

JIGAR SERROZI-ETIOLOGIYASI,PATOGENEZI VA DAVOLASH

Qoqon Universiteti Andijon filiali

Davolash ishi 25-14 guruh talabasi

Tursunova Kumushoy Umidjon qizi

Email: tursunovakumushoy2@gmail.com

Tel: +998889927879

Annotatsiya: Ushbu maqolada jigar sirrozi kasalligining kelib chiqish sabablari, rivojlanish mexanizmlari, klinik belgilari, diagnostika usullari hamda zamonaviy davolash va profilaktika choralari batafsil yoritilgan. Jigar sirrozi jigar to'qimasining surunkali shikastlanishi natijasida uning tuzilishi va funksiyalarining buzilishi bilan kechuvchi og'ir patologik holat hisoblanadi. Maqolada kasallikning asosiy etiologik omillari — virusli hepatitlar, alkohol iste'moli, metabolik buzilishlar va toksik ta'sirlar muhokama qilingan.

Kalit so'zlar: Jigar sirrozi, surunkali jigar kasalliklari, hepatit B, virusli hepatitlar, alkogolli jigar kasalligi, yog'li gepatoz, jigar fibrozisi, hepatotsitlar nekrozi, jigar parenximasi, jigar yetishmovchiligi, portal gipertenziya, ascit, splenomegaliya, qizilo'ngach, metabolik buzilishlar, autoimmun hepatit, toksik hepatit, dori vositalarining gepatotoksik ta'siri, gepatosellyulyar karsinoma, jigar biopsiyasi, klinik belgilar, asoratlar, davolash usullari, dori terapiyasi, parhez (dieta), profilaktika choralari.

Abstract: This article provides a detailed overview of liver cirrhosis, including its causes, mechanisms of development, clinical manifestations, diagnostic methods, as well as modern approaches to treatment and prevention. Liver cirrhosis is a severe pathological condition characterized by chronic damage to liver tissue, leading to structural and functional impairment of the organ. The article discusses the main etiological factors of the disease, such as viral hepatitis, alcohol consumption, metabolic disorders, and toxic effects.

Key words: Liver cirrhosis, chronic liver diseases, hepatitis B, viral

hepatitis, alcoholic liver disease, fatty liver disease, liver fibrosis, hepatocyte necrosis, liver parenchyma, liver failure, portal hypertension, ascites, splenomegaly, esophagus, metabolic disorders, autoimmune hepatitis, toxic hepatitis, hepatotoxic effects of drugs, hepatocellular carcinoma, liver biopsy, clinical signs, complications, treatment methods, drug therapy, diet, preventive measures.

Аннотация: В данной статье подробно рассмотрены причины возникновения цирроза печени, механизмы его развития, клинические проявления, методы диагностики, а также современные подходы к лечению и профилактике. Цирроз печени является тяжёлым патологическим состоянием, возникающим в результате хронического повреждения печёночной ткани и сопровождающимся нарушением её структуры и функций. В статье обсуждаются основные этиологические факторы заболевания, такие как вирусные гепатиты, употребление алкоголя, метаболические нарушения и токсические воздействия.

Ключевые слова: Цирроз печени, хронические заболевания печени, гепатит В, вирусные гепатиты, алкогольная болезнь печени, жировой гепатоз, фиброз печени, некроз гепатоцитов, паренхима печени, печёночная недостаточность, портальная гипертензия, асцит, спленомегалия, пищевод, метаболические нарушения, аутоиммунный гепатит, токсический гепатит, гепатотоксическое действие лекарственных средств, гепатоцеллюлярная карцинома, биопсия печени, клинические признаки, осложнения, методы лечения, медикаментозная терапия, диета, профилактические меры.

Kirish: Jigar sirrozi deb jigar parenximasida, biriktiruvchi to'qimani o'sib, qalinlashishi oqibatida, jigarda distrofik, degenerativ va atrofik o'zgarishlar bilan kechadigan va butun organizmda bo'ladigan kuchli patologik o'zgarishlar bilan o'tadigan surunkali kasallikka aytiladi. «Sirroz» so'zini birinchi marta Laennek 1819-yilda ishlatgan. «Sirroz» yunoncha «malla» degani, 1875-yilda Ganu «Gipertrofik sirroz bilan sariqlikni tasvirlab berdi. Keyinchalik jigar sirrozini har xil turlari borligi bir qancha olimlar tomonidan aniqlandi. Turlari. 1. Portal jigar

sirrozi, laennek jigar sirrozi, atrofik jigar sirrozi, alkogol jigar sirrozi, yog'li jigar sirrozi, septal jigar sirrozi. 2. Postnekrotik jigar sirrozi, postgepatit, toksik jigar sirrozi, ko'p tarmoqli jigar sirrozi. 3. Biliar jigar sirrozi, birlamchi jigar sirrozi, ikkilamchi jigar sirrozi. 4. Kardial jigar sirrozi muskat jigar sirrozi yurak kasalligidan kelib chiqqan jigar sirrozi. 5. Aralash turi. Kelib chiqishi. Jigar sirrozining kelib chiqishida ko'pgina omillar sabab bo'ladi. Bu sabablar gepatotsitlarning shikastlanishiga va ularni o'limga olib keladi. Shuni ham hisobga olish kerakki, bu jarayon asta-sekin rivojlanib borishi yoki qaytalanib turishi mumkin. Kasallikning kelib chiqishida jigarining viruslar ta'sirida shikastlanishi katta ahamiyatga ega. Virusli gepatit B dan keyin 3-5% hollarda surunkali aktiv gepatit rivojlanadi va keyinchalik ulardan 40-60% i jigar sirroziga o'tadi. Bu esa surunkali aktiv gepatit bilan og'rigan bemorlarning 50-55% ini tashkil qiladi. Virusli gepatitning gepatit C formasida surunkali gepatit 60-70% kuzatiladi, 20% i jigar sirroziga o'tadi. Gepatit B ga delta virusi qo'shilishi (gepatit D) jigar sirrozini barvaqt rivojlantiradi. Kam hollarda jigar sirrozi surunkali, asta-sekin kechadigan gepatitdan keyin kelib chiqadi va 5 yil mobaynida 0,8-1,0% bemorlarda rivojlanadi. Dunyo bo'yicha o'tkir virusli gepatit bilan bir yilda 2 million odam kasal bo'ladi, shundan 1% qismigina kasallikning surunkali formasiga o'tadi. Va keyinchalik jigar sirrozi rivojlanadi. Jigar sirrozi kelib chiqishida dorilarning ham ta'siri katta. Hozirgi vaqtda 200 dan ko'proq jigarni shikastlantiruvchi dori birikmalari ma'lum. Dorilarni ko'p vaqt yoki katta dozada qabul qilinganda ular jigar strukturasiga va funksiyasiga ta'sir qiladi (A.F.Blyuger, 1975). Bu kasallik spirtli ichimliklarni iste'mol qilish natijasida ham kelib chiqadi. Hayvonlarda eksperiment qilib ko'rilganda ko'p vaqt spirtli ichimliklardan zaharlanish, sifatli ovqatlanishiga qaramasdan, jigarda ferment hosil qilish jarayonini buzadi va gepatotsitlarning distrofik o'zgarishiga olib kelishi aniqlangan.

Etiologiyasi. O'tkir gepatitning og'ir shakli, surunkali gepatit, Veyl-Vasilev, laktospirozi, bezgak, brutselloz, exinokokk, fassiolez, opistorxoz, sifilis, leyshmanioz, sil, qandli diabet, tireotoksikoz, yurak poroklaridan keyin; alimentar

ovqatlanish rejimining buzilishi, vaqtida ovqatlanmaslik, och yurish, spirtli ichimliklarni ko'p iste'mol qilish, ovqat ratsionida oqsil va vitaminlar yetishmovchiligi (ayniqsa, B B vitamini, folat kislota) hamda ularni qonga so'rilishining buzilishi; o't yo'llari infeksiyasi, surunkali xolesistit, xolangit, o't-tosh kasalligiga turli xil toksinli omillar, kimyoviy omillar (xloroform, fosfor va xlor organik birikmalar, tibbiyotda ishlatilayotgan dorilar), yog' almashuvining buzilishi, jigarining yog' distrofiyasi, moddalar almashinuvining buzilishi, semirish. Tropik iqlimga xos bo'lgan mamlakatlarda parazitlar ta'sirida jigarining surunkali shikastlanishi ham keyinchalik jigar sirroziga olib keladi. Biliar jigar sirrozi hujayralarda zardobning yig'i-lib qolishi yoki jigardan tashqari o't yo'llarida zardobning butkul o'tmay qolishida (xolestaz) rivojlanadi. Xolestaz sabablari surunkali xolangit, jigarining ichki o't yo'llari va jigardan tashqaridagi o't yo'llari shaklining o'zgarishi va bekilib qolishidir (birlamchi biliar sirroz). Bundan tashqari, o't yo'llarining boshqa sabablar, o'smalar ta'sirida siqilishi, ko'p vaqt o't toshlari va gelmintlar bilan bekilib qolishi ikkilamchi biliar sirrozni keltirib chiqaradi

Patogenezi. Jigar sirrozi kasalligining boshlanishida jigar hujayralari gepatotsitlarning o'lishi kuzatiladi. Jigar hujayrasining o'rniga biriktiruvchi to'qimalar rivojlanadi. Bu rivojlangan biriktiruvchi to'qima ikkilamchi o'zgarmay qolgan jigar to'qimasi (gepatotsit)ni zararlantiradi va sekin-asta qisib qo'yib, yo'qotadi, bu esa surunkali gepatitning jigar sirroziga o'tishi demakdir. Bundan tashqari, gepatotsitlarning halokati jigar to'qimalarining regeneratsiyasini oshiradi, bu esa yangi tugunchalar hosil bo'lishiga olib keladi. Gepatotsitlarning halokati halok bo'lgan hujayralar ta'sirida jigarining yallig'lanish reaksiyasining asosiy sabablaridan biri hisoblanadi. Jigar sirrozidagi yallig'lanish jarayonida jigarda har xil darajada kechadigan to'qimalar o'zgarishi bo'ladi. Buning natijasida jigar to'qimalarining tuzilishi o'zgaradi, qon tomirlarida qon aylanishi buziladi, qon tomirlari siqilib, ularda qon bosimi oshadi, bu esa gepatotsitlarni yana halokatga olib keladi. Jigardagi qon bosimining oshishi undagi qon aylanish tizimini buzadi. Portal gipertoniya vujudga keladi. Qorin bo'shlig'ida suv yig'ilishiga va

qorataloqning kattalashishiga olib keladi. Qorinning oldingi devorida, terining ustida qon tomirlarining kengayishi kuzatiladi.

Klinikasi: Kasallik asta-sekinlik bilan kechadi, bemorlar uzoq vaqtgacha hech narsadan nolimasliklari mumkin, keyinchalik biror ishda zo'r berilganidan keyin darmon qurib, tez charchab qolishi mumkin. To'shosti sohasida, qovurg'alar tagida, qorinda simillab turadigan og'riq seziladi. Ishtahasi pasayib, ko'ngli ayniydi, bemor kekiradi, ichi qotadi, gohida ichi ketadi, qorni dam bo'ladi. Badan sarg'ayadi, qichishib turadi. Xiliga qarab, jigarining hajmi o'zgaradi. Gipertrofik jigar sirrozida, jigar kattalashib ketadi. Atrofik jigar sirrozida jigar mayda do'mboqli g'adir-budur bo'lib, qo'lga unmaydi. Taloq kattalashib, jigarining kichrayib qolishi va biriktiruvchi to'qimaning chandiqlanishiga olib boradigan jarayon bois kollateral tarmoqlar vujudga keladi. Qorin va kindik atrofining terisida venoz turi yaqqol bilinib turadi. Bu meduza boshi» simptomidir. Gemorroidal venalarda ham kollaterallar paydo bo'ladi. Keyinchalik asta-sekin assit paydo bo'ladi (qoringa suyuqlik yig'ilishi). Sirrozning oxirgi bosqichida anemiya paydo bo'ladi, odam ozib ketadi. Muskullar atrofiyalashadi.

Har xil sindromlardan iborat. 1. Asab buzilishi. 2. Jigar hujayralari faoliyatining buzilishi. 3. Jigar hujayralarining yallig'lanishi, nekroz alomatlari. 4. Jigarda immun yallig'lanish. 5. O't yo'llari faoliyatining buzilishi (xolestatik sindrom). 6. Hazm a'zolari faoliyatining buzilishi (dispeptik sindrom). 7. Taloqning kattalashishi (gipersplenizm). 8. Gemorragik sindrom bo'lganda qontalash, milkdan, burundan qon ketishi. 9. Gepasplenomegaliya sindromlari. Jigar sirrozi bo'lgan kishilarda jigardagi yallig'lanishni hujayralar buzilishining ko'p-kamligiga, klinik belgilarining qay darajada yaqqol ko'ringaniga qarab, quyidagi faol darajasi aniqlanadi: 1. Kuchsiz faollik. 2. O'rtacha faollik. 3. Keskin faollik. Yuqorida keltirilgan sindromlarning hammasi bir davrda bo'lmasligi ham mumkin. Jigar sirrozining tasnifi. Gastroenterologlarning Gavana (1956-y.) anjumaniga binoan jigar sirrozlari morfologik va klinik belgilariga ko'ra portal, postnekrotik, biliar va aralash turlarga bo'linadi. Keyinchalik jigar sirrozlarining yangi xalqaro tasnifi (Akapulko, Meksika, 1974) qabul qilingan, uning asosini

morfologik va etiologik omillar tashkil qiladi. Bu omillar bir-birini to'ldiradi. A. Kelib chiqish sabablariga ko'ra. 1. Virusli gepatit. 2. Ichkilik natijasida. 3. O't yo'lining kasalliklari. 4. Toksinlar va dorilar. 5. Modda almashinuvining buzilishi. 6. Autoimmun o'zgarishlar. 7. Ovqatlanishdagi yetishmovchiliklar. 8. Kriptogen (kelib chiqishi noma'lum), 40% gacha va bundan ko'proq. Morfologik va klinik ko'rinishi bo'yicha. 1. Kichik tugunchali. 2. Katta tugunchali. 3. Aralash. Katta va kichik tugunchali jigar sirrozlari jigarda paydo bo'lgan tugunchalarning diametri 3 mm dan katta va kichikligi bilan farqlanadi. D. Faollik jarayoniga qarab: a) faol; b) rivojlanib boruvchi; d) faolmas.

Surunkali jigar kasalliklarida qonda natriy xlorid va kaliy, to'qimalar ichida magniy va rux miqdori kamayadi. Ba'zan qonda kaliy va magniy miqdori shunchalik kamayadiki, kasallarda tushkunlik, uyquchanlik va befarqlik holati paydo bo'ladi. Ba'zan jigar sirrozi kasalligida bosh miya faoliyatining buyrak funksional holatining buzilishi kuzatiladi. Jigar-buyrak sindromi rivojlanadi. U buyrak tomirlarining siqilishi, siydikni qayta filtrlash pasayishi, siydik kamayishi va qonda qoldiq azotning ko'payishi bilan ifodalanadi. Bosh miya faoliyatining o'zgarishida uglevod almashinuvining buzilishi alohida ahamiyatga ega. Ba'zi jigar kasalliklarida jigar to'qimalarining halok bo'lishi natijasida qonda qand miqdori kamayib ketadi, bu glikoneogeneznining buzilishi bilan bog'liq. Bunda uglevod alma-shinuvida paydo bo'ladigan oraliq moddalar pirouzum kislota, sut kislotasi, limon kislotasi, ketaglyutar kislotalar ko'payadi. Pirouzum kislota parchalanishidan atseton hosil bo'lib, ular tanaga zaharli ta'sir ko'rsatadi. Murakkab modda almashinuvining buzilishi natijasida nerv hujayralari ham zararlanadi. Jigar ensefalopatiyasi o'tkir va o'rtacha o'tkir holda o'tishi mumkin. O'tkir jigar ensefalopatiyasida ko'p o'tmay bemor koma holatiga tushadi.

Asoratlari: Oshqozon, qizilo'ngach, ichakdan qon ketishi; jigar faoliyatining asta-sekin buzilishi; jigar-buyrak yetishmovchiligi; sirrozning o'sma (rak) ga o'tishi; jigar asosiy katta vena qon tomirining tiqilib qolishi; o't yo'llarida tosh paydo bo'lishi (biliar sirrozda), koma. Kasallik asoratlariga qarshi kurashish. Qizilo'ngach va oshqozondan qon ketishini to'xtatish uchun qon quyish, vikasol,

kalsiy xlorid, Ye-aminokapron kislotani tomirga yuborish. 2. Portal vena tomirida bosimni pasaytirish uchun venaga 100-200 ml 5% li glyukozada pituitrin yoki vazopressin yuboriladi; 3. Kasallikning har xil belgilariga qarab dori-darmonlar va jarrohlik yo'li bilan davolanadi. Jigar komasi. Bemor qo'zg'aluvchan bo'lib qoladi. Uyqusizlik, bosh og'rishi, qusish, tana haroratining ko'tarilishi, darmonsizlik, lohaslik, ishtahaning pasayishi, taxikardiya, badan sarg'ayishi, og'izdan jigar hidining kelishi, bo'g'in reflekslarining pasayishi, siydik tuta olmaslik. Kasallik avj olganda qon bosimi pasayadi, ko'z qorachig'i yorug'da o'zgarmaydi. Puls notekis, bemorlar qattiq uyquga behushlik holatiga tushadilar. Behushlik paytida bemorning nafas olishi tezlashadi, nafasi Kussmaul yoki Cheyn-Stoks holida, yurak tovushlari bo'g'iq bo'ladi. Paylarda aniqlanadigan reflekslar yo'qoladi, markaziy asab sistemasi zaharlanganda yuzaga keladigan o'zgargan reflekslar paydo bo'ladi.

Davolash: Jigar sirrozini davolashda quyidagilarga qaratiladi. Kasallikni keltirib chiqaradigan (surunkali gepatit, o't yo'llari kasalliklari) va boshqa sabablarga qarshi davolash. Kasallikning rivojlanish jarayoniga ta'sir ko'rsatish (immun holatiga, jigar hujayralari, modda almashinuvini yaxshilash portal vena bosimini pasaytirish, taloq faoliyatining oshganligi va o't yig'ilib qolishiga qarshi kurashish). Kasallik asoratlari qarshi kurashish (qon ketishini to'xtatish, jigar komasini davolash). Kasallikda og'ir jismoniy ish cheklangan bo'ladi. Kasallik avj olib, bemorning ahvoli yomonlashganda uni kasalxonaga yotqizish kerak. Bemorlarga parhez saqlash tavsiya qilinadi. Kasallik og'irlashganda va behushlik (koma) boshlanganda reanimatsiya bo'limida davolanadi, ovqatda oqsil miqdori 20-40 g, osh tuzi esa 6 g gacha kamaytiriladi, qorinda suv yig'ilganda tuzsiz ovqat tavsiya qilinadi. Diyetoterapiya 5-parhez ovqat tarkibi oqsil, vitaminlarga boy bo'lishi lozim. Tuzli ovqatlarni chegaralash, sut mahsulotlari, kefir, tvorog, sabzavot-mevalar, kisel, yog'siz go'sht, daryo balig'i taom-larini ko'paytirishi kerak. Jigar komasi belgilari paydo bo'lganida bemor zond orqali ovqatlantiriladi, ovqat uglevodlardan, qisman yog'lardan iborat bo'ladi. Venaga 10% li glukoza eritmasi yuborish, surgilar berish, ichakdagi bakterial florani zaiflashtirish uchun

antibiotiklar ishlatish o'rinlidir. Bundan tashqari dorilardan albumin, kaliy xlorid, yurak ishini quvvatlaydigan dorilar beriladi. Insulin 12 TBda glukoza bilan qo'shib tomir ichiga tomchi usulda yuboriladi. Gormonlardan prednizolon 60 mg tomir ichiga, glutamin kislota 1% li-30 ml tomir ichiga, askarbinat kislota 5% li-5 ml muskul ichiga, xolin xlorid 20% li-20 ml, glukoza 5% li-200 ml qo'shib tomir ichiga tomchi usulda, kokarbaksilaza 300-500 mg, 100 mg.ga 200 ml-5% li glukoza qo'shib sutkasiga sutkasiga 4 marta tomir ichiga yuboriladi. Giyohlardan na'matak, turp, kadi, makkajo'xori popugi, ukrop, chakamig, yalpiz, bo'znoh (o'lmas o't), bo'yimodaron, darstarbosh, dafna daraxti, yovvoyi sabzi suvlari, urug'lari, ildizlari damlama holida ishlatiladi. Profilaktik choralar virusli kasalliklarni oldini olish va ular qo'zg'agan kasalliklarni davolash (o'tkir gepatit), alkogolizmga qarshi kurashish, ovqatlanish rejimiga e'tibor berish, kasb-korga tegishli bo'lib, jigarga zaharli ta'sir ko'rsatadigan sabablarni bartaraf etishdan, shuningdek, tibbiyotda ishlatiladigan dorilarni to'g'ri qabul qilish, yurak-qon tomirlar tizimi kasalliklari, ichki sekretiya bezlari kasalliklari, modda almashinuv kasalliklarini bartaraf etish, o't pufagi, o't yo'llari yallig'lanishi, o't-tosh kasalliklarining oldini olish, gijjalarga qarshi kurashish kabilardan iborat.

Xulosa: Jigar sirrozi jigar to'qimasining surunkali shikastlanishi natijasida rivojlanadigan, og'ir va qaytmas patologik jarayon hisoblanadi. Kasallik ko'pincha uzoq vaqt davomida yashirin kechib, kech bosqichlarda og'ir asoratlar bilan namoyon bo'ladi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, jigar sirrozining asosiy sabablari virusli gepatitlar, alkogol iste'moli, metabolik va autoimmun buzilishlar hamda toksik omillar bilan bog'liqdir. Kasallikni erta aniqlash, zamonaviy diagnostika usullaridan samarali foydalanish va kompleks davolash choralarini qo'llash bemorlarning hayot sifatini yaxshilash hamda asoratlar rivojlanishining oldini olishda muhim ahamiyatga ega. Shuningdek, sog'lom turmush tarziga rioya qilish, zararli odatlardan voz kechish, virusli gepatitlarning oldini olish va muntazam tibbiy nazorat jigar sirrozi profilaktikasining asosiy yo'nalishlari hisoblanadi. Jigar sirroziga qarshi kurashda profilaktika, erta diagnostika va individual yondashuv asosiy ahamiyat kasb etadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

- 1.Y.L.Arslonov,T.A.Nazarov "Ichki kasalliklar"2013
- 2.N.M.Kamolov,M.U.Qoyliyev "Ichki kasalliklar"1991
3. Ò.Sharopov,F.Ġafforova "Ichki kasalliklar"2006
- 4.M.F.Ziyayeva "Terapiya"2007
- 5.Xudoyberdiyev R.X., Ismoilov M.M. Gastroenterologiya asoslari. — Toshkent: Yangi asr avlodi, 2019.
- 6.Karimov U.K. Jigar va o‘t yo‘llari kasalliklari. — Toshkent: Fan va texnologiya, 2020.