

БУХОРО ВИЛОЯТИ ПОПУЛЯЦИЯСИ УРТАСИДА ГЕНДЕР ТАФОВУТИ БЎЙИЧА АЛКОГОЛИ ЖИГАР КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ТАРКАЛИШ ДАРАЖАСИНИ ТАХЛИЛ КИЛИШ

Olimjon Omonov

omonov.olimjon@bsmi.uz

orcid.org/0009-0003-8268-7052

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Мавзунинг долзарблиги: Алкоголли жигар касалликлари жуда кенг тарқалган касалликлар турига кириб ўз навбатида юқори клиник ва социал ахамиятга эга бўлиб, купчилик ҳолатларда беморни яшаш ва сифат тарзини бузилишига ва ногиронликка олиб келувчи глобал муаммолардан бири ҳисобланади. Бугунги кунда алкоголли жигар касалликларининг ривожланиш механизмида биринчи ўринда ўткир ва сурункали вирусли гепатитлардан кейинги ўринда алкоголи жигар касалликлари(АЖК) эгаллайди. АЖК нинг бир неча нозологик турлари қуйидагича фаркланади Ёғли гепатоз – стеатоз , алкоголли гепатит , алкоголли жигар цирроози,

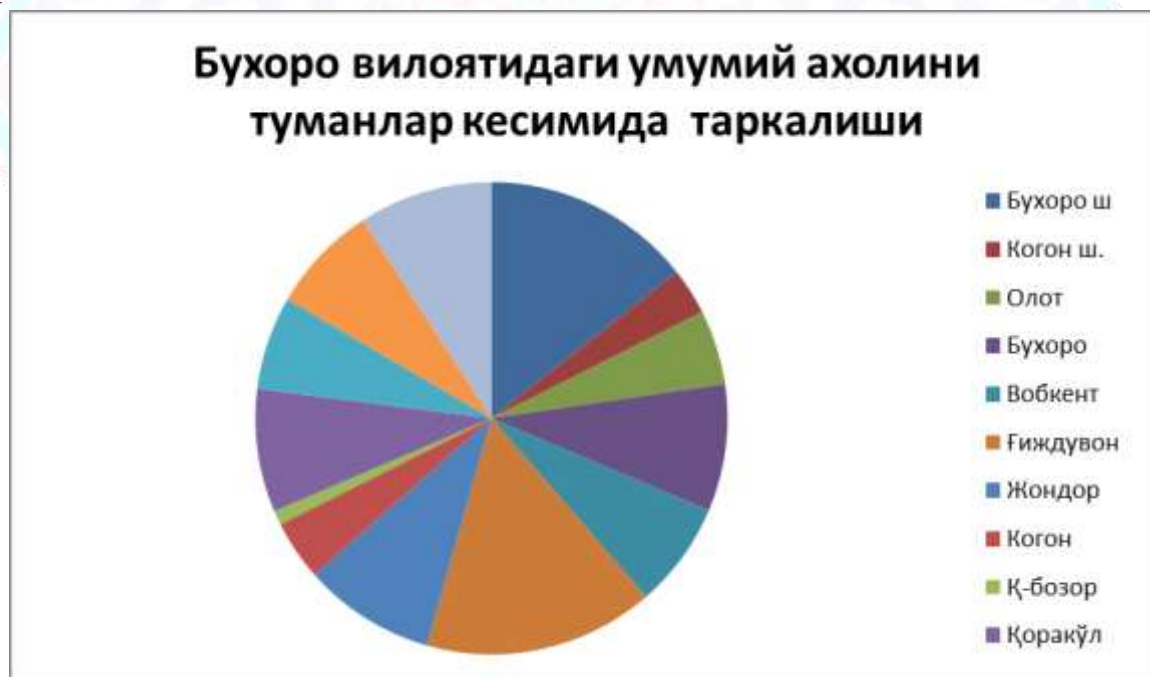
Алкоголли стеатогепатитлар алкоголни гепатотоксик миқдорда қабул қиладиган беморларнинг 90 %да учрайди. Бундай беморларда касаллик ўз навбатида кўпчилик ҳолатларда симптомсиз кечиб тиббий кўриклар вақтида аникланади. Сурункали алкоголли гепатитлар цитоллиз синдроми билан яққол кечадиган касаллик турига киради. Буларда жигар етишмовчилиги ва портал гипертензия синдроми яққол кузатилмайди. Бир қатор беморларда (8-20%гача) фибрознинг ривожланиши ва жигар циррозига ўтиш ҳолатлари кузатилади. Умумий жигар циррозларининг 77.3 % ни алкоголь этиологияли жигар циррозлари ташкил қиладди. Бундай беморларда ўлим кўрсаткичи 38.9%ни ташкил қиладди. Жигар циррозининг ривожланиши кўпчилик ҳолатларда гепатоцеллюляр карциноманинг ривожланишига олиб келади. Купчилик тадқиқодчиларнинг фикрига кўра узок йиллар давомида (10-12 йил) 40гр дан 80 гр гача доимий тарзда спиртли ичимликлар қабул қилиши натижасида АЖК ривожланади. Шунингдек жигарнинг шикастланиш даражаси билан қабул қилинадиган алкогольнинг миқдори ўртасида боғлиқлик урганилмаган. Спиртли ичимликларни кўп миқдорда суитеъмол қилиш 50% ҳолатларда жигарнинг оғир шикастланишига олиб келади. Алкоголли жигар касалликларининг ривожланиш механизмида ирсий генетик факторлар ва атроф муҳит факторлари муҳим ахамиятга эга.

Бухоро вилоятида АЖКни гендер хусусиятларига боғлиқ ҳолда ўрганилмаганлиги сабабли илмий тадқиқод ишларини олиб боришни талаб қилади.

Мақсад: Бухоро вилояти туманлар миқёсида алкоғолли жигар касалликларини гендер хусусиятларига боғлиқ ҳолда тарқалишини ўрганиш.

Материал ва услублар: Республика Ихтисослаштирилган Накология Илмий – Амалий Тиббиёт Маркази Бухоро Минтакавий филиалининг, вилоят статистика бошқармаси томонидан 2022-йилдаги маълумотлар таҳлил қилинди: 1- Туман ва шаҳарлар кесимида умумий аҳолии сони, шундан жинси бўйича эркак ва аёллар сон ва фоиз миқдорида аҳоли ва кишлоқ ва шаҳар аҳолиси тугрисидаги маълумотлар таҳлил қилинди.

Олинган натижалар: Бухоро вилоятида умумий аҳоли сони ҳозирги кунда 2 миллиондан ортиқ бўлиб, шундан эркаклар 1 007 277 нафар, аёллар эса 1 002 491 нафарни ташкил этади. Бухоро шаҳрида яшовчи жами аҳоли сони 289 238 нафарни ташкил этади, шундан эркаклар сони -143 568 нафар, аёллар эса -145 601 нафарни ташкил этади. Когон шаҳрида эса жами аҳоли -63 740 нафарни ташкил этади, шундан эркаклар -31 026 нафар, аёллар эса -32 714 нафарни ташкил этади.



Туманлар кесимида ўрганилганда биринчи ўринда Гиждувон туманида жами аҳоли сони -317 137, шундан эркаклар -162 168, аёллар эса -154 969 нафарни ташкил қилади. Иккинчи ўринни эса Шофиркон тумани эгаллайди. Жами аҳоли сони -184 333 нафар бўлиб шундан эркаклар сони -92 980 нафар, аёллар эса -91 353 нафарни ташкил қилади. Учунчи ўринни Жондор тумани эгаллайди. Аҳолининг умумий сони -182 266 нафарни ташкил қилади. Шундан эркаклар -90 335 нафар, аёллар эса -91 931 нафарни ташкил қилади.

килади. Кейинги ўринда Бухоро тумани бўлиб жами аҳоли -174 824 нафарни ташкил қилади, эркаклар -87 569 нафарни ташкил қилади, аёллар эса -87 255 нафарни ташкил қилади. Қорақўл туманида жами аҳоли -169 669 нафар, шундан эркаклар -83 974 нафар, аёллар -85 695 нафарни ташкил қилади. Ромитан туманида жами аҳоли -148 894 нафар, шундан эркаклар -75 474 нафар, аёллар -73 420 нафарни ташкил қилади. Вобкент туманида жами аҳоли -145 848 нафар, эркаклар -73 433 нафар, аёллар -72 415 нафарни ташкил қилади. Пешку туманида жами аҳоли -128 916 нафар, эркаклар 64576 нафар, аёллар эса -64 340 нафарни ташкил қилади. Олот туманида эса жами аҳоли -102 793 нафар, шундан эркаклар -51459 нафар, аёллар эса -51 334 нафарни ташкил қилади. Когон туманида жами аҳоли -82 616 нафар, шундан эркаклар -41 041 нафар, аёллар -41 575 нафарни ташкил қилади. Қоровулбозор умумий аҳоли сони 19493 нафар бўлиб, эркаклар 10474 нафар, аёллар эса -9 019 нафарни ташкил қилади.

Бухоро вилояти туманлар кесимида Алкоголли жигар касалликларига мойил бўлган аҳоли қатламини гендер хусусиятларига кўра таҳлили.

Туманлар	Назорат гуруҳидаги аҳоли сони	эркаклар	Аёллар
Бухоро шаҳар	1376	1316	60
Когон шаҳар	246	225	21
Бухоро туман	300	298	2
Вобкент туман	249	245	4
Гиждувон туман	539	535	4
Жондор туман	248	246	2
Қорақўл туман	151	148	3
Шофиркон туман	176	173	3
Когон тумани	189	188	1
Қоровулбозор туман	42	41	1
Пешку туман	200	200	0

Бухоро вилоят аҳолиси ўртасида алкоголизим билан касалланиш даражаси гендер хусусиятларга ўрганилди. Бунда куйидаги натижалар олинди. Бухоро шаҳрида жами назоратда турган алкогольга мойил бўлган аҳоли сони 1376 нафар, шундан аёллар 60 нафарни ташкил қилади. Когон шаҳрида эса

246 нафар алкохолга мойил бўлган инсонлар назоратга туради, шундан 21 нафари аёллар ҳисобланади, қолган қисмини эркаклар ташкил қилади. Бухоро туманида 300 нафар алкохолга мойил инсонлар назорат гуруҳида турса, шундан 2 нафар алкохолга мойил бўлган инсонлар аниқланди. Вобкент туманида -249 нафар алкохолга мойил аҳоли назорат гуруҳига олинган, шундан 4 нафари аёллар бўлган. Ёйдувон туманида -539 нафар алкохолга мойил аҳоли назорат гуруҳида олинган, шундан -4 нафари аёллар ҳисобланади. Жондор туманида -248 нафар назорат гуруҳига турувчилардан фақатгина 2 нафари аёл бўлган. Қоракўл туманида 151 нафар алкохолга мойил аҳоли назорат гуруҳига олинган, шундан 3 нафари аёл, қолгани эркаклар ҳисобланади. Шофиркон туманида -176 алкохолга мойил аҳоли назорат гуруҳига олинган, 3 нафари аёллар бўлган. Когон туманида -189 нафар аҳоли назорат гуруҳида турса ҳам фақат бир нафар аёл борлиги аниқланди. Пешку туманида эса 200 нафар назоратда бўлган беморлар орасида эса умуман аёллар аниқланмаган.

Хулоса қилиб шуни айтиш мумкинки Бухоро вилояти бўйича икки миллиондан ортиқ аҳоли ўртасида жами 4103 нафар беморлар ўртасида 113 нафар аёллар борлиги аниқланди. Туманлар орасида фақатгина Пешку туманида 200 нафар назорат гуруҳидаги беморлар орасида аёллар умуман аниқланмади. Алкохолга мойил бўлган аҳоли гуруҳи шаҳар аҳолиси орасида қишлоқ аҳолисига нисбатан жуда кўплиги аниқланди

Фойдаланлган адабиётлар рўйхати:

1. Tilg, H. Management strategies in alcoholic liver disease / H. Tilg, C.P. Day // Nat. Clin. Pract. Gastroenterol. Hepatol. – 2007. – Vol.4, №1. – P. 24-34.
2. Chronic liver disease – an increasing problem: a study of hospital admission and mortality rates in England, 1975-2005, with particular reference to alcoholic liver disease / S.J. Thomson, S. Westlake, T.M. Rahman et al. // Alcohol Alcohol. – 2008. – Vol. 43, № 4. – P.416-422.
3. Sivolap, Yu.P. Alcoholism and the consequences of alcohol abuse / Yu.P. Sivolap, V.A. Savchenkov // The attending physician. – 2008. – No. 4. – pp. 66-67.
4. Ramsted, M. Population drinking and liver cirrhosis mortality: is there link in Eastern Europe? / M. Ramsted // Addiction. – 2007. – Vol.102, № 8. – P.1212-1223.
5. Alcohol in the European region – consumption, harm and politics // Narcology. - 2006. – No. 3. – pp.24-30.
6. Epidemiology of alcohol- related liver and pancreatic disease in the United States / A.L. Yang, S. Vadavkar, G. Singh, M.B. Omary // Arch. Intern. Med. – 2008. – Vol.168, № 6. – P. 649-656.
7. Mann, R.E. The epidemiology of alcoholic liver disease / R.E. Mann, R.G. Smart, R. Govoni // Alcohol Res. Health. – 2003. – Vol.27, № 3. – P. 209-219.

8. Vaiphei, K. Chronic alcohol intake: indicator towards alcoholic liver disease / K. Vaiphei, K. Gupta, V. Lal // Indian J. Gastroenterol. – 2007. – Vol. 26, № 4. – P.180-184.
9. De Ritis ratio as diagnostic marker of alcoholic liver disease / S. Majhi, N. Baral, M. Lamsal, K.D. Mehta // Nepal Med. Coll. J. – 2006 – Vol.8, № 1. – P.40-42.
10. Horie, Y. Severe alcoholic hepatitis in Japan: prognosis and therapy / Y. Horie, H. Ishii, T. Hibi // Alcohol. Clin. Exp. Res. – 2005 – Vol.29, Suppl. 12. – S.251-258.
11. Nemtsov, A.V. Comparative analysis of the alcohol situation in Belarus and Russia / A.V. Nemtsov, K.V. Davydov, Yu.E. Razvodovsky // Narcology. – 2009. – No. 1. – pp.52-60.
12. Etiological factors of cirrhosis of the liver with fatal outcomes / A.I. Pavlov, S.V. Plyusnin, A.I. Khazanov et al. // Russian Journal of gastroenterol., hepatol., coloproctol. – 2005. – Vol. 15, No. 2. – Pp.68-72.
13. Babak, O.Ya. Alcoholic liver disease: scientific achievements and clinical prospects / O.Ya. Babak // Suchasna gastroenterology. – 2006. – № 6(32). – Pp. 4-9.
14. Ramsted, M. Alcohol consumption and liver cirrhosis mortality with and without mention of alcohol – the case of Canada / M. Ramsted // Addiction. – 2003. – Vol. 98, № 9. – P.1267-1276.
15. Incidence rates and causes of cirrhosis in Norwegian population / J.M. Haukeland, I. Lorgen, L.T. Schreiner et al. // Scand. J. Gastroenterol. – 2007. – Vol.42, № 12. – P.1501-1508.
16. Khazanov, A.I. Evolution of etiological factors of liver cirrhosis based on the results of 58-year observations of patients in a large multidisciplinary hospital / A.I. Khazanov // Russian Journal of gastroenterology, hepatol, coloproctol. – 2004. – Vol.14, No. 3. – pp.66-72.
17. Klatskin, G. Alcohol and its relation to liver damage / G. Klatskin // Gastroenterology. – 1961. – Vol. 41. – P. 443-449.
18. Penguignot, G. Die Rolle des Alkohols bei der Ätiologie von Leber Zirrhosen in Frankreich / G. Penguignot // Munch. Med. Wschr. – 1961. – Bd. 103. – S. 1464-1471.
19. Naveau, S. Current trend: alcoholic liver disease / S. Naveau // Gastroenterol. Clin. Biol. – 2006. – Vol.30, № 4. – P.550-553.
20. Savolainen, V.T. Delayed increases in liver cirrhosis following an increment and redistribution of alcohol consumption in covering 8533 asses in 1986-1988 / V.T. Savolainen, A. Penttilä, P. J. Karhunen // Alcohol Clin. Exp. Res. – 1992. -Vol.16, № 4. – P.661-664.
21. Khazanov, A.I. Possibilities of progression of alcoholic and non-alcoholic steatohepatitis into cirrhosis of the liver / A.I. Khazanov // Russian Journal of gastroenterology, hepatologist, coloproctologist. – 2005. – No. 2. - pp. 26-32.

22. Severe alcohol-induced liver disease and the alcohol dependence syndrome /S. Smith, J. White, C. Nelson et al. // Alcohol Alcohol. – 2006. – Vol. 41, № 3. – P. 274-277.
23. Abdurakhmanov, D.T. Alcoholic hepatitis: clinical characteristics, course, prognosis / D.T. Abdurakhmanov // Pharmateka. - 2008. – No. 2. – pp. 25-32.
24. Stiefelhagen, P. Alcohol drinking is the major cause of chronic liver diseases, but it does not just depend on the dose / P. Stiefelhagen // MMW Fortschr. Med. – 2008. – Vol.150, № 18. – c.18.
25. S.P. Chernov, V.B. Lifshits, V.G. Subbotina et al. Epidemiology of alcoholic liver disease . Saratov Journal of Medical Science, 2009, volume 5, No. 4, pp. 564-568.
26. Nurbaev F.E. Raupov A.O. Sharipova N.K. Dzhumaev H. Liver lesions in COVID-19 : etiology, clinic, prognosis, treatment and prevention. Bukhara scientific-abstract , spiritual and educational journal 11(49)2022 p. 475- 481
27. Nurbaev F.E. Mavlyanov S.I. Pharmacoeconomical analysis of the effectiveness of therapy for chronic hepatitis "C" . Tibbet va sport 2021/No.2 pp.103-108
28. Nurbayev F.E. Pharmacoeconomic analysis of efficiencytherapy chronic hepatitis "C" World medicine journal p.152-162 NO 1 (3) 2022y.
29. Nurbaev F.E. Dzhumaev B.Z. "Optimization of modern pharmacotherapy of chronic diffuse liver diseases with predominance of cholestasis syndrome" New Day in medicine 2018. No. 1 27-30 p.
30. Nurbaev F.E. Khamraeva Yu.S., "Pharmacoenomic analysis of the costs of treatment of chronic hepatitis "In" inpatient conditions (Retrospective study)" A New Day in Medicine.2017.No. 4. 38-44 p.
31. Nurbaev.F.E. B.Z.Dzhumaev., "Ways to increase the pharmacoeconomical effectiveness of intrahepatic syndrome therapy." A New Day in Medicine.2017.No. 4.38-44 p.