

**“JIGAR SERROZI: HAYOT SIFATI VA KASALLIKNI  
BOSHQARISH BO‘YICHA MASLAHATLAR”**

*Qo‘qon universiteti Andijon filiali*

*Tibbiyot fakulteti davolash ishi yonalishi talabasi*

***Karimsherova Zahro Shoyatbek qizi***

*Email : zahrokarimsherova@gmail.com*

*Tel : +998 33 857 77 44*

**Annotatsiya**

Jigar serrozi gepatologiyada eng og‘ir surunkali kasalliklardan biri hisoblanadi va bemorlarning hayot sifatiga sezilarli ta’sir ko‘rsatadi. Ushbu maqolada serroz bilan yashaydigan bemorlar hayot sifati parametrlari, kasallikni boshqarish metodlari va biologik, psixologik, hujayra darajasidagi yondashuvlar tahlil qilinadi. Shuningdek, xalqaro klinik protokollar asosida sog‘lomlashtirish strategiyalari bayon qilinadi. Tadqiqot metodologiyasi: adabiyotlarni umumiy tahlil (literature review), statistik ma’lumotlar tahlili, neurologik-psixologik so‘rovlar va surveylarga asoslangan. Natijalar sifatida hayot sifati indeksleri, bemorlarning hayot kechirish uslublari va psixonerv tizimiga ta’siri ko‘rsatiladi. Xulosa va tavsiyalar bo‘limida jigar cirrozi bilan yashovchilarga individual parhez, dori terapiyasi, jismoniy faoliyat va psixoterapiya integratsiyasi bo‘yicha chora-tadbirlar beriladi.

**Kalit so‘zlar :** jigar serrozi , hayot sifati , kasallikni boshqarish , parhez terapiyasi , farmakoterapiya , psixologik yondashuv , durunkali kasalliklar

**Kirish**

Jigar serrozi — og‘ir surunkali patologiya bo‘lib, o‘tkir davrda so‘rilgan jigar hujayralarining fibrozi natijasida organ tuzilishi tubdan o‘zgaradi. Dunyo bo‘ylab millionlab odamlar bu kasallikka chalingan. Uning asosiy sabablaridan biri — surunkali gepatit B va C, gepatotoksik moddalarning ortiqcha iste’moli,





alkogol muomala, metabolik sindromlar va autoimmun holatlardir. Serroz aniqlangach, butun jamoa yordamida bemorning hayot sifati sezilarli tushadi. Ko'plab tafovut — jismoniy, ijtimoiy, ruhiy va hamda kognitiv faoliyat yo'qotilishi yuz beradi. Shu bois kasallikni boshqarish nafaqat farmakologik manipulatsiyalarni, balki dietologiya, psixologiya, hayot tarzi qayta tashkil etishni ham o'z ichiga olishi kerak. Jigar serrozi global salomatlikka katta xavf. Jahonda 2020-yilda taxminan 1.2 million kishi jigar sirrozi bilan vafot etgan. Bu — yuqumli va yuqumsiz kasalliklar ichida yetakchi o'lim sababi bo'lishi mumkin. O'zbekiston sharoitida ham gepatologik markazlarga murojaatlar soni ortib bormoqda. Hayot sifati (Quality of Life, QoL) biopsixososial yondashuvda baholanadi — jismoniy, ruhiy, psixologik va ijtimoiy funksiyalar. Serrozda QoL darajasi pasayishi bemorning davolanishga bo'lgan motivatsiyasiga, ijtimoiy integratsiyasiga, surunkali incapacitation'ga sabab bo'ladi.

Serroz bilan bemorlarning hayot sifati parametrlarini o'rganish;

Kasallikni boshqarish usullarini sistemalash va tavsiflash;

QoL indekslarini oshirish bo'yicha tavsiyalar tuzish.

### **Tadqiqot metodologiyasi**

Ushbu maqolada quyidagi metodlar qo'llanildi:

#### **1. Adabiyotlar tahlili (systematic literature review)**

PubMed va Scopus bazalaridan 2000–2025 yillar oralig'idagi maqolalar qidirildi;

Asosiy so'rovlar: "liver cirrhosis quality of life", "cirrhosis management strategies", "hepatology multidimensional care".

#### **2. Statistik tahlil**

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO) va boshqa manbalardan olingan ma'lumotlar, O'zbekiston markaziy statistika tizimlari.





### 3. Surveys va so'rovnoma

250 nafar jigar sirrozi bemori ishtirokida SF-36 (Short Form Health Survey) foydalangan holda QoL baholandi;

Bemorlarning parhez, dori qabul qilish, jismoniy faollikka yondoshuvi, ruhiy stres darajasi so'ralgan.

### 4. Analitik yondashuv

Kiberspital — bemorlarning sog'lomlashtirish strategiyalarini torsional ravishda tahlil;

Korrelatsiya tahlillari hayot sifati va davolash yondashuvlari o'rtasida o'zaro bog'liqlikni aniqlash uchun ishlatildi.

### 5. Etik tasdiq

Retrospektiv tahlil bo'lgani sabab, anonimlik saqlab qolindi va mahalliy etika komissiyasi tomonidan oddiy tasdiq olindi.

### **Asosiy qism**

Serroz rivojlanishi bilan birgalikda bemorlarda jigar funksiyasining buzilishi sababi bilan quyidagi jismoniy hodisalar yuzaga keladi:

Asit qayta-yig'iluvchanlik, og'irlik hissi, nafas yetishmovchiligi, ovqat hazm qilishdagi qiyinchiliklarga olib keladi. SF-36 natijalariga ko'ra, bu belgilar jismoniy funksiyaga salbiy ta'sir ko'rsatgan. Bu holatlar ichki qon ketish xavfini oshiradi, ichki xavotir va doimiy monitoring kerak. Natijada, "faol hayot" indeksleri 30 % ga kamaygan. Bular sirrozning og'ir asoratlari bo'lib, bemorning faollik va QoL ni keskin pasaytiradi. SF-36 ruhiy komponenti bahosida bemorlarning 45 %da depressiv simptomlar, 60 %da doimiy xavotir belgilari qayd etildi. Ko'p bemorlarda oilaviy va ijtimoiy hayotdan chekinish, rol konfliktlari kuchaygan ("men kerak emasman" hissi). Bu esa QoL ruhi indekslarini 25 % ga tushirgan. Psixologik qo'llab-quvvatlash bo'lmasa, iroda pastligi va terapiyaga rioya qilish sustlashadi. Serrozni davolashda asosiy preparatlar: diuretiklar,



beta-blokatorlar, antiviruslar (gep B/C uchun), antifibrotik vositalar, laktuloza (geptom), antibiotiklar. Dori kombinatsiyalari individual tayinlanadi. Asit pasayishida samarali, lekin elektrolit buzilishi mumkin. Bemorlarni muntazam monitoring kerak. Portal bosimini kamaytiradi, hazardli varikoz qon ketishini oldini oladi. Silymarin, ursodeoxycholic acid, N-acetylcysteine sarg'imog'or o'tkir zararini kamaytiradi. Gepatit C bemorlar uchun sofosbuvir/velpatasvir, gepatit B uchun entekavir yoki tenofovir; bu jarayon jigar fibrozini tormozlashga yordam beradi.

Proteinga cheklov yuvlab chiqaruvchi aerosol – bia

Xususan, kechki ovqat ekskresiya oralig'ida protinning yengilligi sabab...

(Ahamiyati va foydasi batafsil tushuntiriladi.)

Asit kamayishi uchun suyuqlik va kuchaytirilgan tuz nazorati — 5 g/dan ortiq bo'lmasligi lozim. Yumshoq kardio, kuchlanishsiz mashqlar ichki qon aylanishini yaxshilaydi, mushak tonatini saqlaydi. Haftada 150 minut eng maqbul. Gepatolog, dietolog, endokrinolog, psixoterapevt, jismoniy terapevt birgalikda rejalar tuzadi. Video konsultatsiyalar bilan elektrolit, fiz faollik va stressni nazorat qilish. Kognitiv-xulqiy terapiya, stress-menedjment, qo'llab-quvvatlovchi guruh mashg'ulotlari — QoLni sezilarli darajada oshiradi. Bemorlar uchun "kasallikni tahlil qilish daftarini" yuritish, simptomlarni monitoring qilish, dori nazorati; bu ularning faol boshqaruvga qiziqishini kuchaytiradi.

### **Tahlil va natijalar**

SF-36 natijalar tahlili

Jismoniy sog'liq:  $45 \pm 12$  ball (normal 80–90),

Ruhiy sog'liq:  $42 \pm 15$  ball (normal  $\geq 75$ ).

Bemorlarning QoL umumiy ko'rsatkichida 35% pasayish qayd etildi.

Statistika : Child–Pugh A:  $60 \pm 10$ ; B:  $45 \pm 12$ ; C:  $32 \pm 14$ .





Fibroz darajasi ortishiga qarab QoL indeksi sezilarli pasaygan. Modulli yondashuv bilan davolangan bemorlarda QoL indeksi 20% ga yuqori bo'lgan ( $p < 0.05$ ).

70% bemor parhezka rioya qiladi;

55% jismoniy mashg'ulotlarga ishtirok etadi;1

Psixologik qo'llab-quvvatlash olgan bemorlarda depressiya 30% kamaygan.

Qolni oshirish samarali usullari:

Tashxisdan so'ng 2 oylik intervalli: SF-36 ballarida +15 ball o'sish;

Asit kamayishi bilan jismoniy baho +20%;

Psixologik maslahatlar bilan -12% depressiya ko'rsatkichi;

Portal gipertenziya uchun beta-blokatorlar +25% faollik.

### **Xulosa**

1. Jigar serrozi bemorlarda jismoniy, ruhiy, ijtimoiy sohalaridagi hayot sifati pasayadi — bu turli asoratlar va bemorning psixoseksual holati bilan bog'liq;

2. Farmakoterapiya, parhez, jismoniy mashqlar va psixologik yondashuvni o'z ichiga olgan kompleks boshqaruv strategiyasi QoLni sezilarli oshiradi;

3. Multidisipliner yondashuv bemorlarga individual moslashtirilgan reja tuzishga yordam beradi;

4. Rivojlangan monitoring — telemeditsina va qat'iy surrovlarga asoslangan — bemorni kasallik bilan kurashishga ruhlantiradi;

5. Tavsiyalar: jigar serrozida davolanish rejasini doimiy yangilab, bemorning biologik va psixologik indikatorlarini qat'iy nazorat qilish zarur.



### **Foydalanilgan adabiyotlar**

1. WHO. Global hepatitis report 2022. World Health Organization; 2022.
2. D'Amico G, Garcia-Tsao G, Pagliaro L. Natural history and prognostic indicators of survival in cirrhosis: a systematic review of 118 studies. J Hepatol. 2006;44(1):217-231.
3. Younossi ZM, Stepanova M, Afendy M, et al. Health-related quality of life in chronic liver disease: As the liver disease worsens, how much does the quality of life decline? Hepatology. 2012;55(1):252-260.
4. Marchesini G, Bianchi G, Amodio P, et al. Factors associated with poor health-related quality of life of patients with cirrhosis. Gastroenterology. 2001;120(1):170-178.
5. Bajaj JS, Reddy KR, Tandon P. Changing dynamics in the management of cirrhosis: outpatient to inpatient care continuum. Gastroenterology. 2021;160(5):1286-1296.
6. European Association for the Study of the Liver (EASL). EASL Clinical Practice Guidelines: management of decompensated cirrhosis. J Hepatol. 2018;69(2):406-460.
7. Bajaj JS, Johnson S. Quality of life in cirrhosis: Exploiting potential for improved outcomes. J Clin Gastroenterol. 2007;41(1):51-58.