

GEPATIT BNING KLINIK BELGILARI, ULARNI DAVOLASH VA OLDINI OLISHNING PROFILAKTIK CHORA TADBIRLARI

Mamadiyorova Mashhura Mashrabovna

Pediatriya fakulteti 3-bosqich 321-guruh talabasi

Otamurodova Muxlisa Olimjon qizi

Farmaseftika 4-bosqich 413-guruh talabasi

Xamrayeva Muxlisa Farmon qizi

Pediatriya fakulteti 305-guruh talabasi

ANNOTATSIYA

Gepatit B butun dunyo bo'yicha xavfli kasallik hisoblanib, insonlarda o'tkir hamda surunkali infeksiyani keltirib chiqaradi. Dunyo bo'ylab 400million insonlar surunkali hepatit B virusi tashuvchisi ekanligi taxmin qilinmoqda, bu har yili 600 000 kishi seroz, jigar yetishmovchiligi va gepatosellulyar karsinoma sababli o'limga olib keladi. Dunyo aholisining taxminan 88 % virus tarqalgan hududlarda yashaydi. Kattalar orasida surunkali hepatit B infeksiyasi 2% dan ko'prog'ini tashkil qiladi. Gepatit B klinik faol bo'lmagan oddiy turidan o'tkir simptomatik hepatitga yoki o'tkir bosqichda kamdan kam hollarda fyumenant hepatitga va faol bo'lmagan hepatit B sirt antigeni tashuvchisi holatidan, turli darajadagi gistalogik og'irlikdagi surunkali gepatitdan seroz va uning asoratlarigacha o'zgarib turadi. Surunkali hepatit B bilan o'g'rigan bemorlarning 15-40% seroz va jigar kasalligining so'nggi bosqichiga o'tadi. 1991-yilda emlash dasturlarini amalga oshirish bilan kasallikni aholi orasida keskin tarqalishining oldini olishga erishildi.

Kalit so'zlar: *antigenlar, nukleokapsid, eksperimental tadqiqotlar, jismoniy zo'riqish, vaksinatsiya, diagnostika, saraton.*

Gepatit B virusi gepadenaviruslar oilasiga kiradi. Gepatit B virusning zarrachasini 1970-yili D.Dyen bemor najasidan elektron mikroskop yordamida topgan, shu sababli Dyen zarrachasi deb ham nom olgan. Virion yoki Dyen zarrachasi sfera shaklda bo‘lib o‘lchami 42-45 nm. Virusning mag‘zi nukleokapsid ikoseadr tip simmetriyaga ega, 180 ta kapsomerlardan tashkil topgan. Virion tashqi tomondan lipoproteindan iborat qobiq bilan o‘ralgan. Virion tarkibida DNK, oqsil, ferment, lipid va uglevodlar bor. Virus tarkibida DNK-polimeraza va proteinkinaza fermentlari mavjud. Gepatit B virusining tashqi qobig‘i murakkab tuzilishga ega bo‘lib virus va hujayra oqsilidan tashkil topgan. Virus tarkibida dastlab Avstraliya anttigeni degan HBs antigeni va HBc, Hbe, HBx antigenlari bor. HBs antigen bo‘lmagan holda qonda topiladi, protektivlik xossasiga ega.

Gepatit B ning manbai bemor va virus tashib yuruvchilar hisoblanadi. Virus asosan parentral yo‘l bilan yaxshi sterillanmagan tibbiyot asboblari (shpristlar, igna, skalpel va tish davolashda ishlatiladigan asboblari) hamda jinsiy aloqa orqali yuqadi. Odam uchun 0,00 ml plazma yoki qon yuqumli miqdor hisoblanadi. Virus odam organizmidagi barcha biologik suyuqliklarda bo‘ladi, shuning uchun onadan bolaga yo‘ldosh orqali, ko‘krak sutidan ham o‘tadi. Bu infeksiyon kasallik xavfli infeksiya kasalliklari qatoriga kiradi. Virusning yashirin davri uzoq, 30kundan 180kungacha. Gepatit B virusining organizmga kirish darvozolari qon tomirlar bo‘lganligi sababli, virus infeksiyon jarayonning boshidan qonga tushadi va butun organizmga tarqalib, gepatotsit hujayralariga yopishadi. Bu virus gepatotsit hujayralarini lizisga olib kelmaydi, ya‘ni Gepatit B virusi simptomatik ta‘sir ko‘rsatmaydi. Shuning uchun jigardagi asosiy patologik jarayon virusning gepatotsit hujayrasiga kirishidan boshlanmasdan, balki immunotsitlarni hujayraning tashqi membronasida virus antigenlari aniqlash vaqtidan boshlanadi. Shunday qilib, Gepatit B virusida gepatotsit hujayralarning zararlanishi immunopatologik jarayonga asoslangan. Gepatit B virusining xilma-xilligi (o‘tkir, o‘rtacha o‘tkir, surunkali, persistensiyalovchi) kasallik qo‘zg‘atuvchi antigenlarning gepatotsit hujayralari bilan o‘zaro ta‘sirlashishiga bog‘liq.

Gepatit B kasalligining yengil, o'rtacha, va og'ir kurslariga ega bo'lishi mumkin, shu jumladan flyumenant gepatit ko'p hollarda bemorning o'limi bilan yakunlanadi. Gepatit B da o'lim darajasi 0,4-1% ni tashkil qiladi. Quyidagi omillar o'tkir gepatit B ning yanada og'ir kechishiga yordam beradi: qandli diabet, oshqozan yarasi, tizimli qon kasalliklari, giyohvand moddalarni istemol qilish og'ir jismoniy zo'riqish kabi kasalliklar. Gepatit B va gepatit C birga kelsa og'ir tarzda davom etadi, ba'zan o'limga olib keladi. Gepatit B surunkali rivojlanib 5-10% hollarda qayd etiladi va ularning aksariyati D virusi infeksiyasining qo'shilishi bilan bog'liq. Surunkali gepatit B bilan og'rigan bemorlarning 15-20% da serozga bosqichma-bosqich (5-10 yil) o'tish kuzatiladi. Gepatit B klinik jihatdan OITS ga o'xshaydi. Bu ikki kasallik orsidagi o'xshashliklar katta, teskari transkriptaza funksiyasiga ega bo'lgan virusga xos ferment-DNK polimeraza mavjudligi gepatit B virusini yashirin retrovirus deb atashga imkon beradi. OITS va gepatit B ning ko'plab epidemiologik xususiyatlarining umumiylikiga e'tibor qaratiladi. Har ikkala holatda ham yuqish yo'llari ham bir xil; jinsiy aloqa, parentral manipulatsiya paytida manipulatsiya paytida viruslar bilan ifloslangan asboblar, infeksiya bilan kasallangan insonning qoni, onadan homilaga tug'uruq vaqtida tug'ish yo'li infeksiyalari orqali, shunga ko'ra OITS va gepatit B ning organizm uchun xavf omillari umumiy deb yuritiladi.

Dunyoning turli mamlakatlarida olib borilgan tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, birlamchi jigar saratonining barcha holatlarining 80% gepatit B bilan bog'liq. U ko'pincha jigar sirrozi bilan 40-50 yoshdan oshgan odamlarda uchraydi. Shu bilan birga yoshlar orasida ham birlamchi jigar saratoni tez-tez ro'yxatga olinishi kuzatilaotganini ta'kidlash lozim.

Nazariy jihatdan gepatit B ning onkogen ta'sirini amalga oshirishning bir necha usullari mavjud. Bu gepatit B ning DNKsida onkogen funksiyaga ega bo'lgan nuklein ketma-ketliklarning mavjudligi, ya'ni onkogenlar. Birlamchi jigar saratoni bilan og'rigan bemorlarning qonida gepatit B ning X geni tomonidan kodlangan oqsillar ni aniqlash bilvosita bu antigenning saraton rivojlanishidagi rolini ko'rsatadi. Bundan tashqari, gepatit B bu jigar o'simtasining rivojlanishiga olib keladigan biologik

mutagen xususiyatga ega ekanligini ko'rsatadi. Gepatit B virusi va jigar saratoni o'rtasidagi munosabat gepatit B ga qarshi emlash ham birlamchi jigar saratoni kasallanishni kamaytiradi.

Gepatit B ning tashilishi gepatitning klinik, morfologik va biokimyoviy belgilari bo'lmaganida HbsAgni 6 oydan ortiq vaqt davomida aniqlash bilan baholanadi. Hozirgi vaqtda gepatit B ning tashilishiga tananing patalogik funksiyasi sifatida qaraladi. HbsAg ning uzoq muddatli sintezi gepatit B DNKsining gepatotsitlar genomiga integratsiyalashuvi bilan bog'liq. Birinchi marta gepatit B tashishning integrativ tabiati haqidagi gipotezani V.M Udanov va S. Xirshman 70-yillarning oxirida eksperimental tarzda tasdiqlagan. HBsAg tashuvchilari gepatit B virusining asosiy rezervuarini tashkil etadi. Hozirgi kunda dunyoda 300 mlndan ortiq asimptomatik virus tashuvchilar yashaydi, shundan 5 mlnga yaqini mamlakatimizda notekis taqsimlangani tekshiruvlar natijasida tasdiqlangan. Tashuvchanlik holati 10 yilgacha yoki undan ko'proq davom etishi mumkin. Har yili HBsAg tashuvchilarining 1-2% antigeni o'z-o'zidan yo'q qiladi. Ushbu hodisaning sabablari va mexanizmlari hali aniqlanmagan va mavhumligicha qolmoqda. Hozirgi vaqtda gepatotsitdan integratsiyalangan gepatit DNK genomini istisno qiladigan samarali uslub va vositalar ishlab chiqilmagan. Gepatit Bga qarshi vaksining yaratilishi insoniyatning eng muhim yutuqlaridan biridir. Vaksining asosi gepatit B sirt antigenidir, chunki unga antikori bo'lgan odamlar yana kasallanmasligi aniqlangan. Antigenning manbai HBsAg tashuvchilarining zardobi yoki plazmasi ekanligi aniqlandi. Antigen tozalandi, faolsizlantirildi, alyuminiy gidroksidida adsorbsiya qilindi va vaksina preparati sifatida ishlatildi. Antigen ishlab chiqarish manbasiga ko'ra, bunday vaksinalar "plazma" sifatida belgilangan. Yaratilgan ushbu vaksina yuqori yuqori immunogen ta'sirga ega va ancha samarali edi, shu bilan birga bir qator kamchiliklarga ham ega edi. Patalogik xolat qayd etilmagan bo'lsa ham, nazariy xavfning mavjudligi vaksina sifatida qo'llanishga qarshilik qiluvchi omil bo'lib qoldi. Kasallikni tashxislash uchun zamonaviy diagnostika usullari (Biokimyoviy markerlar- ALT, AST, gidroksid fosfataza, gamma) ishonchli va samarali bo'lganligi sababli keng qo'llanilmoqda.

Albumin, umumiy qon oqsili, protrombin, umumiy qon miqdori va tyrli antiviral preparatlar bilan antiviral davolash shifoxonalarda keng qo‘llanilmoqda va ijobiy natijaga erishilmoqda.

ADABIYOTLAR VA MANBALAR

- 1. Janesh K Gupta, Anju Sinha, M A Lumsden, Martha Hickey “Cochrane Library”*
- 2. Lapasov S. X, Xakimova L.R. Abdulakulova M.X. Valieva M.X Cyberleninka*
- 3. The Jurnal of Uralogy, march 1981, pages 271-276 Wayne C. Waltzer*
- 4. Archives of Medical science 11 (1) 67-77, 2015 Joanna Matuszkiewicz-Rowinska, Jolanta Malyyszko, Monika Wieliczko*
- 5. Ceska Gynekologie, 01 apr 2012, 77(2) 167-171*
- 6. ScienceDirect 19 November 1983, Pages 1158-1160*