Yuldashev Baxrom Sobirjanevich - t.f.d. dotsent
Ma'mun universiteti (Xiva, O‘zbekiston)
Abdullayev O‘ktamboy Rustamboyevich - assistent
Toshkent tibbiyot akademiyasi Urganch filiali (Urganch, O‘zbekiston)

VIRUSLI GEPATITNING HUDUDIY TARQALISHI VA JIGARDA PAYDO BO‘LUVCHI PATOMORFOLOGIK O‘ZGARISHLAR: OROLBO‘YI MINTAQASI MISOLIDA

Annotatsiya: *Ushbu maqolada Orolbo‘yi mintaqasida virusli gepatit, ayniqsa C genotipining tarqalishi, uning jigar to‘qimalarida yuzaga keltiradigan morfologik o‘zgarishlari, fibrozning rivojlanish tezligi va gepatosellyulyar karsinoma bilan bog‘liqligi tahlil qilingan. Tadqiqot 60 nafar bemor ishtirokida olib borilgan bo‘lib, bemorlar biopsiyasi asosida histologik, immunogistokimyoviy va klinik-laborator parametrlar aniqlangan. Ushbu yondashuv jigar kasalliklarining erta diagnostikasi, baholash va prognoz qilishda yangi imkoniyatlar yaratadi.*

Kalit so‘zlar: *virusli gepatit, jigar fibrozi, immunogistokimyo, genotip, gepatosellyulyar karsinoma, orolbo‘yi mintaqasi.*

Юлдашев Бахром Сабиржаневич - д.м.н., доцент
Университет Маъмуна (Хива, Узбекистан)
Абдуллаев Уктамбой Рустамбоевич - ассистент
Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии (Ургенч, Узбекистан)

РЕГИОНАЛЬНОЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА И ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПЕЧЕНИ: НА ПРИМЕРЕ ПРИАРАЛЬСКОГО РЕГИОНА

Аннотация: *В данной статье проанализировано распространение вирусного гепатита в Приаральском регионе, особенно генотипа С, морфологические изменения, возникающие в тканях печени, скорость прогрессирования фиброза и связь с гепатоцеллюлярной карциномой. Исследование проведено с участием 60 пациентов, у которых на основании биопсий выполнены гистологические, иммуногистохимические и клинико-лабораторные исследования. Такой подход открывает новые возможности для ранней диагностики, оценки и прогнозирования заболеваний печени.*

Ключевые слова*: вирусный гепатит, фиброз печени, иммуногистохимия, генотип, гепатоцеллюлярная карцинома, приаральский регион.*

Yuldashev Bakhrom Sobirjanevich - D.M.Sc., associate professor
Ma'mun University (Khiva, Uzbekistan)
Abdullayev Uktamboy Rustamboyevich - assistant
Urgench branch of the Tashkent Medical Academy (Urgench, Uzbekistan)

REGIONAL DISTRIBUTION OF VIRAL HEPATITIS AND PATHOMORPHOLOGICAL CHANGES IN THE LIVER: A CASE STUDY OF THE ARAL SEA REGION

Annotation: *This article analyzes the prevalence of viral hepatitis, particularly genotype C, in the Aral Sea region, focusing on its associated morphological changes in liver tissues, the rate of fibrosis progression, and its connection to hepatocellular carcinoma. The study involved 60 patients, and data were obtained through liver biopsies, including histological,*

immunohistochemical, and clinical-laboratory parameters. This approach provides new opportunities for the early diagnosis, assessment, and prognosis of liver diseases.

Key words: *viral hepatitis, liver fibrosis, immunohistochemistry, genotype, hepatocellular carcinoma, aral sea region.*

Dolzarbligi.

Virusli gepatit hozirgacha Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining eng dolzarb muammolaridan biri bo‘lib, barcha kasalliklardan o‘lim sabablari orasida yetakchi o‘rinni egallaydi. Birlamchi jigar saratoni metastatik saratonga qaraganda ancha kam uchraydi. Jigarning birlamchi yomon sifatli o‘smalari orasida gepatosellyulyar karsinoma (GSK) birinchi o‘rinda turadi; u jigarning barcha yomon sifatli o‘smalarining 90% ni tashkil qiladi. Bu nisbatan kam uchraydigan o‘sma turi bo‘lib, uning tarqalishi mamlakatdagi turmush darajasi bilan belgilanadi.

Birlamchi jigar saratonini o‘rganishning dolzarbligi shu bilan belgilanganki, xavfli o‘smalarning hech biri ushbu o‘simta kabi kech tashxislanmaydi. Bu bemorlarning kech murojaat qilishi, onkologik hushyorlikning yo‘qligi, kasallikning uzoq muddatli simptomsiz kechishi, jigar saratonining boshqa kasalliklar fonida rivojlanishi (sirroz, surunkali qaytalanuvchi gepatit), ko‘rikning davomiyligi bilan izohlanadi.

Tadqiqot materiali va uslublari.

Tadqiqot RIOvaRIATM va uning Xorazm filialida 60 nafar bemor ishtirokida olib borildi. Bemorlarning yoshi 18–90 oralig‘ida bo‘lib, ular orasida 38 nafari erkak va 22 nafari ayol edi. Morfologik o‘rganishlar biopsiya usulida olingan jigar to‘qimalarida olib borildi. Shuningdek, HCV genotipi, immunogistokimyoviy ko‘rsatkichlar (CD3, CD8, CD68, SMA, TGF-β) tahlil qilindi.

Natijalar.

1. Hududiy kasallanish darajasi:

• Surunkali virusli gepatit bemorlari orasida HCV 1b genotipi eng ko‘p (67%) qayd etilgan.

• GSK rivojlanishida Delta virusli gepatit (HDV) asosiy xavf omili bo‘lib, bemorlarning 55,6% holatida aniqlangan.

2. Jins va yosh omili:

• Erkaklar orasida jigar sirrozi sezilarli darajada ko‘proq qayd etilgan ($p<0.05$).

• Kasallanish darajasi erkaklarda yoshi ortishi bilan ortgan.

3. Patomorfologik farqlar:

• Genotip 3a bo‘lgan bemorlarda yog’ degeneratsiyasi va limfotsit “zanjirlari” 1,6 baravar ko‘p qayd etilgan.

• Genotip 1b da esa minimal faollik darajasi yuqori bo‘lgan.

4. Immunogistokimyoviy o‘zgarishlar:

• Fibrozning rivojlanishi bilan CD3, CD8 va CD68 limfotsitlar soni sezilarli ortgan ($p<0.01$).

• CD8 limfotsitlar soni genotip 3a bo‘lgan bemorlarda 229±14 ko‘rsatkich bilan yuqori bo‘lgan.

Bemorlarning kasallanish darajasi va strukturasi.

Kuzatuv ostida RIOvaRIATM va RIOvaRIATM Xorazm filialida bo‘lgan 60 nafar bemor bor edi, ular orasida 18 yoshdan 90 yoshgacha bo‘lgan 38 nafar erkak va 22 nafar ayol (o‘rtacha 37,21±0,45 yosh) tashkil etdi. Kasallikning davomiyligi 6 oydan 12 yilgacha bo‘lgan (o‘rtacha 3,78-0,28 yil) tashkil etdi.

Jigar kasalligi bilan kasallangan bemorlar murojaatlar asosida o‘rganilganda kasallanishning eng yuqori darajasi o‘ttiz ikki yoshga to‘g‘ri kelganligi qayd etildi. Xususan, tadqiqot natijalarimizda, mazkur yosh guruhidagi 22 nafar ayol bemorga nisbatan 18-44 yoshda 4 (6,66±0,2%) nafar; 45-59 yoshda 9(15,0±1,7%) nafar; 74 yoshgacha 9 (13,3±1,4%) nafarni tashkil qildi. Tadqiqot natijalarimiz da erkaklar o‘rtasida yosh kattalashgan sari kasallanish ko‘rsatkichlarining ko‘payib borishini ko‘rsatib berdi, xususan, mazkur yosh guruhidagi 38 nafar erkaklarga nisbatan 18-44 yoshda 5 (8,3±0,2%) nafar; 45-57 yoshda 13 (21,6±2,0%) nafar; 60-74 yoshda 19 (31,6±3,4%) nafar; 90 yoshgacha 1 nafarni tashkil qildi (1- jadvalga qarang).

1 jadval.

Bemorlarning yoshi va jinsiga ko'ra umumiy taqsimlanishi

Yoshi	Ayollar n=22	Erkaklar n=38	Styudent t-kriteriysi
18-44	4 (6,66±0,2%)	5 (8,3±0,2%)	0,248
45-59	9(15,0±1,7%)	13 (21,6±2,0%)	0,036
60-74	9 (13,3±1,4%)	19 (31,6±3,4%)	0,480

2 jadval.

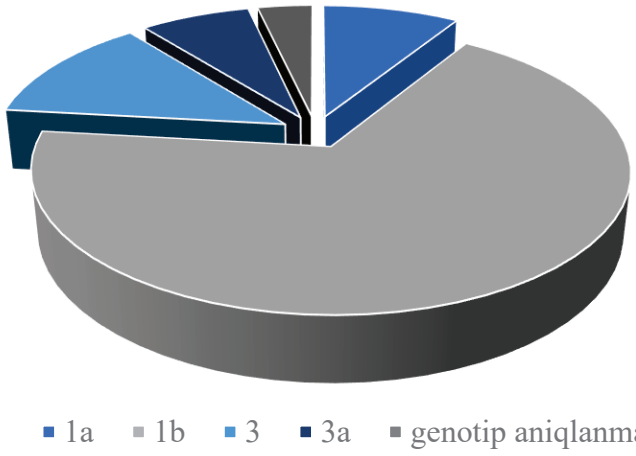
Patologik jarayonga qarab bemorlarning taqsimlanishi

Asosiy tashxis	Ayollar n=22	Erkaklar n=38	Styudent t-kriteriysi
Jigar o‘sma kasalligi	8 (13,3±0,5%)	12(20,0±1,7%)	0,214
Jigarning virusli gepatiti	8(13,3±0,5%)	12(20,0±1,7%)	0,230
Jigar sirrozi kasalligi	6(10±1,0%)	14(23,3±2,2%)	0,012

Olingan ma’lumotlarga ko‘ra, ayollar va erkaklar guruhlari orasida jigar o‘sma kasalligi, jigarning virusli gepatiti bo‘yicha sezilarli farq yo‘q. Biroq, jigar sirrozi kasalligi bo‘yicha ayollar va erkaklar guruhlari orasida sezilarli farq mavjud. Jigar o‘sma kasalligi va jigarning virusli gepatitida ikkala guruhda ham kasalliklarning tarqalishi o‘xshash, bu t-kriteriysi natijalarini ($p>0.05$) tasdiqlaydi. Ya’ni, ikkala kasallikning ayollar va erkaklar orasidagi farq statistik jihatdan ahamiyatli emas. Jigar sirrozi kasalligida ayollarga nisbatan erkaklarda jigar sirrozi kasalligi yuqoriroq tarqalgan ($p<0.05$), bu t-kriteriysi natijalari statistik jihatdan ahamiyatl (2-jadvalga qarang).

Surunkali virusli gepatitning eng ko‘p soni RNK-HCV varianti bilan ifodalanadi. HCV genotiplarining klinik tashxisini hisobga olgan holda, kasallikning og‘irligini va ushbu genotiplarning jigar sirrozi bilan bog‘liq natijalarini aniqlash uchun tadqiqot o‘tkazildi. Biz PCR ma’lumotlariga ko‘ra, qon zardobida HCV RNK bo‘lgan 60 kishidan iborat bemorlar guruhini tekshirdik (1-rasm).

HCV genotiplarining turini aniqlagandan so‘ng, quyidagi natijalarga erishildi: 1a turi - 5 kishida (9%), 1b - 38 kishida (67%), 3-turi-6 (7%) Kishida aniq-landi. 3a-9 bemorda (13%) aniqlangan, 2 kishida (4%) HCV RNK genotipi aniq-lanmagan (1-rasm).



HCV genotiplarining tarqalishi (n = 60)

Shunday qilib, surunkali virusli gepatit C genotiplarining barcha shakllaridan eng ko‘p soni HCV genotipi 1b aniqlandi.

Yuqumli-virusli genezli jigar sirrozida (HCVh HBV) klinik ko‘rinishda gepatomegaliya (93%), astenovegetativ va og‘riqli qorin sindromlari (har biri 80%), xolestaz (67%) (ishqoriy fosfataza darajasi boshqa guruhlarga nisbatan ancha yuqori), jigardan tashqari namoyon bo‘lishi (67%, 2000 yilda) ustunlik qildi. Shu jumladan artralgiya 27% va qandli diabet 26%) va splenomegaliya (53% holatlar) aniqlandi. Child Pugh shkalasi bo‘yicha jigar sirrozi (A,B,C) sinflari mos ravishda 47, 47 va 7% ga bo‘lingan.

Orolbo‘yi mintaqasidagi epidemiologik vaziyat surunkali gepatitning genotipik xilma-xilligi va uning jigar to‘qimalarida yuzaga keltiradigan o‘zgarishlar bilan murakkablashgan. HCV 1b genotipi eng ko‘p uchrasa-da, genotip 3a bilan og‘rigan bemorlarda patologik jarayonlarning faolligi, xususan fibroz va nekroz o‘zgarishlari keskinroq bo‘ladi. Bu esa individual yondashuv asosida davolash va dispanserizatsiya choralari ishlab chiqishni talab qiladi.

Xulosa

1. Surunkali gepatitning mintaqaviy o‘ziga xos xususiyatlarini aniqlash — kasallikni erta tashxislash va oldini olish imkonini beradi.

2. HCV 3a genotipi fibroz va GSK rivojlanishi xavfi yuqori bo‘lgan guruh sifatida baholanmoqda.

3. CD8 limfotsitlar sonining o‘sishi fibroz tezligining diagnostik ko‘rsatkichlaridan biri bo‘lib xizmat qiladi.

4. Orolbo‘yi hududida virusli gepatitning erta aniqlanishi va nazoratga olinishi uchun maxsus tibbiy skrining dasturlari zarur.

ADABIYOTLAR

13. O‘zRQ 2866. “2017–2021 yillarda O‘zbekiston Respublikasida onkologiya xizmatini yanada rivojlantirish va aholiga onkologik yordam ko‘rsatishni takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida” gi Prezident Qarorlari, Toshkent, 2017.

14. O‘zRQ 183 “Onkologik, gematologik va immunologik kasalliklarga chalingan bolalarga tibbiy yordam ko‘rsatishni yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risidgi” gi Prezident Qarori. Toshkent, 2024.

15. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022 yil 28 yanvardagi “2022 — 2026 yillarga mo‘ljallangan Yangi O‘zbekistonning taraqqiyot strategiyasi to‘g‘risida” gi PF-60-son Farmoni.

16. Бунимович А. А., Урусова М. С., Соловьева Т. С. Актуальность морфологической диагностики HCV-инфекции //Известия Российской Военно-медицинской академии. – 2020. – Т. 2. – №. S1. – С. 33-35.

17. Воробьева О. В., Ласточкин А. В. Клинико-морфологический случай развития цирроза печени, ассоциированного с вирусным гепатитом, у молодого пациента //Инфекция и иммунитет. – 2021. – Т. 11. – №. 4. – С. 784-788.

18. Карев В. Е. Клинические и иммуноморфологические аспекты патогенеза хронической HBV-и HCV инфекции: дис. – СПб.: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук: специальность 14.01. 09/ВЕ Карев, 2016.

19. Прокопович М. В. и др. Pathomorphological changes in the liver caused by hepatitis B, C, B+ C viruses in the deceased HIV-infected persons // Інфекційні хвороби. – 2023. – №. 4. – С. 18-28.

20. Шерифова А. И., Парсаданян А. М. Обзор предикторов развития рака печени //Креативная хирургия и онкология. – 2023. – Т. 13. – №. 3. – С. 229-237.

21. Assato A. K. et al. Immunohistochemical assessment of lymphatic vessels in human livers with chronic Hepatitis C-relation to histological variables //Arquivos de gastroenterologia. – 2022. – Т. 59. – №. 01. – С. 58-64.

22. Kureljušić B. et al. Morphological and immunophenotypic characteristics of the liver of swine naturally infected with hepatitis E virus //Veterinaria Italiana. – 2021. – Т. 57. – №. 4. – С. 287-295.

23. Miyaaki H. et al. Pathomorphological study on small nodular lesions in hepatitis

C virus-related cirrhosis //Oncology reports. – 2005. – Т. 14. – №. 6. – С. 1469-1474.

24. Moroz L. V., Chichirelo-Konstantynovych K. D., Havrylyuk A. O. Clinical and morphological liver changes in viral hepatitis e: experience of own observation //Scientific-practical medical journal. – С. 25.

25. Pisano M. B. et al. Viral hepatitis update: Progress and perspectives //World journal of gastroenterology. – 2021. – Т. 27. – №. 26. – С. 4018.

26. Sansonno D. et al. Detection of hepatitis C virus (HCV) proteins by immunofluorescence and HCV RNA genomic sequences by non-isotopic in situ hybridization in bone marrow and peripheral blood mononuclear cells of chronically HCV-infected patients //Clinical & Experimental Immunology. – 1996. – Т. 103. – №. 3. – С. 414-422.

27. Senaldi G. et al. Immunohistochemical features of the portal tract mononuclear cell infiltrate in chronic aggressive hepatitis //Archives of disease in childhood. – 1992. – Т. 67. – №. 12. – С. 1447-1453.