

## ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ В ВА С ДА РИВОЖЛАНАДИГАН АНЕМИЯ

Ахмедова Н.Ш.

Нуруллаева Д.Ф.

Бухоро давлат тиббиёт институти

<https://doi.org/10.5281/zenodo.10071439>

**Калит сўзлар:** Вирусли гепатит В, вирусли гепатит С, анемия, феррокинетиқ кўрсаткичлар.

**Долзарблиги.** Жигар касалликларини аҳоли орасида кенг тарқалганлиги ва барқарор ўсиши замонавий тиббиётнинг долзарб ва жиддий муаммоларидан биридир.

Гепатит В ва С вируси ҳозирги кунда энг кенг тарқалган парентерал йўл билан юқадиган инфекциялардан бири бўлиб, жигарнинг сурункали касалликларининг асосий сабаби бўлиб қолмоқда. Гепатитлар аҳолининг меҳнатга лаёқатли қатламида, яъни 30 дан 50 ёшгача бўлган одамлар орасида кенг тарқалиши, айниқса, эркаклар орасида аёлларга нисбатан кўп учраши, беморларнинг тахминан 80 фоизида инфекция сурункали бўлиб, жигар касаллиги ривожланиш даражаси ўртача 20 йил ичида 15–20% ҳолларда терминал босқичига ўтиши, қолаверса сурункали гепатитлар жигардан ташқари клиник белгилар билан кечиши ушбу касалликнинг нафақат тиббий балкий муҳим иқтисодий, ижтимоий муаммо эканлигини англатади.

**Мақсад.** Сурункали вирусли гепатит В ва С билан оғриган беморларда вирусга қарши терапия фонида ривожланадиган анемия ташхисоти.

**Тадқиқотнинг объекти** сифатида Бухоро вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказига мурожаат қилган сурункали вирусли гепатит В ва С ташхисланган 127 нафар бемор жалб қилинган. Беморларнинг 38 нафари бирламчи ташхис қўйилган ва этиотроп даво олмаган гуруҳни ташкил этиб, иккинчи гуруҳда 89 та вирусга қарши комбинирланган терапия олаётган беморлар киритилган. Ҳар иккала гуруҳда анемия клиник ва лаборатор жиҳатлари солиштирма ўрганилди.

**Тадқиқотнинг усуллари.** Тадқиқотда умумий клиник-лаборатор, биокимёвий текширув, ПЗР, ИФА таҳлиллари ёрдамида вирусли гепатит ташхиси қўйилиб, қондаги феррокинетика кўрсаткичлари аниқлаш, функционал-диагностик текширишлар, статистик таҳлил каби усуллардан фойдаланилган.

**Натижалар ва уларнинг таҳлили.** Биринчи гуруҳдаги беморларнинг 47,4±1,7 % да вирусли гепатит В (n=18) ва 52,6±1,6% (n=20) вирусли гепатит С аниқланган.

Юқоридагиларни инобатга олиб тадқиқотга жалб қилинган беморларда давогача ва вирусга қарши даво фонида ривожланган камқонликлар учраш частотаси ва патогенетик турларини ўргандик.

Тадқиқотга жалб қилинган беморларнинг 20 нафарида бирламчи СВГВ ташхиси қўйилиб, улар орасида анемия учраш даражаси аниқланди. Иккинчи кичик гуруҳдаги беморларда СВГВ нинг кечиш давомийлиги ўртача 6,4±1,5 йилни ташкил этиб, улар комбинирланган вирусга қарши терапия қабул қилишади. Ушбу терапия давомийлиги 4,2±0,9 йилни ташкил этди.

Ўтказилган таҳлил натижалари шуни кўрсатдики, СВГВ билан оғриган беморларда энгил даражали анемия давогача 50±3,4% беморларда аниқланган бўлса, вирусга қарши терапи фонида анемиянинг бу даражаси 31,7±4,7% беморда кузатилди. Анемиянинг

ўрта оғир даражалари мос ҳолда давогача  $40 \pm 3,8\%$  ва  $47,6 \pm 3,9\%$  ни, оғир даражадаги анемия эса  $10 \pm 4,7\%$  ва  $21,4 \pm 4,9\%$  ҳолатларда учраши аниқланди ( $p < 0,05$ ).

СВГС билан бирламчи аниқланган беморлар сони 18 нафар бўлиб, даво фониди назоратга олинган беморлар 47 кишини ташкил этди. Иккала кичик гуруҳда аниқланган анемия учраш частотаси солиштирма таҳлили натижалари шуни кўрсатдики, этиотроп давогача енгил даражадаги анемия  $38,8 \pm 3,3\%$  ни, ўрта оғир даражали анемия  $44,4 \pm 3,1\%$  ни ва оғир даражали анемия  $16,8 \pm 4,2\%$  ни ташкил этган бўлса, вирусга қарши этиотроп даво фониди анемия даражаларининг намоён бўлиши мос ҳолда  $17 \pm 3,4\%$ ,  $48,9 \pm 2,1\%$  ва  $34,1 \pm 2,7\%$  ни ташкил этди ( $p < 0,05$ ).

Олинган натижаларнинг солиштирма таҳлилида шу аниқландики сурункали вирусли гепатитнинг ҳар иккала турида ҳам анемия учраши ва оғирлик даражаси вирусга қарши даво фониди чуқурлашиб борган.

СВГ билан оғриган беморларда вирусга қарши этиотроп даво фониди гемоглобин миқдори ўзгаришини таҳлил қилиб чиққанимизда СВГС билан оғриган беморларда СВГВ га нисбатан гемоглобин кўрсаткичлари пастлигининг яққолроқ намоён бўлиши кузатилди.

**Хулоса.** Келтирилган маълумотлардан шуни баҳолаш мумкинки вирусга қарши этиотроп комбинацияланган терапия фониди гемоглобин миқдори камайиб боради, яъни анемия даражаси чуқурлашиб боради.

### References:

1. Абдувахопова, Н., Юлдашева, Н., Абдурахмонова, М., Мирзаахмедова, И., & Расулова, Д. (2017). Анемия при хронических диффузных заболеваниях печени. Журнал проблемы биологии и медицины, (4 (97), 176–178.
2. Абрамович М.Л. Комплексная оценка гематологических показателей в клинических исследованиях при инфекционной патологии// Инфекционные болезни. - 2015. -Т. 13, № 1. - С. 97-102.
3. Mukhamedjanova MH Anemia in patients with interferences and interpretation of modern therapy. NDM 4(36)2021 P150-152
4. M.Kh. Mukhamedzhanova, N.Sh. Ahmedova. Determination of hepsidin in patients with chronic hepatitis associated with chf as a predictor of the severity of hepatocardial syndrome.// Art of Medicine International Medical Scientific Journal 10.5281/zenodo.7361300 Vol 2, Issue 3 P.332-336