

ОРОЛ БЎЙИ ХУДУДЛАРИДА ЯШОВЧИ АҲОЛИДА СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТЛАРНИНГ КЛИНИК КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

Ахмедов Гиёсжон Озод ўғли¹, Мадримов Зоир Хасанович¹, Содиков Содикжон Бобохонович²

1 - Хоразм вилоят юкумли касалликлар шифохонаси, Ўзбекистон Республикаси, Урганч ш.;

2 - Хоразм вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси, Ўзбекистон Республикаси, Урганч ш.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ У НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ПРИАРАЛЬЕ

Ахмедов Гиёсжон Озод ўгли¹, Мадримов Зоир Хасанович¹, Содиков Содикжон Бобохонович²

1 - Хорезмская областная инфекционная больница, Республика Узбекистан, г. Ургенч;

2 - Хорезмское областное управление здравоохранения, Республика Узбекистан, г. Ургенч

CLINICAL COURSING FEATURES OF CHRONIC VIRAL HEPATITIS IN POPULATION LIVING IN THE ARAL SEA REGION

Akhmedov Giyosjon Ozod ogli¹, Madrimov Zoir Khasanovich¹, Sadikov Sadikjon Babakhanovich²

1 - Khorezm Regional Infectious Diseases Hospital, Republic of Uzbekistan, Urgench;

2 - Khorezm regional health department, Republic of Uzbekistan, Urgench

e-mail: akhmedovg16@gmail.com

Резюме. Ушбу мақолада Хоразм вилоятида яшовчи аҳолида сурункали вирусли гепатитларнинг клиник кечиш хусусиятлари таҳлил этилган. Олинган натижаларга кўра сурункали вирусли гепатитларнинг учраш даражаси 40-49 ва 50-59 ёшда бўлган аҳоли орасида юқори бўлиб, мос равишда 30,5% ва 20,5% ни ташкил қилди. Касалланиш кўрсаткичлари аёлларда эркакларга нисбатан анча юқори: мос равишда 69% ва 31%. Сурункали инфекция жараён 61,5% ҳолатларда турли хил ёндош касалликлар фониди, ўрта ва юқори фаолликда асосан диспептик ва сариклик синдромлари устуңлигида кечади.

Калим сўзлар: сурункали вирусли гепатит, гепатомегалия, спленомегалия, ёндош касалликлар.

Abstract. In this article provided analysis of the clinical signs of chronic viral hepatitis in population living in Khorezm region. According to the results, frequency of the disease high in 40-49 and 50-59 age groups which consists of 30,5% and 20,5% of patients respectively. The disease occurs in 61.5% of cases against the background of various comorbidities, with a predominance of dyspeptic and jaundice syndromes, especially with moderate and high activity.

Key words: chronic hepatitis, hepatomegaly, splenomegaly, comorbidity

Муаммонинг долзарблиги. Гепатит В ва С вируслари жигар касалликларининг асосий сабаби бўлиб, 2019 йилда дунё бўйича сурункали гепатитлар ва жигарниг бошқа касалликларидан 1.1 миллион ўлим қайд этилган [1]. Профилактик вакцинаси яратилганига 30 йилдан ортиқ вақт бўлган бўлсада, сурункали вирусли гепатит В қайд қилинган аҳоли сони кўплигича қолмоқда [2]. Айниқса, Дельта вирус инфекцияси наниқланган беморларда патологик жараён анча жадал кечади ва бу инфекция жигар билан боғлиқ бўлган ўлим ҳолатларида катта улушга эга [3]. Шунингдек, сурункали вирусли гепатит С инфекцияси ҳам ўлим даражаси юқорилиги билан ханузгача миллий ва глобал муаммолигича қолмоқда [4]. Сўнги йиллардаги маълумотларга кўра жаҳонда сурункали вирусли гепатит С билан касалланган беморларнинг атиги 20% игина ташхисланган ва шуларнинг 5% и вирусга қарши даво билан қамраб олинган [5]. Ушбу маълумотлардан кўриниб турибдики, сурункали вирусли гепатитлар билинар билинмас кечиши, клиник хилма-хиллиги, асоратларининг оғирлиги ва жуда кеч юзага чиқиши билан катта

хавф туғдиради. Бундан ташқари, адабиёт манбаларидан маълумки касалликларнинг клиник кечиши ва айниқса, сурункали касалликларнинг оғир асоратлар билан яқунланишида атроф муҳит ҳамда экологик омиллар ҳам катта аҳамият касб этади. Хоразм вилояти орол бўйи минтақасида жойлашганлиги сабабли ўзининг экологик ва климатик хусусиятлари билан Республикаимизнинг бошқа вилоятларидан кескин фарқ қилади.

Шундай экан, вирусли гепатитларнинг клиник кечиш хусусиятларини климатик ва экологик хусусиятларга боғлаб ўрганиш касалликни даволаш ва асоратлар ривожланишининг олдини олишда энг муҳим омиллардан бири ҳисобланади.

Тадқиқот мақсади: Хоразм вилоятида яшовчи сурункали вирусли гепатит билан касалланган аҳолида сурункали вирусли гепатитларнинг клиник кечиш хусусиятлари ва асоратлар ривожланиш даражасини ўрганиш.

Тадқиқотнинг материал ва усуллари. Олдимизга қўйилган мақсад ва вазифаларни бажариш мақсадида жами 200 нафар сурункали

вирусли гепатит билан касалланган беморлар жумладан, 62 нафар эркеклар (31%) ва 138 нафар аёллар (69%) да клиник белгилар намоён бўлиш даражаси, беморлар ёши, зарарли одатлари бор йўқлигига ва махсус парҳезга амал қилиши инобатга олинган ҳолда ўрганилди. Беморларнинг 135 нафари (67,5%) сурункали гепатит С, 51 нафари (25,5%) сурункали гепатит В ва 7 нафар сурункали гепатит В+С (3,5%) ва 7 нафари (3,5%) сурункали вирусли гепатит В+D касаллиги билан оғриган. Тадқиқот ЎЗР ССВ га қарашли Хоразм вилояти юқумли касалликлар шифохонасида 2022-2023 йиллар мобайнида ўтказилди. Беморлар гуруҳи шифохонага тушишига кўра тасодифий тарзда танланди. Беморларнинг ўртача ёши $47,5 \pm 0,7$ ёш, жумладан, 14-17 ёш 4 нафар (2%), 18-29 ёш 13 нафар (6,5%), 30-39 ёш 37 нафар (19,5%), 40-49 ёш 61 нафар (30,5%), 50-59 ёш 41 нафар (20,5%), 60 ёшдан катталар 44 нафар (22%) ни ташкил қилди.

Сурункали вирусли гепатит (СВГ) этиологик омилини аниқлаш мақсадида ИФТ текширув усули орқали серологик маркерлар HBsAg ҳамда ПЗР усули орқали вируслар турига қараб РНК ва ДНК сини аниқлаш текшируви олиб борилди. Текширув натижаларига кўра, кузатувдаги 135 нафар беморда анти-HCV, 51 нафар беморда HBsAg, 7 нафар беморда анти-HCV+HbsAg ва яна 7 нафар беморда HbsAg+анти-HDV мусбат натижа олинди.

Сурункали инфекция жараёнининг фаоллик даражаси асосий белгиларлар: интоксикация, билирубин ва жигарнинг специфик ферментлари

АлАТ ва АсАТ нинг фаоллик даражаси, гепатоспленомегалия, ўткир ёки сурункали жигар етишмовчилиги белгиларининг мавжудлиги ва бошқа кўрсаткичларнинг характери ва яққоллик даражасига асосланиб белгиланди.

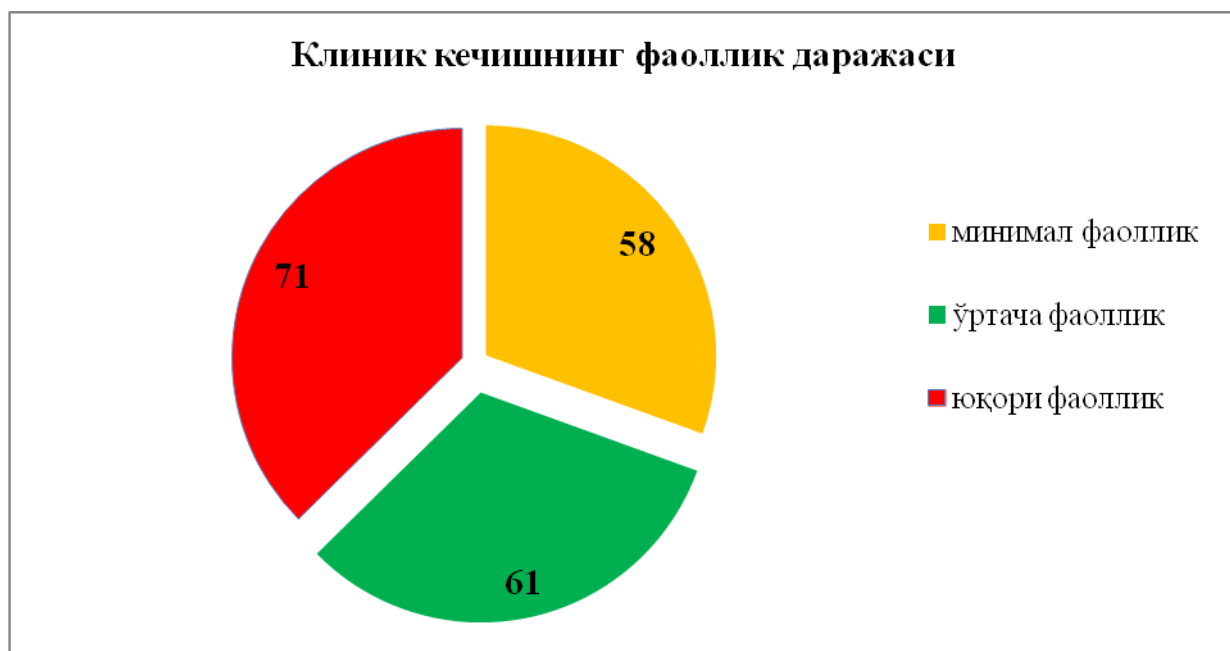
Олинган натижалар. Текширилган беморларнинг 29,0% (58) да сурункали юқумли жараён минимал фаолликда, 30,5% (61) – ўртача фаолликда ҳамда 35,5% (71) – юқори фаолликда кечди. Жами 75 (37,5%) нафар беморда касаллик асоратлари кузатилган бўлиб, шуларнинг 22 (11,0%) нафарида постгепатит гепатомегалия ва 53 (26,5%) нафарида спленомегалия асоратлари кузатилди (1-расм).

Шунингдек, 61,5% (123) беморларда турли хил йўлдош касалликлар: ўт-тош касаллиги 11,5% (21), қандли диабет – (17) 8,5%, гипертония касаллиги (15) 7,5%, турли даражадаги камқонлик (70) 35,0% ҳолатларда аниқланди. Беморларнинг ўтказган ўрин-кунлари ўртача $9,69 \pm 0,32$ давом этди.

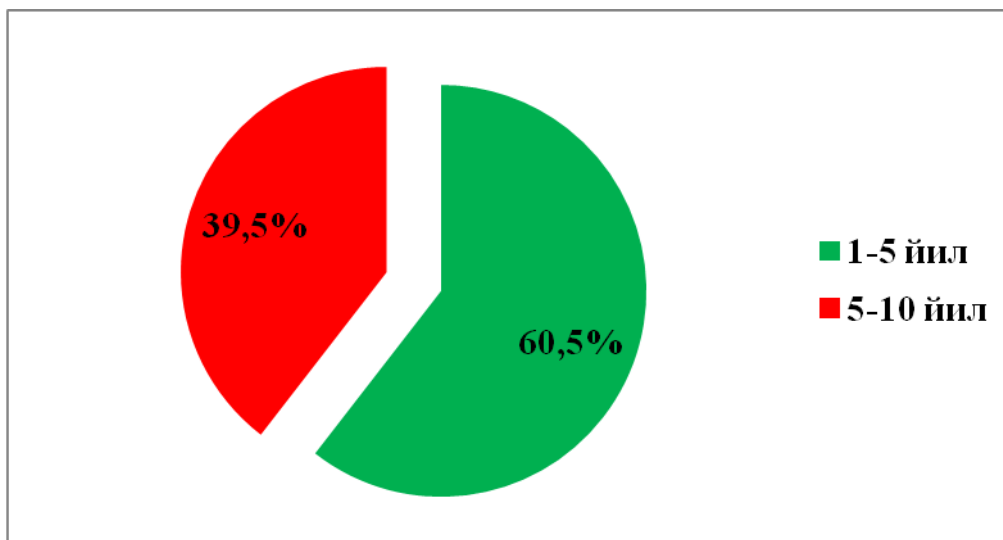
Инфекцион жараён давомийлиги таҳлил этилганида маълум бўлдики, беморларнинг 60,5% да (121) СВГ ташхиси кўйилганига 1-5 йил ҳамда 39,5% (79) да 5-10 йил вақт бўлган (2-расм).

Спленомегалия асорати ривожланган беморларнинг 35 (66%) нафарида сурункали инфекция жараён 5 йилдан ортиқ, 18 (34%) нафарида 1-5 йил орасида бўлган бўлса, гепатомегалия асорати кузатилган беморларда бу кўрсаткич 50% га 50% ни ташкил қилди (3-расм).

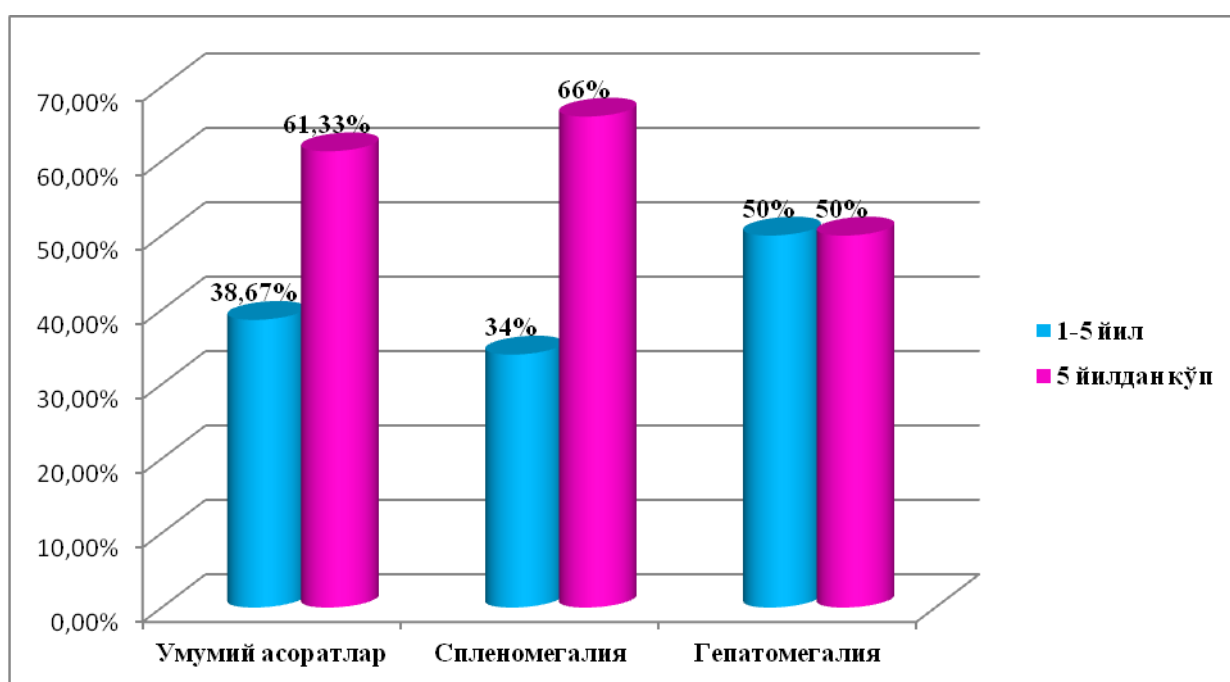
Тадқиқотнинг кейинги босқичида сурункали вирусли гепатитларнинг клиник белгилари ўрганилди.



Расм 1. Текширув ўтказилган беморларни сурункали юқумли жараён фаоллиги бўйича тақсимланиши (n=200)



Расм 2. Кузатувдаги беморларда сурункали юқумли жараён давомийлиги (n=200)



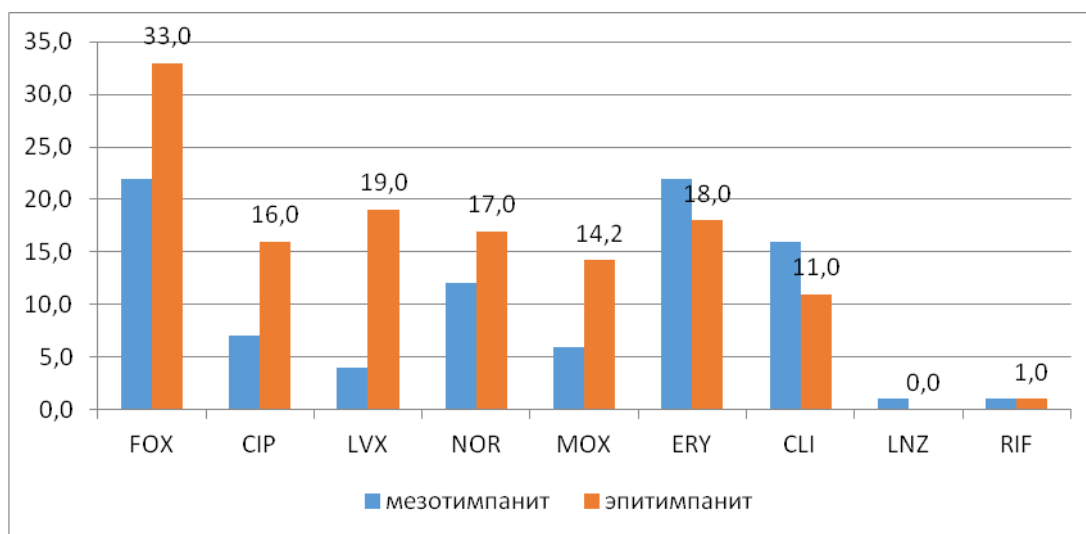
Расм 3. Асоратлар ривожланиши учун сарфланган вақт таҳлили

Жадвал 1. Мезотимпанит ташхиси қўйилган беморлардан ажратилган *S.aureus* штаммларининг сезгирлиги

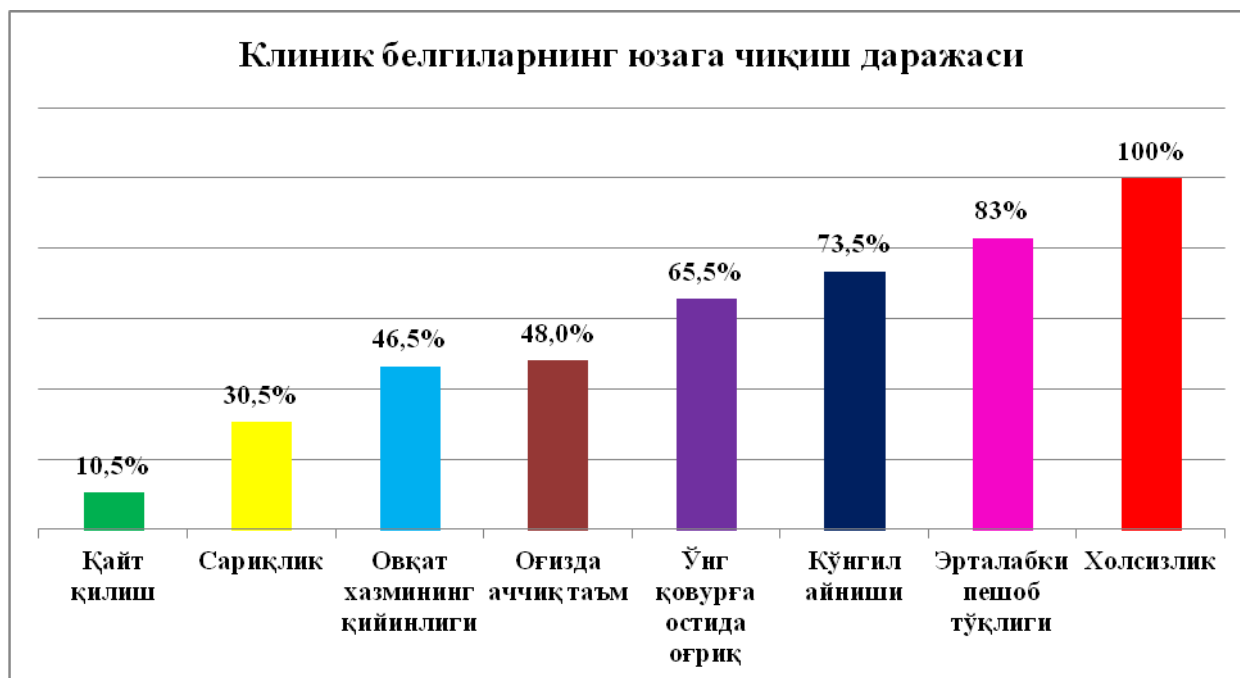
Микробларга қарши дори воситалари	№	<i>S.aureus</i>		
		R %	I %	S %
FOX	57	20,0	0,0	80,0
CIP	57	7,0	0,0	93,0
LVX	57	4,0	0,0	96,0
NOR	57	12,0	0,0	88,0
MOX	57	6,0	0,0	94,0
ERY	57	22,0	0,0	78,0
CLI	57	16,0	2,0	82,0
LNZ	57	1,0	0,0	99,0
RIF	57	1,0	0,0	99,0

Жадвал 2. Эпитимпанит ташхиси кўйилган беморлардан ажратилган *S.aureus* штаммларининг сезгирлиги натижалари

Микробларга қарши дори воситалари	№	<i>S.aureus</i>		
		R %	I %	S %
FOX	20	33,0	0,0	67,0
CIP	20	16,0	0,0	84,0
LVX	20	19,0	0,0	81,0
NOR	20	17,0	0,0	83,0
MOX	20	14,2	0,0	85,8
ERY	20	18,0	0,0	82,0
CLI	20	11,0	4,0	85,0
LNZ	20	0,0	0,0	100,0
RIF	20	1,0	0,0	99,0



Расм 4. Сурункали йирингли ўрта отит билан хасталанган беморлар қулоқ ажратмадан олинган *S.aureus* ни микробларга қарши дори воситаларига сезгирлигини солиштирма таҳлили



Расм 4. Клиник белгиларнинг юзага чиқиш даражаси

Кузатувдаги беморларда сурункали юкумли жараённинг авж олиши ҳолсизлик, тез чарчаш, меҳнат қобилиятини пасайиши, кўнгил айниши ва қайт қилиш, тери сарғайиши каби белгилар билан аста-секин бошланган.

Беморларнинг шифохонага ётқизилган давридаги асосий шикоятлари: 100,0% ҳолатларда ҳолсизлик, 30,5% ҳолатда тери рангини сарғайиши, 73,5% да кўнгил айниши, 83,0% да пешоб рангини тўқлашиши, 10,5% да бир ёки бир неча маротаба қайт қилиш, 65,5% да ўнг қовурға ости соҳасидаги симилловчи оғриқ, 46,5% ҳолатларда овқат қийин хазм бўлиши, 48,0% ҳолатларда оғизда аччиқ таъм сезилиши кузатилди (4-расм).

Хулоса: 1. Гепатит касаллиги билан оғриган беморларда аксарият (35,5%) ҳолларда сурункали юкумли жараён юқори фаолликда намоён бўлиб, 37,5% беморларда касаллик постгепатит гепатомегалия ва спленомегалия асоратлари билан кечди;

2. Сурункали гепатитларнинг барча асоратлари 61,3% ҳолларда сурункали жараён 5 йилдан ортиқ бўлган беморларда қайд этилди;

3. Сурункали инфекцион жараён 61,5% ҳолатларда турли хил ёндош касалликлар фонида, ўрта ва юқори фаолликда асосан диспептик ва сариклик синдромлари устунлигида кечади.

Адабиётлар:

1. Musabaev E, Estes C, Sadirova S, et al. Viral hepatitis elimination challenges in low- and middle-income countries-Uzbekistan Hepatitis Elimination Program (UHEP). *Liver Int.* 2023;00:1-12. doi:10.1111/liv.15514
2. Elias Spyrou, Coleman I. Smith, and Marc G. Ghany Hepatitis B: Current Status of Therapy and Future Therapies *Gastroenterology clinics of north*

america Volume 49, page-215, Number 2 June 2020 ISSN 0889-8553, ISBN-13: 978-0-323-69565-7

3. Julian Hercun, Christopher Koh, and Theo Heller “Hepatitis Delta: Prevalence, Natural History, and Treatment Options” *Gastroenterology clinics of north america* Volume 49, page-239 Number 2 June 2020 ISSN 0889-8553, ISBN-13: 978-0-323-69565-7

4. Ashley N. Tran and Joseph K. Lim “Hepatitis C: How Good Are Real-Life Data and Do Generics Work Prevalence, Natural History, and Treatment Options” *gastroenterology clinics of north america* Volume 49, page-279 Number 2 June 2020 ISSN 0889-8553, ISBN-13: 978-0-323-69565-7

1. Marianne Martinello, Sahar Bajis, and Gregory J. Dore Progress Toward Hepatitis C Virus Elimination: Therapy and Implementation *Gastroenterology clinics of north america* Volume 49, page-253 Number 2 June 2020 ISSN 0889-8553, ISBN-13: 978-0-323-69565-7

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ У НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ПРИАРАЛЬЕ

Ахмедов Г.О., Мадримов З.Х., Содиков С.Б.

Резюме. В данной статье представлен анализ клинических проявлений хронических вирусных гепатитов у населения, проживающих в Хорезмской области. По результатам частота встречаемости заболевания высока среди населения в возрасте 40-49 и 50-59 лет, соответственно 30,5% и 20,5%. Показатель заболеваемости умеренно высок у женщин, чем у мужчин: соответственно 69% на 31%. Заболевание протекает в 61,5% случаев на фоне различной сопутствующей патологии, с преобладанием диспепсического и желтушного синдромов, в основном при средней и высокой активности.

Ключевые слова: хронический вирусный гепатит, гепатомегалия, спленомегалия, сопутствующие болезни.