



VIRUSLI GEPATITNING TURLARI, PATOGENEZI, TASHXISI VA DAVOLASH USULLARI

Aminova Mohinur Normurod qizi

aminovamohinur133@gmail.com

Jo'rayeva Dildora Shermamatovna

dildorajorayeva20@gmail.com

Rahmatullayeva Shahlo Sherzod qizi

rahmatullayevashahlo9@gmail.com

Safarov Sarvarjon Chori o'g'li

sarvarsafarov2299@gmail.com

Musurmonova Asal Isroilovna

asalmusurmonova@gmail.com

Toshkent tibbiyot akademiyasi Termiz filiali
<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.8170659>

ARTICLE INFO

Received: 13th July 2023

Accepted: 20th July 2023

Online: 21th July 2023

KEY WORDS

Virusli gepatit, umumiy intoksikatsiya, vibrion, kimyoviy va fizikaviy omillar.

ABSTRACT

Virusli gepatitlar – virus tabiatli yuqumli kasalliklar hisoblanib, umumiy intoksikatsiya, sariqlik (yoki sariqliksiz), jigar zararlanishi va moddalar almashinuvining buzilishi bilan kechadi. «Virusli gepatitlar» termini ostida barcha virusli gepatitlar – A, B, C, D, va E lar yotadi. Virusli gepatit – o'tkir yuqumli kasallik. U jigar hujayralarining zararlanishi, umumiy intoksikatsiya belgilari, teri va shilliq qavatlarining sarg'ayishi, peshobning to'q sariq yoki «pivo»ga o'xshash, najasning oqimtir tusga (gilvatarangiga) kirishi, jigar, ba'zan taloqning ham kattalashishi bilan ifodalanadi.

«Virusli gepatitlar» termini quyidagi nozologik mustaqil shakllar – A, B, C, D, va E virusli gepatitlarni birlashtiradi. Bugungi kunda «A ham emas E ham emas» virusli gepatitlar farqlanadi. A gepatit virusi 27–32 nm diametrda bo'lib, RNK ga ega, qobig'i yo'q. Virus kislota va ishqorlar ta'siriga chidamli, efir va xloroform ta'sirida faolligini yo'qotadi, qaynatilganda 5 minutdan keyin o'ladi, xona haroratida quruq muhitda bir hafta davomida saqlanadi, suyuq muhitlarda, xususan suvda 3–10 oy, ekskrementlarda – 30 sutkagacha saqlanadi. Bu xususiyati uning suvda, oziq-ovqat mahsulotlarida, turib qolgan suvlarda va tashqi muhitning boshqa obyektlarida uzoq muddat saqlanishiga zamin yaratadi. B gepatit virusi DNK ga ega, vibrionning umumiy diametri 42–45 nm bo'lib, uning uch xil antigeni mavjud: 1) HBsAg; 2) HBcAg; 3) HBeAg. B gepatit virusi past va yuqori haroratlarga, kimyoviy va fizikaviy omillarga juda chidamli. Xona harorati sharoitida 3 oy saqlanadi; muzlatgichda – 6 oy; muzlatilgan holda – 15–20 yil, quritilgan plazmada – 25 yilgacha saqlanadi. Yetarli muddatda (30 minutdan ko'p) qaynatilsa, virusning faolligi yo'qoladi. Virus 1–2% li xloramin eritmasida 2 soatdan, 1,5% li formalin eritmasida esa faqat 7 kunlik ekspozitsiyadan keyin o'z faolligini yo'qotadi. Virus efir ta'siriga va ultrabinafsha nurlariga chidamli. Avtoklavda 120°C da virus faolligi 5 minutdan keyin, quruq issiqda (160°C) faqat 2 soatdan keyingina susayadi. C gepatit virusi – qobiq bilan o'ralgan yumaloq shakldagi mayda virus bo'lib, diametri 50 nm ga teng, RNK ga ega. Virusning 30 dan ortiq genotipi ma'lum.



D gepatit virusi na tashqi, na ichki qobiqqa ega. U RNK ga ega. Virusning muhim xususiyati yordamchi virus (helper virus) mavjudligiga bog'liqligidir. Yordamchi virus rolini B gepatit virusi bajaradi, uning tashqi qobig'iga D gepatit virusi o'rnashib oladi. E virus diametri 27–37 nm, ko'pincha 32–37 nm (ichak fermentlari ta'sirida virus mayda bo'lakchalarga bo'linib ketadi), RNK ga ega, qobig'i yo'q. Tashqi muhitning turli omillariga kam chidamli, laboratoriya sharoitida tez parchalanadi. Keyingi vaqtlarda «A ham emas E ham emas» gepatit viruslari haqida ma'lumotlar daydo bo'ldi. Bu virus haqida (keyinchalik «F» deb yuritila boshladi) ishonchli ma'lumotlar juda kam.

Virusli gepatitlar patogenezini murakkab. Virus (B, D, C) organizmga kirganda avvalo birlamchi virusemiya bosqichi yuzaga keladi, keyinchalik viruslar gepatositlar (jigar hujayralari) ga kiradi. A va E gepatit viruslari odam organizmiga oshqozon-ichak yo'llari shilliq qavatlari orqali tushib, ingichka ichakda o'rnashadi, so'ngra regional limfatik tugunlarga kiradi va u yerda ko'payadi. Limfatik tugunlardan viruslar qonga o'tadi, qon bilan butun organizmga tarqaladi, ammo ularning rivojlanishi uchun jigar qulay sharoit hisoblanadi. U yerdan ular bevosita gepatositlarga tushib, qisman o't suyuqligiga o'tadi va organizmdan najas bilan tashqariga chiqadi. Agar ba'zi hollarda gepatitda jigar hujayralari (gepatositlar) sitolizi gepatositlarda rivojlanayotgan viruslar (C, A, E) ning bevosita ta'siri tufayli bo'lsa, boshqa hollarda gepatit (B, D) viruslarini saqlagan jigar hujayralariga nisbatan immunologik javob reaksiyasining oshib borishi tufaylidir. Viruslar va immunologik komplekslar ta'sirida yashirin davr oxirida hujayra membranalarining o'tkazuvchanligi oshadi, bu esa qon zardobida fermentlar (aldolazalar va aminotransferazalar – ALAT, AsAT) faolligining oshishiga olib keladi. Viruslarning jigar hujayralarida uzoq muddat bo'lishi natijasida bu hujayralarning membranalarini zararlanadi va bu gepatositlar o'limini tezlashtiradi (normada jigar hujayralarining yashash muddati o'rtacha 150 kuni tashkil qiladi). Kasallikning avj olish davrida gepatit virusiga ega bo'lgan gepatositlarga qarshi immun reaksiyaning rivojlanishi tufayli jigar hujayralari parchalanadi (sitoliz) va xolestaz (o't suyuqligining to'xtab qolishi) kuzatiladi, natijada jigar kasalligi vujudga keladi. Bu vaqtda umumiy intoksikatsiya belgilari paydo bo'ladi. Jigarning uglevod, oqsil, suv-tuz va vitamin almashinuvlaridagi qatnashuvi kasallik rivojlanishi bilan izdan chiqib boradi. Katta miqdorda o't pigmentlari va o't kislotalari qon oqimiga tushadi. Natijada teri va shilliq pardalar sarg'ayadi, teri qichiydi. Og'ir hollarda qon ivish sistemasi buziladi.

Tashxisi. Kasallik tipik kechganda uni aniqlash alohida qiyinchilik tug'dirmaydi. Kasallikning o'tkir boshlanishi, jigarda o'zgarishlar, siydikning to'q sariq tusga kirishi, najasning rangsizlanishi, keyinchalik esa sariqlikning paydo bo'lishi tashxisni tasdiqlaydi. Laboratoriya tekshirishlari tashxis qo'yishning asosi hisoblanadi. Qonning umumiy tahlilida leykopeniya kuzatiladi, ECHT odatda normada bo'lib, ba'zan kamayishi mumkin. Siydikda toksik xarakterga ega bo'lgan o'zgarishlar kuzatiladi, ya'ni unda oqsil, silindrlar va leykositlar aniqlanadi.

Davolash. Gepatit bilan kasallangan bemorlarni davolashda rejim va parhez juda katta ahamiyatga ega. Kasallik aniqlangan vaqtdan boshlab klinik belgilarning yo'qolishi va jigar muhim funksiyalarining normaga kelishiga qadar bemorga yotoq rejimi tayinlanadi. Parhez odamning normal sutkalik ehtiyojini qondirishi va yetarli miqdorda oqsillar bilan boyitilgan bo'lishi zarur. Bemorga yog'lar miqdori chegaralangan holda sutli-o'simlikli parhez



tayinlanadi. Ovqat yarim suyuq holda kuniga 4–5 mahal beriladi. Ratsionning umumiy kaloriyasi sutkasiga 3000 kaloriyani tashkil qilishi kerak. Yetarli miqdorda kaliy tuzlari, temir va vitaminlar bilan ta'minlangan bo'lishi zarur. Har qanday o'tkir ovqatlar, qovurilgan tuxum va baliq, nordon karam, tuzlangan bodringlar va konservalarni iste'mol qilish man qilinadi. Kefir, qatiq va yangi tvorog foydalidir. Sutkada 400 g gacha tvorog tavsiya etiladi. Bemor yetarlicha uglevodlar iste'mol qilishi zarur. Buning uchun unga shirin ovqatlar, ko'p miqdorda shakar, murabbolar, jem, shirin choy va asal tayinlanadi. Shirin mevalar hamda sabzavot, meva va rezavor meva sharbatlari foydalidir. Bemorga qaynatilgan go'sht va yangi qaynatilgan baliq beriladi. Ko'pwsz suyuqlik ichish zarur. 5-parhez tayinlanadi.

References:

1. Uchqun o'g'li, B. S. (2021). BLOOD DISEASES IN SURKHANDARYA REGION, THEIR CAUSES AND PREVENTION. *International Engineering Journal For Research & Development*, 6(ISPCIEI), 2-2.
2. Abdullayevich, B. E., & Uchqun o'g'li, B. S. (2021). TRANSITIONAL FEATURES OF ACUTE HERPETIC STOMATITIS IN CHILDREN AND MODERN APPROACHES TO TREATMENT. *World Bulletin of Public Health*, 1(1), 1-3.
3. Uchqun o'g'li, B. S. Bulvar And Pseudobulbar Syndrome. *International Journal on Integrated Education*, 3(11), 19-22.
4. Ugli, B. S. U., & Bekchanovich, K. Y. (2020). CLASSIFICATION OF VITAMINS AND DISEASE SYNDROME. *Science and Education*, 1(1).
5. Madiyev Rustam Zoirovich, Boboyorov Sardor Uchqun o'g'li, & Abdullaeva Dilnoza Ergashevna. (2021). EFFECTIVENESS OF ENDOVIDEOLAPAROSCOPIC TECHNOLOGY IN THE TREATMENT AND EARLY PREVENTION OF INTESTINAL OBSTRUCTION IN CHILDREN. *European Journal of Research Development and Sustainability*, 2(7), 68-73. Retrieved from <https://www.scholarzest.com/index.php/ejrds/article/view/1067>
6. Sultonov, R. K., Sodiqova, Z. S., & o'g'li, B. S. U. (2021). Dynamics of Fat Cells of the Bronchial Tree Mucosa in Postnatal Ontogenesis. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES*, 2(4), 182-184. <https://doi.org/10.47494/cajmns.v2i4.271>