

АЛКОГОЛЛИ ГЕПАТИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИНИ ДИНАМИК БАХОЛАШДА ЖИГАР ЭЛАСТОГРАФИЯСИНИ ҚЎЛЛАШ

Илмий Раҳбар: Доц. Ахмадалиева У. Қ
Магистратура талабаси: Қодиржонов М. А
Андижон Давлат Тиббиёт Институти

Аннотация. Мавзунинг долзарблиги. Замонавий гастроэнтерология ва гепатологиянинг энг долзарб ва эътиборни талаб қиладиган муаммоларидан бири бу асосан спиртнинг гепатотоксик таъсиридан келиб чиқадиган токсик жигар шикастланиши. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, дунё аҳолисининг ҳар йили 3,7% алкоғол билан боғлиқ касалликлардан вафот этади ва 140 миллион одам алкоғолга боғлиқликдан вафот этади ва уларнинг ярми жигар касалликларига чалинади.

Калит сузлар. Спиртли ичимликлар, Ўзбекистон, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ), алкоғол, жигар эластографияси, жигар фибрози.

Спиртли ичимликлар истеъмолининг доимий равишда 1,4 мартага кўпайиши туфайли, 21-асрнинг бошларига келиб, Ўзбекистон истеъмол қилинадиган ичимликларнинг ўта ноқулай тузилиши билан дунёда спиртли ичимликларни истеъмол қилишда етакчи ўринлардан бирини эгаллаб турибди *20+. Алкоғолли гепатит (АГ) нинг ривожланиши жигар фиброзининг (ЖФ) ривожланишига, сўнгра жигар циррозига (ЖЦ) ўтишга олиб келади; бундан ташқари, гепатоцеллюляр карцинома (ГЦК) ривожланиш хавфи сезиларли даражада ошади. Шунини инобатга олган ҳолда, эрта ташхис қўйиш жуда муҳим аҳамиятга эга, у ёки бу даражада, жигар паренхимасида некроз жараёнларнинг оғирлигини ва ЖФ нинг дастлабки босқичларини аниқлашга имкон беради. Умумий баҳолаш мезонлари йўқлиги сабабли жигар фибрози даражасини аниқлаш учун ултратовуш, магнит-резонанс томография ва жигар томографиясини (КТ) натижаларини талқин қилиш қийин. Бир қатор диагностик тестлар мавжуд: биокимёвий кўрсаткичлар (трансаминазлар - АСТ, АЛТ, гаммаглутамил транспептидаза - ГГТП ва бошқалар), ўткир фаза оқсиллари кўрсаткичлари (алфа-2- макроглобулин, гаптоглобин ва бошқалар), шунингдек фиброгенез воситачилари ва хужайрадан ташқари матрицанинг таркибий қисмлари. Ушбу усулларнинг ночорлиги жигарда фиброгенез жараёнларининг ўзига хослиги пастлиги уларни спиртли ичимликлар таъсирида, айниқса циррозгача бўлган босқичда қўллаш самарасизлигини кўрсатди. Ҳозирги вақтда жигар зарарланиш табиати ва унинг ҳолати тўғрисида тўлиқ маълумот жигарни

морфологик текшируви билан таъминланиши мумкин, аммо пункцион жигар биопсиясини кенг жорий этиш бир нечта муаммоларнинг мавжудлиги билан чекланади: меъерий ҳужжатларнинг этишмаслиги, малакали морфологларнинг этишмаслиги, асоратларнинг юзага келиш хавфи ва бошқалар. Международный научный журнал № 4 (100), часть 1 «Новости образования: исследование в XXI веке» ноябрь, 2022 г 847

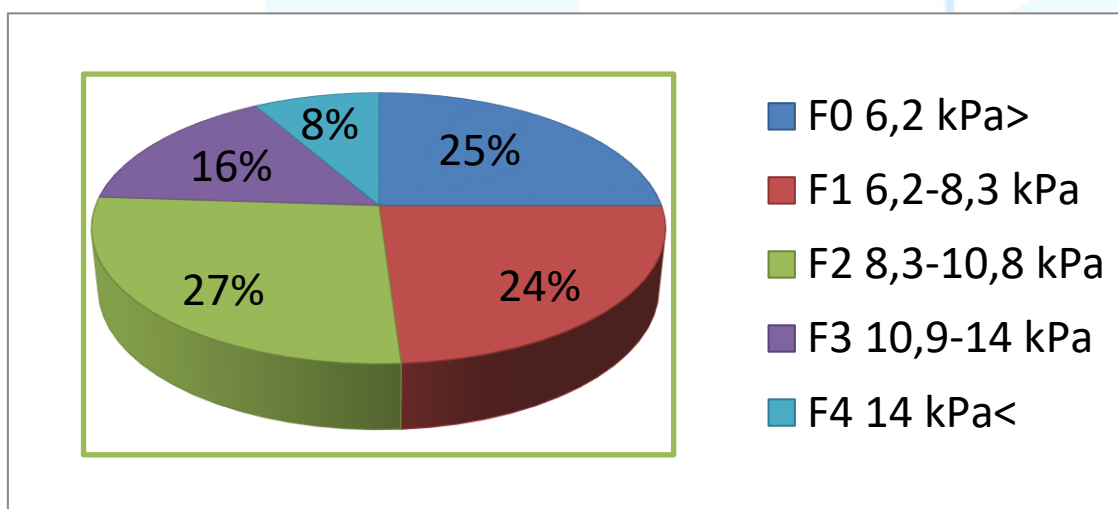
Замонавий инвазив бўлмаган диагностиканинг жигар биопсиясига нисбатан муҳим афзалликлари соддалиги, арзонлиги, ахборот таркиби, жараён динамикасини кузатиб бориш қобилияти, хавф гуруҳидаги беморлар учун скрининг усули сифатида фойдаланиш қулайлиги билвосита ултратовушли жигар эластографияси усули энг катта қизиқиш уйғотмоқда. Ушбу тадқиқотда жигар паренхимасининг эхозичлигининг ўртача даражаси тўқима текшируви ҳажми билан белгиланади, бу жигар пункцион биопсиясидан бир неча баравар юқори. Тадқиқот мақсади. Давом этаётган терапия фонидида алкоғолли гепатитда ултратовушли эластография орқали жигар фиброзининг динамикасини аниқлаш ва гепатопротекторлар самарадорлигини қиёсий баҳолаш. Тадқиқот вазифалари. 1. Жигар фибрози билан алкоғолли гепатитнинг клиник кечишини тавсифлаш. 2. Жигар фиброзини аниқлаш ва унинг динамикасини баҳолаш учун ултратовушли жигар эластографияси усулидан фойдаланиш имкониятларини баҳолаш. 3. Адеметионин, Урсодезоксихоли кислотаси ва муҳим фосфолипид дориларининг самарадорлигини қиёсий баҳолаш, уларнинг антифибротик таъсирга эга эканлигини аниқлаш. Тадқиқот объекти ва материаллари Тадқиқот объекти АДТИ клиникаси гастроэнтерология ва гепатология бўлимида ва поликлиникасига стационар ва амбулатор даволанишга мурожат қилган 21 дан 70 ёшгача бўлган эақлар бўлди. Тадқиқот материаллари – алкоғолли гепатитлар, гепатопротекторларнинг терапевтик самарадорлиги ва жигар эластографиясини динамик баҳолаш. Текширув усуллари 1. Паспорт маълумотларини, клиник ташхисни, лаборатория ва биокимёвий маълумотларни ўз ичига олган анкетани таҳлил қилиш: умумий қон, умумий сийдик таҳлили, Умумий билирубин, АлАТ, АсАТ, мочевино, қолдик азот, креатинин, Иммунофермент анализда (ИФА) – HbsAg, HCV, HDV маркерлари манфий натижаси ва бошқалар. 2. Инструментал текширувлар: Ултратовуш текшируви, ЭКГ, қисқа муддатли эластография ва клиник ташхисни тасдиқловчи бошқа тадқиқотлар. 3. Олинган натижаларни статистик қайта ишлаш Statistica 6.0 дастурий пакетининг стандарт вазифалари, Стюдента–Фишер ишонч мезони ёрдамида амалга оширилади. Истисно мезонлари: HbsAg ва HCV учун ижобий тестлар; Ҳар қандай этиологияли жигар циррозлари, шу жумладан жигар зичлигининг юқори қийматлари Скрининг ултратовушли жигар эластографияси 14 КПА дан юқори аниқланиши; Ултратовушли жигар эластографияси 6.2 КПА дан жигар эхозичлиги камроқ.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устивор йўналишларига боғлиқлиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялари ривожланишининг VI. “Тиббиёт ва фармакология” устивор йўналиши доирасида бажарилган.

Диссертацион тадқиқот ишини диссертация бажарилган олий таълим муассасаси илмий-тадқиқот ишлари режаси билан алоқаси.

Диссертация иши Андижон Давлат тиббиёт институтининг Ф-037 рақамли « Алкоголли гепатит билан оғриган беморларда терапияни динамик баҳолашда жигар эластографияси » мавзусидаги фундаментал грант лойиҳаси доирасида бажарилган (2020-2023 йй.).

Тадқиқот гуруҳлари, жами беморлар сони 96 та



64 а бемор 3 гуруҳга бўлиб ўрганилди



Алкоголли гепатит билан оғриган беморларда терапия бошланишидан олдин жигар эластометрияси натижалари

КЎРСАТКИЧЛАР	1 гуруҳ (n=23)	2 гуруҳ (n=26)	3 гуруҳ (n=15)
	%	%	%
F1	33,3	29,4	34,4
F2	37,8	47,1	40,6
F3	28,9	23,5	25,0

Терапия бошлангандан 7 ойдан кейин алкоголли гепатит билан оғриган беморларда жигар эластометрияси натижалари

КЎРСАТКИЧЛАР	1 гуруҳ (n=23)	2 гуруҳ (n=26)	3 гуруҳ (n=15)
	%	%	%
F0	8,7	42,3	
F1	34,7	11,5	26,6
F2	30,4	26,9	46,7
F3	26,2	19,1	26,7

Ишнинг амалий Ахамияти

Тадқиқот натижалари жигар фибрози даражасини аниқлаш учун ўртача ва юқори фаолликдаги алкоголли гепатит билан оғриган барча беморларда жигар ультратовуш эластографиясига эҳтиёж борлигини кўрсатади. Бу терапиянинг кейинги тактикасини, клиник курснинг прогнозини ва касалликнинг мумкин бўлган асоратларини ривожланиш хавфи даражасини ўз вақтида аниқлаш имконини беради. УДСА препаратини кунига 15 мг / кг тана вазнига, 3 дозага бўлинган ҳолда, тежамкор парҳез ва узоқ вақт давомида спиртли ичимликларни истемол қилиш даражаси сақланиб қолган ҳолда комплекс терапия курси даволашдан салбий реакциялар йўқлиги фонида юқори терапевтик таъсирга эга. Ва яна бир бор таъкидлашмики, жигар фибрози даражасини диагностика қилишда жигар ультратовуш эластографияси усулининг юқори диагностик аниқлиги, айниқса F2-F3 фиброз даражаларида, ушбу ноинвазив техниканинг кўламини кенгайтиришга ва баъзи ҳолларда жигар пункцион биопсиядан қочишга ва шу билан зарарсизлантиришга имкон беради, инвазив биопсия туфайли юзага келиши мумкин бўлган асоратларнинг олдини олади.

Хулоса

Алкоголли гепатит клиник жиҳатдан астеновегетатив ва холестатик синдромларнинг, шунингдек, "ўнг қовурға ёйи ости" синдромининг устунлиги билан тавсифланади. Лаборатория ва инструментал диагностикада ситолитик ва холестатик синдромларнинг тарқалиши, ўртача гепатомегалия, жигар фибрози

билан биргаликда турли даражадаги фаоллик даражаси характерлидир. Касаллик фаоллик даражаси ва мунтазам истеъмол қилинадиган алкогольнинг дозаси ва давомийлиги ўртасида кучли тўғридан-тўғри боғлиқлик ($p=0,9$; $p=0,001$) мавжуд.

1. Жигарнинг билвосита ультратовушли эластографияси усули фибрознинг F2-F3 даражасини самарали аниқлаш имконини беради. Жигарнинг ультратовушли эластографиясининг энг юқори сезувчанлиги ўзига хослиги - фибрознинг F2ваF3 даражаларида қайд этилган - мос равишда 85,2% ва 90,7%. Усулнинг сезгирлиги барча беморларда юқори (100%) эди.

2. Антифибротик таъсир фақат урсодеоксихол кислотаси ёрдамида дори терапияси режимида эришилди, чунки фақат ушбу гуруҳдаги беморларда даволаш бошланганидан 210 кун ўтгач, фиброгенез жараёнлари барқарорлашди. Адиометионинга асосланган препаратни қўллаш билан дори терапияси режимида терапия охирида фибрознинг 1 даражаси бўлган беморларнинг сони 8,6% га ошди ($p<0,05$), бошқа синфларда сезиларли динамика йўқ, бу фибрознинг ривожланишини кўрсатиб берди.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. В.В.Медведев. Ю.З.Вольчак.Клинико- лабораторная диагностика Под ред. акад 2006.
2. В.В.Медведев. Ю.З.Вольчак.Клиническая лабораторная диагностика справочник для врачей .Под редакцией проф. И.А. ЗУПАНЦА 1995.
3. Данилова Л.А. Анализы крови и мочи. — СПб., 2000.
4. Козинец Г.И. Интерпретация анализов крови и мочи. — СПб., 1997.
5. Козловская Л.В., Мартынова М.А. Учебное пособие по клиническим лабораторным методам исследования (с элементами программирования) / Под ред. акад. Е.М. Тареева, проф. А.В. Сумрокова. — М.: Медицина,
6. Лабораторные методы исследования в клинике: Справ. / В.В. Меньшиков, Л.Н. Де-лекторская, Р.П. Золотницкая и др.; Под ред. В.В. Меньшикова. — М.: Медицина, 1987.
7. Патологическая физиология / В.А. Фролов, Г.А. Дроздова, Т.А. Казанская и др. — М., 2000.
8. Жданов К.В. Ёшларда вирусли гепатит Б ва С нинг яширин шакллари: муаллиф. дис.... Доктор мед. Фанлар / К.В. Жданов. - Санкт-Петербург, 2000. - 37 п.
9. Россияда парентерал вирусли гепатитнинг эпидемиологияси ва олдини олишнинг ўрганиш натижалари ва ҳал қилинмаган муаммолари / И.В. Шахгилдян [ва бошқ.] // Микробиология. - 1994. - Но 5. - С. 26-32.
10. Комарова Д.В. Жигарнинг юқумли лезёнларининг морфологик диагностикаси / Д.В. Комарова, В.А. Зинзерлинг. - Санкт-Петербург. : СОТИС, 1999. - 245 б.
11. Маер К.П. Гепатит ва гепатитнинг оқибатлари: амалиёт. қўлланма: пер. у билан. / К.П. Маер. - 2-нашр, қайта кўриб чиқилган ва кўшимча. - М. : ГЕОТАР-МЕД,