararlanadi, nekroz va regeneratsiya jarayonlari bir vaqtda kechadi. Bu holat biriktiruvchi to'qimaning ortiqcha ko'payishiga sabab bo'ladi. Natijada fibroz rivojlanadi. Mualliflarning qayd etishicha, fibroz jarayonining chuqurlashuvi jigar tuzilmasining buzilishiga olib keladi va oxir-oqibat jigar sirrozi shakllanadi. Sirrozda normal jigar parenximasi o'rnini chandiqli to'qima egallaydi, bu esa jigar funksiyasining pasayishiga sabab bo'ladi. Surunkali gepatit C ko'p hollarda simptomisiz yoki kam simptomli kechadi. Bemorlar uzoq vaqt o'zini sog'lom his qilishi mumkin. Ayrim hollarda charchoq, ishtaha pasayishi, o'ng qovurg'a ostida og'riq kuzatiladi. Sirroz rivojlanganida esa klinik belgilar yaqqol namoyon bo'ladi: sariqlik, assit, gemorragik sindrom, portal gipertenziya belgilari paydo bo'ladi. Bu esa kasallikning og'ir bosqichga o'tganini ko'rsatadi. Maqolada laborator va instrumental tekshiruvlarning ahamiyati alohida ta'kidlangan. Diagnostika quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- Qonda HCV ga qarshi antitanalarni aniqlash
- Polimeraza zanjir reaksiyasi (PZR) orqali virus RNK sini aniqlash
- Jigar fermentlari (ALT, AST) darajasini baholash



-Bilirubin va koagulogramma ko'rsatkichlarini tekshirish

-Jigar ultratovush tekshiruvi va elastografiya orqali fibroz darajasini aniqlash
Sirrozga shubha qilinganda klinik va laborator belgilar kompleks baholanadi.

Gepatit E-rivojlanayotgan mamlakatlarda keng tarqalgan, najas-og'iz mexanizmi orqali yuqadigan virusli infeksiya. Keyingi 30 yil mobaynida Osiyo, Afrika va Markaziy Amerikaning 27 davlatlarida 50 dan ziyod GE epidemiyalari qayd qilingan. Sporadik kasallanish yil bo'yi uchraydi. Kasallanish mavsumi yoz-kuz oylari. Asosan 15-30 yoshdagilar kasallanadi. Infeksiya tarqalishida najas bilan ifloslangan ichimlik suvi katta rol o'ynaydi. Keyingi o'rinni alimentar yo'l egallaydi, maishiy muloqot yo'li xos emas. Gepatit D ning tarqalishi turli regionlarda har xil va u HBSAg ning aniqlanishi bilan izohlanadi. HDV ning turli xududlarda ruyxatga olinishi 0,1% dan 20-30% gacha tashkil etishi mumkin. Infeksiya manbai umumiy, yuqish mexanizmi VGB dek, lekin yuqtiruvchi doza kamroq bo'ladi. Yuqish yo'li VGD xuddi VGB ga o'xshaydi, lekin HDV da parenteral yo'l, onadan yuqish xavfi kamroq. SHuning uchun bolalarda VGD kamroq uchraydi. [3.-100b]

Mening fikrimcha, Gepatit E ning asosiy muammosi — uning oddiy gigiyena qoidalariga rioya qilinmaganda tez tarqalishidir. Ayniqsa, homilador ayollarda og'ir kechishi mumkinligi bu kasallikka jiddiy yondashishni talab qiladi. Toza ichimlik suvi va sanitariya madaniyatini oshirish orqali bu kasallikning oldini olish mumkin deb o'ylayman. Profilaktika choralariga amal qilish davolashdan ko'ra samaraliroq hisoblanadi. Shu sababli Gepatit B ga qarshi emlash nafaqat B turidan, balki D turidan ham himoya qiladi. Bu esa profilaktikaning naqadar muhimligini ko'rsatadi. O'ylashimcha, aholining emlanish darajasini oshirish orqali Gepatit D ning tarqalishini sezilarli kamaytirish mumkin.

Gepatitlar jigar hujayralarining yallig'lanishi bilan kechuvchi kasalliklar bo'lib, ularning etiologiyasi turlicha: virusli (HAV, HBV, HCV, HDV, HEV), toksik, dori vositalari va autoimmun omillar. Klinik kechishi o'tkir yoki surunkali bo'lishi mumkin; ayniqsa HBV va HCV surunkali shaklga o'tib, jigar sirrozi hamda gepatosellulyar karsinoma rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Diagnostika laborator ko'rsatkichlar (ALT, AST), serologik testlar va zaruratga ko'ra jigar biopsiyasi orqali



amalga oshiriladi. Davolash etiologiyaga bog‘liq: o‘tkir gepatitlarda simptomatik terapiya yetarli bo‘lsa, surunkali virusli shakllarda antiviral preparatlar qo‘llaniladi. Profilaktika (vaksinalash, gigiena, xavfsiz tibbiy amaliyotlar) kasallik tarqalishini kamaytirishda asosiy o‘rin tutadi. Umuman olganda, gepatitlarni erta tashxislash va to‘g‘ri boshqarish jigar yetishmovchiligi va boshqa asoratlarning oldini olishga yordam beradi.

Umuman olganda, gepatitlarni erta tashxislash va to‘g‘ri boshqarish jigar yetishmovchiligi va boshqa asoratlarning oldini olishga yordam beradi.

FOYDALANILGAN ADABIYITLAR:

- 1.Абидов.А.Б. Облокулов.А.Р. Вирусли Инфекциялар. Iqtisod-Moliya,2018-232b
- 2.Абдуллаева.М.А. Сулейманов.С.Ф Назаров.Ж-С.Э. Вирусные Гепатиты. Durdona nashriyoti,
- 3.Elmurodova.A.A. Obloqulov.A.P. Virusli Infeksiyalar.”BUXORO DETERMINANTI” MCHJ ning Kamolot-nashriyoti, 2022
- 4.Gadayev.A.Ichki kasalliklar.Turon zamin ziyo,2016-800b
5. Harrison's Principles of Internal Medicine. 21st Edition. McGraw-Hill Education, 2022
6. Zakirova D.A. Usmonov \$.R. Gepatit C infeksiyasining jigar sirrozi bilar bog'liqligi.O`zbekiston tibbiyot jurnali, 2023.
7. Shevchenko N.V., Petrova O.V. Virusli gepatitlarning diagnostikasi va davolash tamoyillari. Rossiya klinik tibbiyot jurnali, 2022.