

JIGAR XASTALIQLARI SABABLARI, ALOMATLARI, TASHXISLASH VA DAVOLASH, OLDINI OLISH

Qulmurodova Farog'at Ahadovna¹
Mamashayev Eshonqul Eshmirzayevich¹

¹ *Respublika o'rta tibbiyot va farmasevtika hodimlari malakasini oshirish va ularni ixtisoslashtirish markazi Termiz filiali o'qituvchisi*

MAQOLA MA'LUMOTI

ANNOTATSIYA:

MAQOLA TARIXI:

Received: 16.11.2024

Revised: 17.11.2024

Accepted: 18.11.2024

Jigar sirrozi kasalligini davolash va uni oldini olishga qaratilgan chora tadbirlar.

KALIT SO'ZLAR:

*Jigar sirrozi kasalligi –
sabablari, belgilari,
alomatlari va davolash*

KIRISH. Jigar sirrozi — a'zoning surunkali kasalligi bo'lib, jigar parenximatoz to'qimasining tiklanmas ravishda fibroz biriktiruvchi to'qima yoki stroma bilan almashinishi orqali kechadi. Sirrotik jigar hajmi kattalashgan yoki kichraygan, noodatiy ravishda zich, o'nqir-cho'nqir bo'ladi. O'lim holati terminal bosqichda turli xil vaziyatlarga qarab, 2-4 yil ichida, bemorning kuchli og'riq sezishi va azoblanishi bilan sodir bo'ladi.

Jigaringiz hatto sirrozga uchraganingizda ham ishlashda davom etishi mumkin. Biroq, siroz oxir-oqibat jigar yetishmovchiligiga olib kelishi mumkin. Va siz hayot uchun xavfli bo'lgan jiddiy asoratlarni olishingiz mumkin. Davolash sirozning kuchayishini to'xtatishi mumkin.

Epidemiologiya

Iqtisodiy jihatdan rivojlangan mamlakatlarda jigar sirrozi 35-60 yosh oralig'ida bo'lgan bemorlar o'limining 6 asosiy sabablaridan biri bo'lib, har 100 ming aholi soniga 14-30 ta kasallanish holati to'g'ri keladi. Har yili dunyoda gepatit B virusini tashish fonida rivojlangan virusli jigar sirrozi va gepatosellyulyar karsinoma tuyfali 40 million kishi vafot etadi. MDH mamlakatlarida bu kasallik aholining 1 foizida uchraydi.

Jigar sirrozi sabablari

Jigar sirrozining sabablariga quyidagilar kiradi:

- ko'p yillar davomida spirtli ichimliklarni ko'p ichish;
- uzoq vaqt davomida gepatit, xususan firma B yoki gepatit C bilan kasallangan;
- alkogolsiz yog'li jigar kasalligining (NAFLD) og'ir shakli, alkogolsiz steatogepatit deb ataladi. Bu yerda jigar ortiqcha yog' to'planishi natijasida yallig'lanadi.

Shuningdek, o't yo'llariga ta'sir qiladigan muammo (masalan, birlamchi biliar xolangitlar) yoki immunitet tizimi (masalan, autoimmun gepatit) tufayli paydo bo'ladi. Ba'zi irsiy kasalliklar va ba'zi dori-darmonlarni uzoq muddat qo'llash natijasida yuzaga kelishi mumkin

Jigar sirrozi belgilari va alomatlari Sirroz uchun xos bo'lgan umumiy belgilar:

- Zaiflik, mehnat qobiliyatining pasayishi;
- Qorinda yoqimsiz tuyg'ular;
- Dispepsik buzilishlar;
- Tana haroratining ko'tarilishi;
- Bo'g'imlardagi og'riq;
- Meteorizm, qorinning yuqori yarmida og'riq va og'irlik hissi;
- Ozib ketish;
- Asteniya.

Tekshiruvda jigarining kattalashganligi, uning yuzasi zichlashganligi va deformatsiyasi, chetlarining o'tkirlashgani aniqlanadi. Dastavval jigarining har ikki bo'lagining bir tekis, mo'tadil kattalashishi qayd qilinadi, keyinchalik esa, qoida tariqasida, chap bo'lagi kattalashishi ustunroq bo'ladi. Portal gipertenziya taloqning biroz kattalashishi bilan namoyon bo'ladi.

Yoyiq klinik tasvir jigar-hujayraviy yetishmovchilik va portal gipertenziya sindromlari bilan namoyon bo'ladi. Qorin damlanishi, yog'li ovqatni va alkogolni ko'tara olmaslik, ko'ngil aynishi, qayt qilish, ich ketishi, og'irlik hissi va qorin og'rig'i (asosan o'ng qovurg'a ostida) ham kuzatiladi.

Bosqichlari

Kasallik bir necha bosqichlarda boradi, har bir bosqich o'ziga xos klinik belgilarga ega. Uning qanchalik rivojlanganligiga qarab, nafaqat bemorning ahvoli, balki terapiya usullari ham farq qiladi.

1. Kompensatsiyalangan faza

Rivojlanishning ushbu bosqichida kasallik o'zini hech qanday namoyon qilmaydi. Patologiya bu bosqichda tashxislansa, unda yuzaga kelgan jigar yetishmovchiligini dori vositalari yordamida kompensatsiyalash (o'rnini qoplash) mumkin.

Bemor o'zida hech qanday belgilarni sezmasa ham, a'zoda o'zgarishlar boshlanib bo'lgan bo'ladi. Bu fazada jigar hujayralari – gepatositlar nekrozga (o'limga) uchrab, ularning o'rniga fibroz chandiq to'qimasi hosil bo'la boshlaydi. Agar o'z vaqtida davolanish boshlanmasa, tez orada a'zo o'z funksiyalarini to'liq bajara olmay qoladi.

Bu vaqtda laboratoriya tahlillari billuribin darajasi ortgani, protrombin indeksi esa 60 gacha pasayganini ko'rsatadi. Umuman olganda bemor o'zini sog'lom his qiladi, faqat ba'zida o'ng qovurg'a ostidagi og'riq bezovta qilib turadi.

2. Subkompensatsiyalangan faza

Ushbu bosqichda kasallikning alomatlari yaqqolroq sezila boshlaydi. Bu esa nobud bo'lgan gepatositlar sonining ortganligidan dalolat beradi.

Ushbu bosqichda bemorda zaiflik, apatiya (beparqlik), mehnat qobiliyatining pasayishi, ko'ngil aynish, vazn yo'qotish kabi belgilar kuzatiladi. Erkaklarda ginekomastiyaning birinchi belgilari qayd qilinishi mumkin.

Laboratoriya ko'rsatkichlarida albumin darajasi pasayganligi va protrombin indeksi 40 ga yetishi qayd qilinadi. Davolash o'z vaqtida boshlansa, kasallikni kompensatsiyalangan bosqichgacha yetkazish mumkin.

3. Dekompensatsiyalangan faza

3-bosqichda normal ishlayotgan gepatositlar soni o'ta kamayadi. Bu jigar yetishmovchiligi rivojlanishi va kasallik belgilari ortishiga olib keladi. Bemor terisi sariq tusga kiradi, qorinda og'riqlar sezila boshlaydi. Ushbu bosqichda ko'pincha astit (qorin bo'shlig'ida suyuqlik to'planishi) rivojlanadi.

Labatoriya tahlilida albuminlar darajasi va protrombin indeksi juda ham pasayib ketganligi aniqlanadi.

Davolanish kam samara beradi va asoratlar xavfi mavjud (xususan jigar komasi, saratoni, ichki qon ketish, peritonit va [pnevmoniya](#)). Bemor shifokor nazorati ostida stansionarda bo'lishi kerak.

4. Terminal faza

Xastalikning yakuniy bosqichida a'zo o'ta jiddiy shikastlanganligi tufayli o'z vazifasini bajara olmay qoladi. Bemor kuchli og'riqlardan aziyat chekadi, shu tufayli unga kuchli og'riq qoldiruvchi vositalar tayinlanadi.

Ushbu bosqichda patologiya rivojlanishini to'xtatishning imkoniyati yo'q. Prognoz, odatda, salbiy. Yangi jigar ko'chirib o'tkazilmasa kasallikning og'ir asoratlari tufayli o'lim sodir bo'ladi.

Spirтли ichimliklar bilan bog'liq jigar kasalligi

Spirтли ichimliklarni ko'p ichish jigarga zarar yetkazadi. Vaqt o'tib, bu alkogol bilan bog'liq jigar kasalligiga olib kelishi mumkin. Jigar sirrozi alkogol bilan bog'liq jigar kasalligining oxirgi bosqichidir. Odatda ko'p yillar davomida ko'p ichishdan keyin sodir bo'ladi.

Asoratlari

- Jigar komasi;
- Qizilo'ngachning varikoz kengaygan venalaridan qon ketishi;
- Darvoza venasi tizimida tromboz;
- Gepatorenal sindrom;
- Jigar saratoni — gepatosellyular karsinoma shakllanishi;
- Infektsion asoratlari — pnevmoniya, astsitda «spontan» peritonit, sepsis.

JIGAR SIRROZINI QANDAY OLDINI OLISH MUMKIN

Tashxislash. **Kasallik uchun ishqorli fosfataza, ALT, AST faolligining ortishi, leykositoz xarakterlidir. Bu qonni biokimyoviy tahlil qilishda aniqlanadi. Gepatolienal sindromda leykopeniya, trombositopeniya, anemiya va suyak iligida hujayraviy elementlarning ortishi bilan namoyon bo'ladigan gipersplenizm rivojlanishi mumkin.**

Kengaygan va shoxlangan venoz kollateral angiografiya, kompyuterli tomografiya, ultrarovushli tekshiruv yoki jarrohlik aralashuvi davomida ko'rinadi. Kerak bo'lganda jigar MRT va jigar tomirlari dopplerometriyasi o'tkazilishi mumkin.

Jigar sirrozini davolash

Jigar sirrozini davolash dorilar qabul qilish va qat'iy parhezga amal qilish hisoblanadi, biroq, rivojlanib bo'lganda ortga qaytmaydigan holat hisoblanadi. Bunday holatda jigarni davolab bo'lmaydi, bemor hayotini saqlab qolishning yagona yo'li — jigar ko'chirib o'tkazishdir. Kuchli astsitda qorindan suyuqlik chiqarib olish amalga oshirilishi mumkin.

Parhez. Jigar sirrozida parhez to'laqoni bo'lishi, o'zida 70-100 g oqsil (1 kg tana massasiga 1-1,5 g), 80-90 g yog'lar (ulardan 50 foizi o'simlik asosli), 400-500 g uglevodlar saqlashi kerak. Bemorning odatlarini, oziq-ovqatlarga tolerantligi va hazm qilish tizimining boshqa kasalliklari mavjudligini hisobga olish lozim.

Taomnomadan kimyoviy qo'shimchalar, konservantlar va toksik masalliklar chiqarib tashlanadi. Parhez portal gipertoniya asoratlari mavjud bo'lganda o'zgaradi. Iste'mol qilish qarshi ko'rsatiladigan mahsulotlar qatoriga quyidagilar kiradi:

- Har qanday kimyoviy oziq-ovqat qo'shimchalari, shu jumladan konservalar;
- Qovurilgan, tuzlangan, marinadlangan, dudlangan;
- Qandolat mahsulotlari, shokolad, muzqaymoq;
- Hayvon yog'lari, margarin, yog'li go'sht va go'shtli bulyonlar;
- Sho'r pishloqlar, yog' foizi yuqori bo'lgan sut mahsulotlari;
- Dukkaklilar, turp, ismaloq, redis, jo'xori, sarimsoq, piyoz;
- Nordon meva va rezavorlar;
- Shirin gazlangan ichimliklar, achchiq choy va qahva.

Gomeopatik preparatlar

[Jigar kasalliklarini](#) davolashda eng ommabop bo'lgan vositalar quyidagilardir:

- Phosphor 6, 12;
- Magnesia Muriatica 6;
- Lycopodium 6;
- Nux Vomica 6;
- Mercur dulcis 6 va boshqalar.

Ammo, shuni unutmaslik kerakki, gomeopatiya rasmiy dalillarga asoslangan tibbiyot tomonidan e'tirof etilmaydi va uning usullari jiddiy klinik sinovlardan o'tkazilmaydi. Bugungi kunda bunday preparatlar tarkibiy qismlari tufayli terapevtik ta'sir ko'rsatishi tasdiqlanmagan.

Medikamentoz terapiya

Sirrozni spetsifik davolash usuli mavjud emasligi ta'kidlab o'tish kerak. Kompensatsiyalangan yoki subkompensatsiyalangan sirrozda qo'llab-quvvatlovchi terapiya — qat'iy parhez va gepatoprotektorlar (glitsirrizin kislota, fosfolipidlar, aminokislotalar, rastoropsha (*Silybum marianum*) va jigar funksiyasini tiklashga hissa qo'shadigan boshqa komponentlar) tayinlanadi.

Kasallikning dekompensatsiyalangan bosqichida medikamentoz terapiya samarasi past bo'ladi va jigar ko'chirib o'tkazish masalasi ko'rib chiqilishi kerak.

Oldini olish

Jigar sirrozi profilaktik chora-tadbirlari sirasiga gepatit bilan kasallanishni oldini olishga qaratilgan har qanday yondashuvlarni kiritish mumkin. Bundan tashqari, quyidagilarga amal qilish tavsiya etiladi:

- Gepatitni malakali gepatolog yordamida davolash va belgilangan terapevtik tartibga rioya qilish;
- Dori-darmonlarni o'zboshimchalik bilan qabul qilishni cheklash, zararli sanoat korxonalarida ishlashdan qochish;
- Shifokor tavsiyasiga ko'ra vitamin va mineral komplekslar qabul qilish;
- Yog'li, qovurilgan va achchiq ta'mli, konservalangan va yarim tayyor mahsulotlarini iste'mol qilmaslik;
- Yomon odatlardan, ayniqsa, alkogolli ichimliklarni suiste'mol qilishdan bosh tortish;
- Har yili ovqat hazm qilish tizimining endoskopik tekshiruvdan o'tish;
- Shaxsiy gigiyenaga rioya qilish va shaxsiy gigiyena vositalaridan foydalanish;
- [Virusli gepatit B](#) ga qarshi vaksina olish.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Saidmurodova Z. A., Nazarova M. E., Keldiyorova S. E. DNK TUZILISHI GENETIK TRANSFORMATSIYA JARAYONI, TADQIQOTLAR TAXLILI //Евразийский журнал академических исследований. – 2022. – Т. 2. – №. 4. – С. 121-124.
2. Саидмуродова З. А., Бурхонович Б. Х., Муинжоновна Ф. Н. МЕТОДЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ В ПРЕПОДАВАНИИ БИОХИМИИ //Intent Research Scientific Journal. – 2023. – Т. 2. – №. 3. – С. 57-64.
3. Azamatovna S. Z., Komiljonovna M. N. BIOKIMYO FANINING RIVOJLANISH TARIXI, BOSHQA FANLAR BILAN ALOQASI //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2022. – Т. 2. – №. 2. – С. 134-137.
4. Saidmurodova Z. A. et al. GLIKOGENNING BIOSINTEZI VA PARCHALANISHI UNING FIZIOLOGIK AXAMIYATI //Евразийский журнал академических исследований. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 343-344.