

JIGAR SIRROZI HAQIDA MALUMOTLAR VA DAVOLASH YO‘LLARI

Nafasov Javohir G‘ayrat o‘g‘li

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-son davolash ishi 108-guruh talabasi.

Abduvaliyev Oybek XXX

Samarqand davlat tibbiyot universiteti 1-son davolash ishi 108-guruh talabasi.

Voxidov Dilshod Alikulovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti assistenti.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14211187>

Annotatsiya. Jigar sirrozini davolashda avvalo unga sabab bo‘ladigan omillarni bartaraf etish muhim. Jigar sirroziga olib kelgan infeksiya aniqlansa, uni tugatish choralari ko‘riladi. Jigar sirrozining oldini olish uchun mehnat va turmush sharoitini sog‘lomlashtirish, alkogolizmga qarshi kurash olib borish kerak.

Kalit so‘zlar: revmatoid artrit, M2-AMA, IgM zardob, gastroskopiya, KT, patogenez, surunkali xolestaz, meteorizm, jigarni radioizotopi.

INFORMATION ABOUT LIVER CIRRHOSIS AND TREATMENT METHODS

Abstract. In the treatment of liver cirrhosis, it is important to eliminate the factors that cause it. If an infection that caused liver cirrhosis is detected, measures are taken to eliminate it.

To prevent liver cirrhosis, it is necessary to improve working and living conditions, and to combat alcoholism.

Keywords: rheumatoid arthritis, M2-AMA, IgM serum, gastroscopy, CT, pathogenesis, chronic cholestasis, flatulence, liver radioisotope.

ИНФОРМАЦИЯ О ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ И СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ

Аннотация. При лечении цирроза печени важно устранить факторы, его вызывающие. При обнаружении инфекции, приводящей к циррозу печени, принимают меры по ее устранению. Для предотвращения цирроза печени необходимо улучшение условий труда и быта, борьба с алкоголизмом.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, M2-АМА, сыворотка IgM, гастроскопия, КТ, патогенез, хронический холестаз, метеоризм, радиоизотоп печени.

KIRISH

Laboratoriya tadqiqotlari bilan antimitoxondrial antitanalar (AMA) aniqlanadi, eng xoslari — piruvatdegidrogenazaning E2 subbirligiga qarshi yo‘naltirilgan M2-AMA, IgM zardobning ortishi. Bundan tashqari, immunitet tomonidan bilvosita chaqirilgan jigardan tashqari namoyon bo‘lishlar — Xashimoto tireoiditi, Shegren sindromi, fibrozlovchi alveolit, tubulointerstitsial nefrit, seliakiya, shuningdek, revmatik doira kasalliklari bilan birlashib — tizimli sklerodermiya, revmatoid artrit, tizimli qizil volchanka (yuguruk) ham ajratiladi.

ADABIYOTLAR TAXLILI VA METODOLOGIYA

Jigar sirrozi - bu normal hujayralar chandiqlik to‘qimasi bilan almashtiriladigan patologiya.

Bu tananing normal ishlay olmasligiga olib keladi. Jigarda toksinlar va safro to‘planib, butun tanani zaharlaydi. Ko‘pgina hollarda kasallik o‘rta va pensiya yoshidagi erkaklarda tashxis qilinadi.

Sabablari:

Sirozning asosiy sabablari hepatit va spirtli ichimliklarni suiiste'mol qilishdir. Shuningdek, kasallikning rivojlanishida rol o'ynashi mumkin:

- otoimmün kasalliklar;
- genetik kasalliklar;
- surunkali xolestaz (safro chiqishining buzilishi);
- jigar venalarining bloklanishi.

Alomatlar:

Ushbu kasallikni imkon qadar erta aniqlash juda muhimdir. Dastlabki bosqichlarda kasallikning belgilari quyidagicha:

- ishtahani yo'qotish, vazn yo'qotish;
- umumiy buzuvlik, bosh og'rig'i;
- o'ng hipokondriumda yoki qorinning yuqori qismida og'riqli og'riq;
- taloqning kattalashishi;
- jigar hajmining o'zgarishi (ham keskin o'sish, ham pasayish);
- qorin bo'shlig'i hajmining keskin oshishi (suyuqlikning to'planishi tufayli);
- belching, ko'ngil aynishi, og'izda achchiqlanish, meteorizm;
- siydik chiqarishning buzilishi;
- qorin old devoridagi tomirlar hajmining oshishi;
- kindik atrofidagi terining ohangini o'zgartirish (u mavimsi rangga ega bo'ladi);
- ko'krak, orqa va elkada qizg'ish dog'lar paydo bo'lishi;
- kaftlarning qizarishi;
- erkaklarda: ko'krakning kattalashishi, qo'ltiq osti va pubisdagi soch to'kilishi, jinsiy disfunktsiya;

- ayollarda: hayz davrining buzilishi.

Asta-sekin, siroz bilan bemorda sariqlik paydo bo'ladi, terining qichishi mumkin.

Diagnostika:

Tashxis tor mutaxassislar tomonidan amalga oshiriladi: gastroenterolog va gepatolog.

Shikoyatlarni to'plash va vizual tekshiruvdan so'ng bemor tekshiruvga yuboriladi:

- qon testlari (biokimyoviy, hepatit mavjudligi uchun);
- qorin bo'shlig'ining ultratovush tekshiruvi;
- gastroskopiya.

Agar kerak bo'lsa, qo'shimcha tadqiqotlar buyuriladi:

- jigarni radioizotop o'rganish;
- KT;
- jigar biopsiyasi.

Davolash:

Afsuski, jigar sirrozini to'liq engish mumkin emas, ammo agar kasallik dastlabki bosqichlarda aniqlansa, u holda uni sekinlashtirish mumkin. Sirozning ilg'or shakli bilan terapevtik choralar simptomlarni bartaraf etishga va yuzaga kelishi mumkin bo'lgan asoratlarga qarshi kurashishga qaratilgan.

Sirozni davolash murakkab bo'lib, quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- maxsus ovqatlanish;

- antiviral preparatlar;
 - gormonal vositalar (otoimmün kasalliklar uchun);
 - jigar hujayralariga foydali ta'sir ko'rsatadigan dorilar;
- plazmaferoz.

Og'ir holatlarda sirozni davolash shifoxonada o'tkazilishi kerak.

Ba'zi hollarda jarrohlik zarur:

- qorin bo'shlig'idan suyuqlikni olib tashlash (parasentez);
- manyovr;
- Jigar transplantatsiyasi.

Oldini olish:

Jigar sirozining oldini olish uchun quyidagilar zarur:

- sog'lig'ingizga g'amxo'rlik qiling;
- jigarga salbiy ta'sir ko'rsatadigan va sirozga olib keladigan kasalliklarni o'z vaqtida davolash;

- spirtli ichimliklarni suiiste'mol qilmang.

Jigar sirozini davolash faqat tajribali mutaxassisning nazorati ostida amalga oshirilishi kerak.

MUHOKAMA

Ko'p oy va yillar davomida hepatotsitlarning genomi o'zgaradi va patologik o'zgargan hujayralarning kloni yaratiladi. Natijada immun-yallig'lanish jarayoni rivojlanadi.

Sirrozi patogenezi quyidagi bosqichlari ajratiladi:

1. **Etiologik omillar ta'siri:** viruslarning sitopatogen ta'siri, immun mexanizmlar, hepatotoksik sitokinlar, xemokinlar, prooksidantlar, eykozonoidlar, atsetaldegid, temir, lipidlarning peroksidlanishi mahsulotlari ta'siri;

2. **Ito hujayralari funktsiyasining faollashishi**, bu perisinusoidal fazoda ortiqcha biriktiruvchi to'qima o'sishi va jigarining perisellyulyar fibroziga olib keladi;

3. **Sinusoidlar kapillyarizatsiyasi** va hepatotsitlarning ishemik nekrozi rivojlanishi bilan tomir bo'shlig'ining torayishi natijasida jigar parenximasining qon bilan ta'minlanishi buzilishi;

4. **Gepatotsitlarning sitolizi immun mexanizmlarining faollashishi.**

Yuqoridagilardan kelib chiqib, **jigar sirrozini davolashda** sabab bo'ladigan omillarni bartaraf etish muhim ekanligini ko'rish mumkin.

XULOSA

Ushbu maqolamizda **jigar sirrozi** spirtli ichimliklarni iste'mol qilishdan kelib chiqishi mumkinligidan insonlarni ogohlantirish, va kasallikni to'liq davolash imkoni yo'qligini ommaviy vositalar orqali yetkazishdan iboratdir.

An'anaviy davolash asosan jigar hujayralarini shikastlanishdan himoyalash, safro ajralishini rag'batlantirish, modda almashinuvi buzilishlarini tuzatish uchun farmatsevtik vositalarni qo'llashdan iborat.

Shubhasiz, bu bemorning ahvolini yaxshilaydi, ammo kasallikning rivojlanishini to'xtata olmaydi. Agar yuqorida ko'rsatilgan muolajalar yordam qilmasa, jigar ko'chirib o'tkazish (transplantatsiya) amalga oshiriladi.

REFERENCES

1. imperial.ac.uk/newsandeventspggrp/imperialcollege/newssummary/news_6-7-2016-22-4-54 „Imperial kolleji maqolasi“. 2016-yil 17-avgustda asl nusxadan arxivlangan. Qaraldi: 2024-yil 1-may.
2. ↑ { {Cite web|.url=http://www.doctor22.ru/autoimmune-hepatitis/#more-571%7Ctitle=Autoimmune (Wayback Machine saytida 2012-03-08 sanasida arxivlangan) hepatitis|nashriyotchi=Oltoy Medicine|archiveurl=https://web.archive.org/web/20150409205329/http://www.url/ =http://www.doctor22.ru/autoimmune-hepatitis/#more-571|archivedate=2012-02-05} }
3. ↑ Jump up to:3,0 3,1 3,2 „28- iyulda Butunjahon gepatitga qarshi kurash kuni“. www.rosпотребнадзор.ru. 2018-yil 27-iyulda asl nusxadan arxivlangan. Qaraldi: 2 -07-27.
4. Артикова, Д. М., Мирхайдарова, Ф. С., Ахмедова, Ф. Ш., & Артиков, А. Ф. (2023). Изучение инсулинового ответа на введение пиримидиновых нуклеотидов у пациенток с ожирением и синдромом поликистозных яичников (Doctoral dissertation, Ўзбекистон, Тошкент).
5. Ахмедова, Ф. Ш., & Шагазатова, Б. Х. (2022). СУРУНКАЛИ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ С БЕМОРАЛИДА ИНСУЛИНРЕЗИСТЕНТЛИК РИВОЖЛАНИШИГА ТАЪСИР МЕХАНИЗМИ. Инновационные исследования в современном мире: теория и практика, 1(11), 28-30.
6. Akhmedov, Sh. M., Liverko, I. V., & Akhmedova, F. Sh. (2023). FREQUENCY OF OCCURRENCE OF THE SYMPTOM OF EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE ASSOCIATED WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA-HYPOPNEA SYNDROME.
7. Шагазатова, Б. Х., Ахмедова, Ф. Ш., & Тухтамишев, М. (2022). Pathogenetic mechanism of development of insulin resistance in chronic viral hepatitis C.
8. Шагазатова, Б. Х., Мирхайдарова, Ф. С., Артикова, Д. М., Ахмедова, Ф. Ш., & Кудратова, Н. А. (2019). Особенности течения сахарного диабета у вич-инфицированных больных.
9. Shagazatova, B. K., Teshaev, O. R., Kudratova, N. A., & Ruziev, U. S. (2022). SURGICAL METHODS OF OBESITY TREATMENTS FOR LOWERING BODY MASS INDEX. Central Asian Journal of Medicine, (1), 21-27.
10. Shagazatova, B. X., Mirkhaydarova, F. S., Artikova, D. M., Axmedova, F. S., & Kudratov, N. A. (2019). FEATURES OF DIABETES MELLITUS IN HIV-INFECTED PATIENTS. Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi,(1), 149-152.