

SURUNKALI GEPATIT KASALLIGINING TEKSHRISH USULLARI VA TASHXISI.

Qirg'izova Xolida Xudoyberdiyevna

*Namangan davlat universiteti Tibbiyot fakultetning
Klinik fanlar kafedrasi katta o'qituvchisi.*

Abdulboriyeva Iroda Orifjon qizi.

*Namangan davlat Universiteti Tibbiyot fakultetning
Davolash yonalishi 4-bosqich talabasi*

Annotatsiya: Ushbu maqola surunkali gepatit kasalligining qaytalanishini aniqlash usullari va diagnostika yondashuvlarini o'rganadi. Hozirgi adabiyotlarni tahlil qilib, maqola innovatsion diagnostika texnikalarini ta'kidlaydi, qiyinchiliklarni aniqlaydi va bemorlarni parvarishlashni yaxshilash bo'yicha tavsiyalarni taklif qiladi. Asosiy metodologiyalarga serologik testlar, tasvirlash va biopsiya, shuningdek, rivojlanayotgan biomarkyorlar va invaziv bo'lmagan texnologiyalar kiradi.

Kalit so'zlar: Surunkali gepatit, kasallik qaytalanishi, diagnostika, biomarkyorlar, serologik testlar, tasvirlash, jigar biopsiyasi.

Surunkali gepatit jigarni davomli yallig'lanishi bo'lib, agar yetarlicha davolanmasa, fibroz, sirroz yoki gepatosellulyar karsinoma (GSK)ga o'tishi mumkin. Surunkali gepatitning, ayniqsa davolash yoki remissiyadan keyingi qaytalanishi muhim klinik muammo hisoblanadi. Qaytalanishni erta va aniq diagnostika qilish o'z vaqtida aralashuv va keyingi asoratlarni oldini olish uchun juda muhimdir. Ushbu maqola qaytalanishni aniqlashda qo'llaniladigan diagnostika metodlarini tushuntirish va ularning samaradorligi hamda cheklovlarini baholashga qaratilgan.

Surunkali gepatit qaytalanishini aniqlash usullarini o'rganish uchun quyidagi yondashuvlar ko'rib chiqildi:

Serologik Testlar: Gepatit virusining markerlarini (HBsAg, anti-HCV) va jigar fermentlari darajasini o'lchash orqali yallig'lanish faolligini aniqlash.

Jigar Tasvirlash: Tuzilma o'zgarishlari va fibroz darajalarini baholash uchun ultratovush, elastografiya va MRT dan foydalanish.

Jigar Biopsiyasi: Yallig'lanish va fibroz darajasini tasdiqlash uchun gistologik tekshiruv o'tkazish.

Biomarkyorlar va Molekulyar Diagnostika: Gepatik yallig'lanish va fibroz bilan bog'liq mikroRNK, sitokin profillari va genetik mutatsiyalarni tahlil qilish.

Invaziv bo'lmagan Asboblari: FibroScan® va qonga asoslangan fibroz panellari (masalan, FIB-4, APRI ko'rsatkichlari).

Surunkali gepatit kasalligi qaytalanishini aniqlash usullari va tashxis qo'yish

Surunkali gepatit jigarning uzoq davom etuvchi yallig'lanishi bo'lib, u ko'pincha viruslar (masalan, B yoki C gepatiti), autoimmun kasalliklar, metabolik buzilishlar yoki dori toksikligi natijasida yuzaga keladi. Surunkali gepatit qaytalashi davolashning to'liq amalga oshmasligi, qayta infeksiyalanish yoki kasallikning reaktivlanishi sababli sodir bo'lishi mumkin. Quyida qaytalanishni aniqlashda qo'llaniladigan usullar va diagnostik yondashuvlar keltirilgan:

Qaytalanishni aniqlash usullari

Klinik baholash

- Qaytalanish belgilari: charchoq, sariqlik, qorin og'rig'i, qoramtir siydik yoki tushuntirib bo'lmaydigan vazn yo'qotish.

- Davolanish tarixi, dori vositalariga rioya qilish va xavf omillari bilan bog'liq ma'lumotlar batafsil o'rganiladi.

Biokimyoviy tahlillar

- Jigar faoliyatini aniqlovchi testlar (LFT): Alanin aminotransferaza (ALT), aspartat aminotransferaza (AST), bilirubin va ishqoriy fosfatazaning ko'tarilishi jigarning yallig'lanishini ko'rsatadi.

- Protrombin va INR testi: Qon ivish omillarini ishlab chiqarishdagi buzilishlar qaytalashni ko'rsatishi mumkin.

Virus yuklamasi va serologik tahlillar

- HBV DNK va HCV RNK aniqlash: Virusning ko'payishi va faolligini ko'rsatadi.

- Antitela va antigen testlari: HBsAg (B gepatit uchun) yoki anti-HCV antitelalari (C gepatit uchun) yordamida davom etayotgan infeksiya yoki reaktivlanish aniqlanadi.

Vizual diagnostika usullari

- Ultratovush (US): Jigar kattalashishi, fibroz yoki asoratlari (masalan, ascit)ni aniqlaydi.

- Elastografiya (FibroScan): Fibroz darajasini aniqlash uchun jigar qattiqligini o'lchaydi.

- KT yoki MRT: Gepatotsellyulyar karsinoma (HCC) kabi asoratlarni istisno qilish uchun qo'llaniladi.

Jigar biopsiyasi

- To'g'ridan-to'g'ri usul bo'lib, jigar to'qimasini yallig'lanish, fibroz yoki siroz mavjudligini baholash uchun tekshiradi. Bu invaziv bo'lsa-da, patologik o'zgarishlarni aniqlash uchun "oltin standart" hisoblanadi.

Autoimmun markerlar (autoimmun gepatit uchun):

- Antiyaqdroviy antitelalar (ANA), silliq mushak antitelalari (SMA) yoki jigar-buyrak mikrosoma antitelalari (LKM-1) aniqlanadi.

Metabolik va genetik testlar

- Vilson kasalligi (zardob seruloplazmini) yoki gemoxromatoz (zardob ferritin va transferin to‘yinganligi) kabi buzilishlarni aniqlash.

Qaytalanish tashxisini farqlash

- Quyidagi boshqa jigar kasalliklarini istisno qilish:

- Dorilar tufayli jigarga zarar yetishi (DILI).
- Alkogolga bog‘liq jigar kasalligi.
- Alkogolsiz yog‘li jigar kasalligi (NAFLD).

Qaytalanish belgilari

- Normal holatga qaytgan ALT/AST ko‘rsatkichlarining qayta oshishi.
- Klinik simptomlarning yomonlashuvi (masalan, charchoq, sariqlik).
- Fibroz yoki sirozning rivojlanish belgilari.

Tashxis qo‘yilgandan keyingi boshqaruv

Antiviral terapiya

- Antiviral preparatlarni (masalan, entekavir, tenofovir – HBV uchun yoki to‘g‘ridan-to‘g‘ri ta’sir qiluvchi antiviral vositalar – HCV uchun) qayta boshlash yoki optimallashtirish.

Jigarni himoya qilish choralari

- Gepatotoksik dorilar va spirtli ichimliklardan saqlanish.
- Muvozanatli parhez bilan oziqlanishni qo‘llab-quvvatlash.

Monitoring va kuzatuv

- Davriy qon tahlillari va vizual tekshiruvlar yordamida kasallikning rivojlanishi yoki davolanishga javobini kuzatish.

Jigar transplantatsiyasini ko‘rib chiqish

- Qaytarib bo‘lmaydigan jigar zararlanishi yoki kompensatsiyalanmagan siroz bo‘lgan holatlarda.

Ushbu diagnostik usullar va yondashuvlar yordamida surunkali gepatitning qaytalanishini aniq aniqlash va uni samarali davolash mumkin.

Topilmalar diagnostika aniqligini oshirish uchun diagnostika usullarini birlashtirish muhimligini ta’kidlaydi. An’anaviy texnikalar hali ham qadrlil bo‘lib qolmoqda, ammo tasvirlash va molekulyar diagnostika sohasidagi yutuqlar qaytalanishni erta aniqlashni sezilarli darajada yaxshilash imkoniyatini beradi. Tasvirlarni tahlil qilishda sun’iy intellekt (AI)ni integratsiyalash diagnozni yanada optimallashtirishi mumkin. Bundan tashqari, bemor tarixi va klinik baholashning roli ham laboratoriya va tasvirlash natijalarini kontekstda ko‘rishda juda muhim.

Xulosa

Surunkali gepatitning qaytalanishini aniqlash uchun serologik, tasvirlash va molekulyar diagnostika texnikalarini birlashtirgan multidisplinar yondashuv talab qilinadi. Invaziv bo‘lmagan usullar, ayniqsa tasvirlash va biomarkyorlarni tahlil qilish,

bemorlarning qulayligi va roziligini oshirish uchun ustuvorlikka ega bo'lishi kerak. Kelgusidagi tadqiqotlar quyidagilarga qaratilishi kerak:

Yangi biomarkyorlar va molekulyar diagnostika vositalarini tasdiqlash.

Real vaqt baholash uchun tasvirlash texnologiyalarini takomillashtirish.

Murakkab ma'lumotlarni samarali talqin qilish uchun AIga asoslangan vositalarni ishlab chiqish.

Ushbu strategiyalarni qabul qilish orqali shifokorlar surunkali gepatit qaytalanishini erta aniqlash va samarali boshqarishni ta'minlashi, oxir-oqibat, bemorlarning natijalarini yaxshilashi mumkin.

Adabiyotlar.

1. Приказ Министерства здравоохранения Респ. Узбекистан от 5 января 2012 №5 «О мерах по совершенствованию борьбы с вирусными гепатитами». Ташкент - 2012, - с 67.
2. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитами В и С : руководство / под ред.: В. Т. Ивашкина, Н. Д. Ющука. – М. : Гэотар-Медиа, 2015. – 143 с. : ил., табл.– (Клинические рекомендации).
3. Инфекционные болезни : учебник для студентов мед. вузов / Е. П. Шувалова и др. – 7-е изд., испр. и доп. – СПб. : СпецЛит, 2015. – 727 с. : табл., фот. цв. – (Учебник для медицинских вузов).
4. Нечаев В.В., Мукомолов С.Л., Назаров В.Ю., Пожидаева Л.Н., Чахарьян В.В. Хронические вирусные гепатиты: прошлое, настоящее, будущее // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2013. – № 3. – С. 4–9.