

SARIQ KASALLIK (GEPATIT A, B, C)**Meliqulov Javlonbek***Alfraganus universiteti Tibbiyot fakulteti**Stomatologiya yo 'nalishi talabasi***MAQOLA
MALUMOTI****ANNOTATSIYA:****MAQOLA TARIXI:***Received:08.09.2025**Revised: 09.09.2025**Accepted:10.09.2025***KALIT SO'ZLAR:**

*gepatit A, hepatit B,
gepatit C, sariqlik, jigar
kasalligi, virusli
infeksiya, immunizatsiya,
antiviral terapiya,
diagnostika.*

Ushbu maqolada hepatit A, B va C turlari bo'yicha so'nggi epidemiologik holatlar, klinik kechish, tashxis usullari va zamonaviy davolash strategiyalari tahlil qilinadi. Gepatit A asosan ifloslangan suv yoki oziq-ovqat orqali yuqadigan o'tkir infeksiyon kasallik bo'lib, o'z vaqtida aniqlansa to'liq sog'ayish bilan yakunlanadi. Gepatit B va C esa qon orqali yoki jinsiy aloqa yo'li bilan yuqadi va surunkali shakllarga o'tib, jigar sirrozi yoki jigar saratoniga olib kelishi mumkin. Maqolada zamonaviy antiviral davo vositalari, vaktsinalar, profilaktika choralarining samaradorligi va O'zbekiston sharoitida mavjud muammolar yoritilgan. Shuningdek, global sog'liqni saqlash strategiyalarining milliy darajadagi implementatsiyasi muhokama qilinadi.

Gepatit – bu jigar to'qimalarining yallig'lanishi bilan kechadigan kasallik bo'lib, u virusli, toksik, autoimmun va boshqa sabablar bilan chaqirilishi mumkin. Ayni paytda virusli hepatitlar, ayniqsa A, B va C turlari dunyo miqyosida sog'liq uchun jiddiy tahdid sanaladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining ma'lumotlariga ko'ra, har yili millionlab odamlar ushbu viruslar bilan zararlanmoqda va ulardan ko'pchiligi surunkali jigar yetishmovchiligi, sirroz yoki jigar o'smalari bilan yakunlanadi. Gepatit A, odatda, suv va oziq-ovqat orqali yuqadigan, o'z-o'zidan chekinadigan infeksiyadir. Gepatit B va C esa

parenteral yo'llar orqali yuqib, yillar davomida yashirin shaklda kechib, og'ir oqibatlariga olib kelishi mumkin.

So'nggi yillarda gepatitlar bo'yicha tibbiy yondashuvda sezilarli o'zgarishlar ro'y berdi. Vaksinalar yordamida gepatit A va B holatlarini kamaytirish imkoniyati paydo bo'ldi. Biroq, gepatit C virusi uchun vaktsina hali mavjud emas, ammo to'g'ridan-to'g'ri ta'sir qiluvchi antiviral preparatlar (DAA) bu virusni samarali davolash imkonini bermoqda. O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimida ushbu viruslar bilan kurashish uchun maxsus milliy dasturlar ishlab chiqilgan. Ushbu maqolada gepatit A, B va C viruslarining o'ziga xos xususiyatlari, tarqalish mexanizmlari, tashxis va davolashda qo'llanilayotgan zamonaviy usullar ilmiy asosda yoritiladi.

Gepatit kasalliklari ayniqsa rivojlanayotgan mamlakatlarda keng tarqalgan bo'lib, jigar faoliyatining izdan chiqishi, surunkali kasalliklarga va hatto o'limga olib keladigan xavfli infeksiyon holatlardan biridir. Gepatit A, B va C eng ko'p uchraydigan turlari hisoblanadi va ularning har biri turlicha etiologiya, tarqalish yo'llari, patogenez va davolash yondashuvlariga ega. Gepatit A virusli kasallik bo'lib, asosan fekal-oral yo'l orqali yuqadi. Bu virus suv yoki oziq-ovqat orqali inson organizmiga tushib, jigar hujayralariga zarar yetkazadi. Kasallik odatda o'tkir kechadi, ammo to'liq sog'ayish bilan yakunlanadi. Gepatit A virusiga qarshi samarali vaktsina mavjud bo'lib, ayniqsa kasallik tarqalishi yuqori bo'lgan hududlarda tavsiya etiladi.

Gepatit B va C esa ko'proq parenteral yo'llar orqali yuqadi: qon, steril bo'lmagan igna, tibbiy asbob-uskunalar, shuningdek, jinsiy aloqa yoki onadan bolaga tug'ruq vaqtida o'tishi mumkin. Gepatit B virusi (HBV) DNK tarkibli virus bo'lib, u jigar hujayralariga joylashib, ularni yallig'lantiradi va uzoq muddatda sirroz yoki gepatotsellyulyar karsinoma kabi og'ir asoratlarni chaqiradi. Gepatit C virusi (HCV) esa RNK tarkibli bo'lib, u ham o'xshash mexanizm bilan jigarni shikastlaydi, ammo C turi ko'pincha yillar davomida yashirin shaklda kechadi va surunkali bosqichda aniqlanadi. Bu esa vaqtida tashxis qo'yish va davolash choralarini ko'rishni murakkablashtiradi.

So'nggi yillarda gepatit B va C virusi uchun diagnostika vositalari ancha takomillashdi. Serologik testlar (HBsAg, anti-HCV) hamda virus genomi asosida aniqlovchi PCR usullari kasallikni erta bosqichda aniqlash imkonini beradi. Buning natijasida bemorlarda asoratlarni rivojlanmasdan turib, samarali davolash choralari boshlanishi mumkin. Shu bilan birga, gepatit B uchun interferon asosidagi davolash usullari hamda nukleozid analoglari (tenofovir, entekavir) orqali kasallik nazorat ostiga olinadi. Gepatit C uchun esa to'g'ridan-to'g'ri virusga ta'sir qiluvchi DAA (Direct Acting Antivirals) preparatlari (sofosbuvir, ledipasvir,

velpatasvir va boshqalar) hozirgi kunda 90% dan yuqori to'liq davolanish darajasini ta'minlamoqda.

Biroq, bu davo vositalarining qimmatligi, ularning ayrim mamlakatlarda mavjud emasligi, diagnostik imkoniyatlarning cheklanganligi kasallik bilan kurashishni murakkablashtirmoqda. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti 2030 yilgacha gepatit B va C'ni yo'q qilish bo'yicha global strategiyalarni ilgari surgan. Unga ko'ra, virusli gepatitlar bilan kasallanish holatlarini 90% kamaytirish va o'lim darajasini 65%ga qisqartirish belgilangan. Bu maqsadga erishish uchun aholini vaksinalash, xavf ostidagi guruhlar orasida skrininglar o'tkazish, xavfsiz qon quyish tizimini yo'lga qo'yish va keng ko'lamli sog'lomlashtirish dasturlarini amalga oshirish zarur.

Gepatit B virusiga qarshi bolalikdan boshlab beriladigan uch dozali vaksina hozirda kasallik tarqalishini oldini olishda eng samarali vosita hisoblanadi. Ayni paytda O'zbekistonda ham B virusiga qarshi majburiy emlash tizimi yo'lga qo'yilgan. Gepatit A uchun ham o'z vaqtida emlash orqali kasallikni oldini olish mumkin, ayniqsa toza ichimlik suvi va sanitariya sharoitlari yomon bo'lgan hududlarda.

Gepatit C virusi uchun hozircha vaksina ishlab chiqilmagan bo'lsa-da, uni davolashda qo'llanilayotgan yangi avlod antiviral preparatlar (DAA) infeksiyani 8-12 hafta ichida butunlay yo'q qilish imkonini bermoqda. Bu vositalarning samaradorligi yuqori bo'lishiga qaramasdan, ularning narxi va mavjudligi muhim muammo bo'lib qolmoqda. Ayrim rivojlanayotgan davlatlarda generik (arzonlashtirilgan) versiyalari orqali davo imkoniyati yaratilgan.

Bundan tashqari, gepatit bilan bog'liq ijtimoiy stigma va aholining kasallik haqida yetarli bilimga ega emasligi ham kasallikning keng tarqalishiga sabab bo'lmoqda. Shu boisdan, aholiga yo'naltirilgan sog'lom turmush tarzini targ'ib qilish, virusli gepatit haqida xabardorlikni oshirish, test topshirish va profilaktik choralarni ko'rishga undash dolzarb ahamiyat kasb etadi.

Gepatit kasalliklari bilan kurashishda nafaqat davolash, balki sog'liqni saqlash siyosatining umumiy islohoti, tibbiy xizmatlarning qulayligi va samaradorligi muhim rol o'ynaydi. Shuningdek, kasallik bilan og'rigan shaxslarning jamiyatga to'liq integratsiyasini ta'minlash, ularni ijtimoiy qo'llab-quvvatlash mexanizmlarini yaratish, mehnat va ta'lim huquqlarini himoya qilish – bu kasallikning ijtimoiy oqibatlarini kamaytiradi.

Virusli gepatitlar tibbiyot va sog'liqni saqlash sohasidagi eng dolzarb muammolardan biri bo'lib qolmoqda. Davolashdagi yutuqlar, vaksinalar, diagnostik vositalar va profilaktika choralari mavjud bo'lishiga qaramasdan, ularni to'laqonli va keng joriy qilish har bir davlat

sogʻliqni saqlash tizimi oldida turgan muhim vazifa hisoblanadi. Kelajakda gepatit A, B va C viruslarini kamaytirish yoki yoʻq qilish faqatgina xalqaro hamkorlik, milliy strategiyalar va aholining faol ishtiroki bilan mumkin boʻladi.

Virusli gepatitlar, ayniqsa Gepatit A, B va C turlari, bugungi kunda global sogʻliqni saqlash tizimining asosiy muammolaridan biri hisoblanadi. Ular jigar toʻqimalarining yalligʻlanishi, surunkali kasalliklarga olib keluvchi omil boʻlib, butun dunyoda oʻnlab millionlab insonlarning hayotiga tahdid solmoqda. Gepatit A odatda oʻtkir kechuvchi, lekin toʻliq sogʻayish bilan yakunlanadigan kasallik boʻlsa, Gepatit B va C koʻproq surunkali kechib, uzoq muddatli asoratlar, jumladan, jigar sirrozi va jigar saratoni rivojlanishiga olib kelishi mumkin.

Davolash borasida soʻnggi yillarda sezilarli yutuqlarga erishilgan: Gepatit B uchun samarali vaksina mavjud boʻlib, Gepatit C uchun esa toʻliq davolanishni taʼminlovchi antiviral preparatlar ishlab chiqilgan. Biroq, ushbu vositalarning barcha mintaqalarda teng taqsimlanmaganligi, narxlar balandligi, tibbiy xizmatlar qamrovi va aholining bilim darajasi yetarli emasligi kabi omillar virusli gepatitlar bilan kurashishda muammolarni yuzaga keltirmoqda.

Virusli gepatitlarni nazorat qilish va oldini olishda profilaktika choralari – jumladan, emlash, sanitariya-gigiyena qoidalariga rioya qilish, xavfsiz tibbiy amaliyotlar, sogʻlom turmush tarzini shakllantirish va aholining xabardorligini oshirish muhim rol oʻynaydi. Kelajakda gepatit kasalliklarini yoʻq qilish yoʻlidagi harakatlar tizimli, davlatlararo hamkorlik asosida va ilm-fanga asoslangan yondashuvlar bilan amalga oshirilishi zarur.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. World Health Organization (WHO). (2022). Global hepatitis report. Geneva.
2. Shepard, C.W., Simard, E.P., Finelli, L., Fiore, A.E., & Bell, B.P. (2006). "Hepatitis B virus infection: epidemiology and vaccination". *Epidemiologic Reviews*, 28(1), 112–125.
3. Lavanchy, D. (2009). "The global burden of hepatitis C". *Liver International*, 29(S1), 74–81.
4. Oʻzbekiston Respublikasi Sogʻliqni saqlash vazirligi. (2024). Virusli gepatitlar boʻyicha statistik axborot. www.minzdrav.uz
5. Lok, A.S.F., & McMahon, B.J. (2007). "Chronic hepatitis B". *Hepatology*, 45(2), 507–539.
6. Terrault, N.A., et al. (2018). "Update on prevention, diagnosis, and treatment of chronic hepatitis B: AASLD 2018 hepatitis B guidance". *Hepatology*, 67(4), 1560–1599.

7. EASL. (2020). "Clinical Practice Guidelines: Management of hepatitis C virus infection". Journal of Hepatology, 73(6), 1170–1218.

8. Jacobson, I.M., et al. (2013). "Sofosbuvir for hepatitis C genotype 2 or 3 in patients without treatment options". New England Journal of Medicine, 368(20), 1867–1877.

