

VIRUS C ETIOLOGIYALI JIGAR SIRROZI KASALLIGIDA VIRUSGA QARSHI TERAPIYA SAMARADORLIGI

Obidova Muattar Umedovna

SamDTU 5 kurs talabasi

Orziqulov A.O.

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Yuqumli kasalliklar kafedrası Ilmiy rahbar t.f.n.

Annotatsiya: Ushbu maqolada amaliyotdan bir holat yoritilib berilgan. Amaliyotda uchragan jigar sirrozi bilan kasallangan bemorda virusga qarshi preparat samaradorligi bayon qilingan. Muolajadan keyingi 6 yillik kuzatuv asosida virus C ning qayta ko'paymaganligi va kasallikni dekompensatsiya bosqichi kuzatilmaganligi aniqlangan.

Kalit so'zlar: virusli gepatit C, jigar sirrozi, virusga qarshi preparatlar, laborator tahlillar.

Jigar sirrozi- bu jigarning surunkali rivojlanib boruvchi kasalligi bo'lib, bunda jigar yallig'lanib, gepatotsitlarning o'rniga biriktiruvchi to'qima o'sib boradi. Jigar sirrozining kelib chiqishida virusli gepatit B,C,D , turli dorilardan zaharlanishlar, surunkali alkogolizm va boshqa sabablarga ko'ra kelib chiqadi.

Tadqiqot maqsadi: C virus etiologiyali jigar sirrozi kasalligida virusga qarshi terapiya samaradorligini amaliyotda baholash.

Tekshiruv usullari va materiallari. Shu maqsadda biz C virus etiologiyali jigar sirrozi bilan bir bemorning kasallik tarixini retrospektiv va prespektiv tahlil etdik va davomli(6 yil) kuzatdik. Bemorda epidemiologik, klinik, laborator tekshiruvlar o'tkazildi.

Tadqiqot natijalari: bemor Sh.F. 44 yoshda, Samarqand tumani, Ko'tarma mahallasidan 21.05.2018 y. Samarqand viloyat yuqumli kasalliklar shifoxonasiga (SVYuKKSh) umumiy darmonsizlik, lanjlik, tez charchash, qorin kattalashishi, hansirash, qo'l va oyoqlarida tirishish, peshob rangining to'qlashishi bilan murojaat qilib keldi. O'zini 1.05.2018 y. buyon kasal deb hisoblaydi. Keyingi kunlarda yuqoridagi klinik belgilar kuchayib borganligi sabab 21.05.2018 y. SVYuKKSh murojaat qilib kelgan.

Anamnezidan, qoniqarli oilaviy sharoitlarda o'sib ulg'aygan. 16 yoshida chap qo'li singan va operatsiya qilingan. Bemor 15 yil davomida Rossiyada ishlab kelgan.

Obyektiv ko'rigda: umumiy ahvoli o'rtacha og'irlikda, tana tuzilishi mo'tadil, vazni 81 kg, teri qoplamalari va ko'z skleralarining sariqligi(++), oyoqlarida o'rtacha ifodalangan shish aniqlanadi. Ko'krak va qorin terisida qon tomir yulduzchalari bor. O'pkada vezikulyar nafas, yurak tovushlari bo'g'iq, pulsi ritmik 80 marta 1 daqiqada, AQB 90/60 mm sb.ustuni. Ishtahasi past, tili nam, oq karash bilan qoplangan.

Qorni yumshoq, assit suyuqligi sababli kattalashgan. Jigar o'lchamlari o'ng qovurg'a ravog'idan 2-3sm yuqorida aniqlanadi. Talog'i +3,0 sm kattalashgan. Buyrak sohasida ko'zga ko'rinadigan o'zgarishlar kuzatilmaydi, Pasternatskiy simptomi ikkala tomonda ham manfiy. Laborator tahlillar: Qonda; HB- 98 g/l, eritritsitlar-3,32*12/l, leykositlar-

5,3* 9/l, tayoqcha yadrolilar-2%, segment yadrolilar-55%, eozinofillar-4%, limfositlar-36%, monositlar-3%, EChT- 6 mm/s. Umumiy bilirubin 51,3, bog'langan bilirubin- 12,8, bo'g'lanmagan bilirubin -38,5 mkmol/l, ACT-1,10 mmol/l, ALT-2,50 mmol/l, timol sinamasi 19,7 S-H. RNK-HCV -8,84E +05 ME/ml. HBsAg manfiy, Anti HCV musbat. UTT. Xulosa: jigar sirrozi, portal gipertenziya. Assit 3900 ml. Siydik va najas umumiy tahlili patologiyasiz.

Klinik tashxis: Asosiy: Jigar sirrozi C virus etiologiyali dekompensatsiya bosqichi, sinf B. Yo'ldosh kasalliklar: kamqonlik engil daraja, kindik churrasi.

Bemorga 1 kurs statsionar davo muolajalari olib borildi, diuretiklar, gepatoprotektorlar, metobolizmni yaxshilovchi vositalar buyurildi. Klinik yaxshilanish bilan uyiga javob berildi va tavsiyalar qilindi.

Davo muolajalardan so'ng 12.06.2018 y. bemorga 84 kun davomida "Sofoled" (sofosbuvir 400mg+ledispavir 90mg) virusga qarshi dori vositasi buyurildi. Bemorda 3 oy davomida dori vositasining nojo'ya ta'siri aniqlanmadi. 31.07.2018 y. RNK HCV manfiy. 07.01.2019 yil RNK HCV –manfiy chiqdi, bemor doimiy dispanser nazoratiga olindi. 07.11.2024-yilda qonida RNK HCV –manfiy, fibroskan tekshiruvida 23,3 qayd etildi. 7.11.2024 Umumiy bilirubin 25,6, bog'langan 0, bog'lanmagan 25,6 mkmol/l, AST 0,50, ALT 1,19 mmol/l. Qon um.tahlilida Hb 112 g/l, Er. 3,68*10¹²/l, leyk. 8,7*10⁹/l, tayoqchayadrolilar 4%, segmentyadrolilar 57%, eozinofillar 8%, limfositlar 25%, monositlar 6%, ECHT 15 mm/s. Qon ivishi Suxarev bo'yicha boshlanish vaqti 5 min. 15 sek. Tamom bo'lish vaqti 5min. 42 sek.

Dinamik kuzatuv davomida bemorda klinik laborator o'zgarishlar yaxshilanib keldi, hozirda bemorning ahvoli yaxshi.

Xulosa: Shunday qilib, klinik amaliyotda "C virus etiologiyali jigar serrozi" kasalligida ham klinik laborator monitoring kuzatuv bilan qisqa muddat davomida "Sofoled"(sofosbuvir 400mg + ledispavir 90mg) virusga qarshi dori vositasi buyurilish klinik laborator belgilarning ijobiy tomonga o'zgarishiga, virus replikasining uzoq muddat davomida bostirilishiga olib keldi. Bemorda virusga qarshi dori vositasidan keyin yuzaga keladigan noxush holatlar deyarli qayd etilmadi. Bu borada klinik tadqiqotlarni davom ettirish lozim.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Axmedova M.D. "Yuqumli kasalliklar" darslik –Toshkent "Abu Ali ibn Sino" tibbiyot nashriyoti. 2012y.
2. L.I.Maxmudova, R.T.Turayev Virus etiologiyali jigar serrozi bo'lgan bemorlarda jigar elastografiyasining diagnostik ahamiyati. Doktor axborotnomasi №3.1(107)-2022.
3. A.X. Zakirxodjayev Bolalar yuqumli kasalliklari. Toshkent, 2008.
4. N.D.Yushuk, Yu.Ya.Vengerov Infektsionnie bolezni, Moskva, 2022.
5. V.N.Timchenko Infektsionnie bolezni u detey, Sankt-peterburg, 2023.
6. A.R.Obloqulov, S.D.Xudoydodova, M.A.Farmanova."Эффективность антивирусной терапии и характеристика степени фиброза печени у больных хроническим гепатитом С. Медицинские науки 2020.