

AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI

ISSN: 2181-3469



WWW.SCIENCEBOX.UZ

Vol. 1 No. 6 (2022): AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIIY JURNALI

PUBLISHED: 2022-11-02

ARTICLES

Gepatit B va D

Nabidjonova Durdona Davron qizi, Orinbayeva Zuxra Naurizbayevna

 [VIEW ARTICLE](#)

Особенности Компьютерно Аддиктивных И Компьютерно Неаддиктивных Подростков

Мухидова Г. Х.

 [VIEW ARTICLE](#)

Сурункали Тонзиллитда Иммуногенетик Омиллардан HLA-Тизимининг А Ва В Локусларини Кўрсаткичларининг Аҳамияти

Асроров Акмал Аминжонович, Убайдуллаева Гулшода Ахматовна

 [VIEW ARTICLE](#)



Gepatit B va D

Nabidjonova Durdona Davron qizi¹
Orinbayeva Zuxra Naurizbayevna²

¹Toshkent Tibbiyot Akademiyasi
1-davolash ishi fakulteti 2-bosqich talabasi

²Toshkent Tibbiyot Akademiyasi
Mikrobiologiya, virusologiya va
immunologiya kafedrasida assistenti

Annotatsiya: So‘nggi yillarda jigar kasalliklari erta nogironlik va aholi o‘limining asosiy sabablari orasida muhim o‘rin tutadi. Har yili dunyoning 1 milliondan ortiq aholisi jigar kasalliklari bilan kasallanadi. Virusli hepatit sababli o‘lim yildan-yilga ortib bormoqda. JSSTning 2015-yil ma‘lumotlariga ko‘ra virusli hepatit kasalligi 1,34 million dunyo aholisining o‘limiga sabab bo‘lgan. Ulardan 720 000 nafari jigarning surunkali kasalliklari-jigar sirrozi va rakdan, 470 000 nafari esa gepatotsellyulyar karsinoma sababli olamdan o‘tgan (JSST, 2015y). Ushbu maqolada dunyo miqyosida Gepatit B va D kasalliklari bo‘yicha olib borilgan ilmiy ishlar o‘rganilib, ularning bir-biridan avzallik tomonlari kengroq yoritib berilgan.

Kalit so‘zlar: Gepatit B(GBV), Gepatit D(GDV), patogen, interferon-alfa.

KIRISH: *Gepatit D virusi (GDV)* nuqsonli virus bo‘lib, *gepatit B virusi (GBV)* bilan birgalikda o‘z faoliyatini gepatotsitlarda namoyon etadi[1]. Surunkali hepatit D 70% hollarda 5-10-yil ichida jigar sirroziga olib keladigan[4] virusli hepatitning og‘ir va tez rivojlanadigan shakli hisoblanadi. Hozirgi vaqtda dunyo miqyosida GDV bilan kasallanganlar 15 millionni tashkil etadi[5]. U bilan bog‘liq og‘ir va tez progressiv jigar kasalligi ortishi kuzatilmoqda. Bundan tashqari genom replikatsiyasi jigardan tashqari limfositlarda ham uchrash ehtimoli mavjud. Bu virusli hepatit B bilan qo‘shib hisoblanganda butun dunyo bo‘yicha kasallangan barcha bemorlarning taxminan 5% ni tashkil etib[3], 10-20-million odamga to‘g‘ri keladi[8]. Surunkali hepatit D, hepatit B bilan og‘rigan bemorlarga nisbatan ancha og‘ir kechishi, jigar sirrozi rivojlanishining tezlashgan sur‘atlari, gepatotsellyulyar karsinoma rivojlanish havfi va jigar sirrozining dekompensatsiyasi bilan tavsiflanadi. Surunkali hepatit B infeksiyasi ham global kasallik sifatida qaraladi. 240 milliondan ortiq odam hepatit B virusining surunkali tashuvchisi hisoblanib, jiddiy kasalliklar: jigar sirrozi, jigar saratoni va hatto o‘limga ham olib kelishi mumkin[9]. Bundan tashqari GBV ning DNK replikatsiyasi qon zardobi, limfositlarda, jigar hujayralarida kechishi ham aniqlangan. Molekular biologiya sohasidagi taraqqiyot GBV noyob ekanligi va bu virusologiya uchun hamon katta muammo bo‘lib qolayotkanligini ko‘rsatdi[7].

MAQSAD: Dunyo miqyosida Gepatit B va D kasalliklari bo‘yicha olib borilgan 30 dan ortiq ilmiy ishlarni o‘rganib chiqish va tahlil qilish.

TADQIQODLAR VA NATIJALAR TAHLILI.

Hozirgi kunda dunyo miqyosida shuningdek, O‘zbekistonda ham global muammolarga aylangan Gepatit B va D kasalliklari, ayniqsa uning asoratlari bo‘yicha olib borilgan 30 ga yaqin ilmiy ishlarni o‘rganish va taxlil qilish jarayonida quyidagilar aniqlandi.

Germaniyadagi Gannover tibbiyot maktabidagi Michael Manns tomonidan olib borilgan Afrikadagi tadqiqotlar shuni ko‘rsatdiki, Gepatit B virusi infeksiyasini virus polimerazasini ingibirlovchi og‘ir

orqali yuboriladigan nukleozid analoglari yordamida uzoq vaqt davomida nazorat qilish mumkinligini aniqlandi. Biroq bu surunkali GDV ga ta'sir qilmaydi. Surunkali GDV ni davolashning o'ziga xos usuli hali mavjud emas. Surunkali GDV infeksiyasini davolash 48 haftalik pegilatlangan interferon- alfa bo'lib, bu bemorlarning 25% da gepatit D virusi RNK ning tozalanishiga olib kelganligini aniqladi[6].

2003-yili Italiyadagi Kagliari universitetidagi F.Patrizia tomonidan o'tkazilgan tadqiqotlarda surunkali gepatit D kasalligida *interferon-alfa* bilan davolash samarali usul bo'ldi. Kasallik natijalariga qisqa va uzoq muddatli ta'sir ko'rsatish uchun kamida 1 yil davomida yuqori dozalar (haftada 3 marta yoki kuniga 5 marta) talab qilinadi. Terapiya GDV ning RNK si genomi replikatsiyalanmasligi, GBV antigeni yo'q bo'lgunicha davom ettirilishi kerak. GDV bilan bog'liq jigar kasalliklarining so'nggi bosqichlarida jigar transplantatsiyasi davolashni yagona to'g'ri usuli sifatida qaraladi[7].

Graft tomonidan GDV ning qayta yuqqan infeksiyasi xavfi GBV ning qayta yuqqan infeksiyasidan xavfsizroq ekanligi va anti-GBV immunoglobulinlarini doimiy ravishda yuborish orqali oldini olish mumkinligini aniqladi[11, 12].

Qirg'izistonlik bir qator olimlarning aniqlashicha GBV hamda GDV koinfektsiyasining ma'lum genotiplarini tarqalish xususiyatlarini va endemik rolini aniqlash muhim. Markaziy Osiyo GBV va GDV ning keng ko'lamli skrinningi virus izolatsiyalarining tarqalish yo'llari[10] va evolyutsion ajralish vaqtini taxmin qilishga imkon berishi aniqlandi. Yuqumli jarayonning epidemiologiyasini tushunish esa infeksiyaning oldini olish va davolash dasturlarini ishlab chiqish uchun muhimligini ta'kidlashdi.[2]

XULOSA

Taxlil natijalaridan xulosa qilib aytishimiz mumkinki, olib borilgan ilmiy ishlarning eng samaralisi bu Italiyalik F.Patrizia tomonidan o'rganilib, amaliyotga tatbiq qilingan ilmiy ish desak mubolag'a bo'lmaydi. Chunki bu davolash jarayoni uchun kam vaqt talab qiladi va yuqori dozali interferon-alfa GBV antigenini to'liq yoki qisman yo'qotishi uchun ham xizmat qiladi.

Minnatdorchilik: Bu maqolani yozishda menga yaqindan yordam bergan ustozim Zuxra Orinbayevaga va akademiyamiz o'qituvchilari, foydalangan maqolalarim mualliflariga ham chuqur minnatdorchilik bildiraman.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Nathalie Mentha, Sophie Clemen, Francesco Negro, Dulce Alfaite. A review on hepatitis D: From virology to new therapies//Journal of Advanced Research 17(2019) 3-15
2. А.В.Семенов, Ю.В.Останкова, К.А.Ногойбаева, К.Т.Касымбекова, И.Н.Лаврентьева, С.Т.Тобокалова, Арег.А.Тотоян; Особенности молекулярной эпидемиологии сочетанной инфекции ВГВ/ВГД в Кыргызстане// Russian journal of Infection and Immunity = Infektsiya I immunitet 2016,vol 6, no 2,pp. 141-150
3. К.м.н С.Ф.Галимова; Хронический гепатит D// doi: 10.17116/dokgastro201543-432-42
4. Aliya Konysbekova; Chronic viral hepatitis D – the current state of a problem// DOI: 10.23950/1812-2892-JCMK-00388
5. Hadi Karimzadeh, Muthamia M. Kiraithe, Valerie Oberhardt and others; Mutations in Hepatitis D virus Allow it to Escape Detection by CD8+ T Cells and Evolve at the Population Level// Gastroenterology 2019;1820-1833
6. Michael P Manns; Hepatitis D virus in Africa: several unmet needs//Copyright, The Author(s). Published by Elsevier Ltd. This is an Open Access Article under the CC BY-NC-ND 4.0 license
7. Patrizia Farci: Delta hepatitis: an update// Journal of Hepatology 39(2003) S212-S21

8. Luan Felipo Botelho-souza, Marina Pinherio Alves Vasconcelos, Alcione de Oliveria dos Santos, Juan Miguel Villalobos Salcedo and Deuseline Souza Vieira; Hepatitis delta: virological and clinical aspects// Botelho-Souza et al. *Virology Journal* (2017)14:177 DOI 10.1186/s12985-017- 0845-y
9. Википедия; Вирус гепатита дельта
10. Виталий Омеляновский; Инновации в медицине: новый этап в борьбе с гепатитом D/ 28.07.2020/ <https://tass.ru/press/10629>
11. Samuel D, Zignego AL, Reynes M, Feray C, Arulnaden JL, David MF, et al. Long-term clinical and virological outcome after liver transplantation for cirrhosis caused by chronic delta hepatitis. *Hepatology* 1995;21(2):333-339
12. Cianco A, Ottobrelli A, Marzano A, Olivero A, Cerenzia MT, Smedile A, et al. A long-term virological follow up in patients treated with orthotopic liver transplantation (OLT) for hepatitis delta virus (HDV). *J Hepatol* 2001;34:28