

Вирус Этиологияли Жигар Циррозида Спонтан Бактериал Перитонитнинг Замонавий Клиник-Лаборатор Хусусиятлари

Облоқулов А. Р., Мухаммадиева М. И., Саноқулова С. А.
Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти

Резюме: Вирус этиологияли жигар циррозида спонтан бактериал перитонитнинг клиник-лаборатор тавсифи ўрганилди.

Барча беморлар қабул қилинганда асцитик суюқликдаги нейтрофиллар сонини ҳисоблаш билан бирга диагностик лапароцентез ўтказилди ва озуқа муҳитларда экилди. Диспетик белгилар-60.3%, тана ҳарорати кўтарилиши-37.9%, етилмаган шакллар пайдо бўлиши билан кузатиладиган лейкоцитоз-48.2% каби белгилар СБП нинг кўп учрайдиган белгилари сифатида рўйхатга олинди. Клиник белгилари маълум СБП (n=37) 17 (45.9%) беморларнинг асцитик суюқликда нейтрофиллар (ПЯЛ \geq 250кл/мм³), бошқаларида (n=20) (54.1%) беморда (\leq 250кл/мм³) аниқланди.

Калит сўзлар: Спонтан бактериал перитонит, жигар циррози, лапароцентез, асцитик суюқлик.

Мавзунинг долзарблиги

Спонтан бактериал перитонит- декомпенсация босқичидаги жигар циррозининг оғир полиэтиологик асорати ҳисобланиб, ичак микрофлорасининг транслокацияси ва бактерияларнинг кўп миқдорда ўсиши асосида ривожланади. Бунинг натижасида қорин парданинг яллиғланиши, асцитик суюқликнинг контаминацияси, системали яллиғланиш реакцияси синдроми келиб чиқади, бу эса ўз навбатида сепсиснинг ривожланиши ва полиорган етишмовчилигига олиб келади.

СБП юқори даражадаги ўлим ҳолати, кеч ташхис қўйиш билан тавсифланади. Ҳозирги кунга қадар етарли даражада «тез- тез учраб турадиган лекин камдан кам ташхисланадиган» жигар циррозининг асорати бўлиб ҳисобланади [1].

Ўтган асрнинг 60-йилларида биринчи марта СБП ни Гаролд Конн қайд қилган. Ўша даврда бу асорат билан ўлим ҳолати тахминан 90% га етган. Тўғри ташхислай олмаслик, ўз вақтида ва мос даво чораларининг кўрилмаганлиги ўлим даражасининг ошишига сабаб бўлган. Сўнгги йилларда турли муаллифларнинг маълумотларига кўра, СБП нинг стационар шароитда даволаниши ҳисобига ўлим даражаси 20% дан 11% гача етган [2, 3,4].

СБПнинг асосий патогенетик омили бўлиб ичак бўшлиғидаги бактерияларнинг маҳаллий лимфа тугунларга, лимфага ва қонга транслокацияси ҳисобланади. Шунингдек, СБПнинг ривожланишида портал ва қорин бўшлиғидаги босимнинг ортиши, ингичка ичак бўшлиғидаги бактерияларнинг кўпайиб кетиши, ичак девори ўтказувчанлигининг ошиб кетиши, ичак транзитининг секинлашуви, маҳаллий иммун жавобнинг секинлашуви, жигар ретикулоэндотелиал тизимининг фагоцитар активлигининг бузилиши ва асцитик суюқликнинг ҳимоя қилиш хусусиятининг пасайиши кабилар муҳим рол ўйнайди [5,6,7].

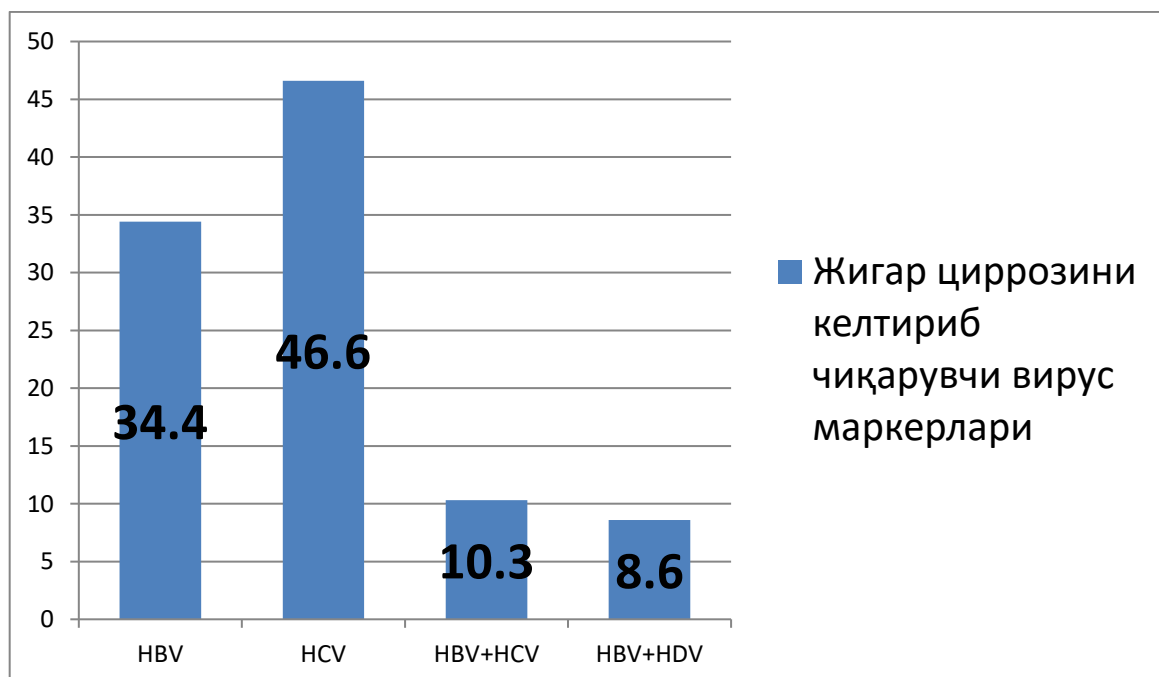
СБП нинг кўзгатувчилари комменсал тарзда яшашга мослашган микроорганизмлар ҳисобланиб, организм иммун тизими сусайганда ўзининг патогенетик хусусиятини намоён қилади. Натижада системали яллиғланиш реакцияси синдроми ва сепсис патогенезида ҳал қилувчи ахамиятга эга иммун тизимнинг депрессив йўналишдаги дисфункциясини кучайтиради [8]. СБП ёмон натижалар билан боғлиқ. Биринчи эпизоддан кейинги 40% беморлар бир йил яшайди. Даволаниш муолажаларига қарамай буйракнинг ўткир зарарланиши 54% беморларда, ўткир жигар етишмовчилиги 35-60% беморларда учрайди [9, 10, 11].

Тадқиқот мақсади. Вирус этиологияли жигар циррозида спонтан бактериал перитонитнинг замонавий клиник-лаборатор тавсифни ўрганиш.

Материал методлар

30 ёшдан 69 ёшгача бўлган вирус этиологияли жигар циррозида юзага келган спонтан бактериал перитонити бўлган 58 нафар бемор (32 (55.2%) эркак ва 26 (40.6%) аёл) текширувдан ўтказилди. Барча беморлар жигар циррози ташхиси қўйилган. ИФА усули ёрдамида ВГВ вируси маркерлари (HBsAg, HBc-IgM IgG, HBeAg), ВГД (HDV-IgG), ВГС (anti-HCV) аниқланган беморлар текширув гуруҳига киритилган. Вирусларнинг сифатий, микдорий ва генотипик кўрсаткичлари Амплификатор DT LITE аппаратида, ПЗР усули ёрдамида аниқланди.

Кузатув остидаги беморлар этиологик тақсимооти 1-расмда келтирилган. Уларнинг орасида HBV-инфекцияси 20 нафар беморда, HCV- 27 нафар, HBV +HCV инфекция 6 нафар, HBV+HDV инфекция 5 нафарда аниқланди.



1-расм. Кузатув остидаги беморлар этиологик тақсимооти (%).

HCV генотипининг клиник хусусияти жигар циррози билан боғлиқлиги ўрганилди. ПЗР таҳлилида РНК-HCV аниқланган беморлар гуруҳи ўрганилди (33 нафар). Генотиплар ўрганилгандан сўнг кейинги натижалар олинди: 1α тип 15 касалда, 1b тип 9 касалда, 3-генотип 6 касалда. Икки генотипнинг биргаликда 1b +3α тип 3 касалда аниқланди.

Жигар циррози ташхисини тасдиқлаш учун унинг этиологияси, компенсация ва асорат босқичи, клиник кўриниши ва анамнези, қондаги биокимёвий таҳлиллардан аспаратаминотрансфераза (АсАТ), аланинаминотрансфераза (АлАТ), ишкорий фосфатаза (ИФ), гамма-глутамилтранспептидаза (ГГТП), билирубин, холестерин, умумий оқсил, оқсил

фракцияси, креатинин, мочевино, глюкоза, СРО MINDRAY BA – 88A (Хитой) биокимёвий анализаторида аниқланди.

Кўрсатилган барча таҳлиллар асцитик суюқликдан ўрганилди ҳамда инструментал диагностика (УТТ, эластография) усули билан тасдиқланди. Жигар циррози босқичи билан фиброзланиш индексини METAVIR бўйича классификацияланиб шкала ҳисобланди.

Барча беморлардан диагностик лапароцентез қилиниб, олинган асцитик суюқликдан нейтрофиллар сони ва культурал экма учун текширилди.

Натижа ва таҳлил

Асцит билан асоратланган жигар циррози ташхиси қўйилган 58 нафар беморнинг клиник, биокимёвий комплекс текширувлар натижаси таҳлил қилинди. Эркак ва аёлларда ёш бўйича фарқлар деярли аниқланмади.

Жигар циррози этиологияли СБП билан асоратланган беморларнинг инфицирланиш омили таҳлили шуни кўрсатадики, хирургик даво ва қон ҳамда қон препаратларини қуйишдан 22,4% беморлар, 20,7% беморлар анамнезида хирургик операциялар ўтказган, диагностик инструментал кўриқдан 19,0% беморлар, ҳимояланмаган жинсий алоқа орқали 8,6% , 5,2% беморлар мунтазам стоматологик манипуляцияларни олган, 24,1% да инфекция манбаи аниқланмади.

Кузатувдаги беморларда касалликнинг клиник кўриниши умумий ҳолсизлик (37) (63,8%), иштаҳанинг пасайиши (35) (60,3%), кўнгил айнаиши ва қусиш (27) (46,6%), терида қичишиш (5) (8,6%), қоринда оғриқ (35) (60,3%) кузатилган. Беморларнинг 22 нафариди (37,9%) субфебрил температура, 3 (5,2%) нафарда яққол сариқлик, 21 (36,2%) сезиларсиз сариқлик. Спленомегалия 35 (60,3%), шиш 30 (51,7%) беморларда аниқланди.

Кузатувдагиларнинг «қон томирли юлдузчалар» 37 (63,8%), палмар эритема 21 (36,2%), қизилўнгач вена қон томирларнингварикоз кенгайиши 35 (60,3%) учради. Беморларнинг 23 (39,7%) нафариди бурнидан қон кетиши кузатилди. Вирус этиологияли жигар циррозида 31 (53,4%) да портал блок аниқланди. 26 (44,8%) беморда ҳаво етишмаслик ҳисси, нафас олиш сони дақиқага 30-40 та. 18 (31,0%) да тахикардия, пульс секин ритмик эшитилди. 5 (8,6%) беморларда қарахтлик бўлиб шифокор саволларига қийинлик билан жавоб берди.

Лаборатор кўрсаткичлар таҳлил қилинганда камқонликнинг турли оғир даражаси 37 беморда, ЭЧТ нинг ошиши 1/3 қисмида, АлАТ-22 та ва АсАТ-20 нафар беморда ошиши кузатилган. Умумий билирубиннинг секин кўтарилиши 21 касалда, яққол кўтарилиши 5 касалда кузатилди. Тимол пробасининг юқори кўрсаткичи 22 касалда, ишқорий фосфатаза фаоллигининг ошиши 5 касалда, протромбин индекси 37 касалда пасайди. Жигар циррози бўлганларнинг 30 таси сурункали холецистит, 17 тасида сурункали панкреатит аниқланган. 12 касалда сурункали пиелонефрит, 5 нафариди ошқозон-ичак касалликлари аниқланди.

СБП нинг одатда учрайдиган белгиларидан температура кўтарилиши-37.9% (n=22), лейкоцитоз-48.2% (n=28), диспептик белгилар-60.3% (n=35).

Жигар циррози этиологияли СБП клиник белгилари бўйича 2 гуруҳга бўлинди: симптомли n=37 (63.7%) ва симптомсиз n=21 (36.3%), Клиник белгилари маълум СБП (n=37) 17 (45.9%) беморларнинг асцитик суюқликда нейтрофиллар (ПЯЛ \geq 250кл/мм³), бошқаларида (n=20) (54.1%) беморда (\leq 250кл/мм³) аниқланди.

Хулосалар:

Кузатувдаги натижалар шуни кўрсатадики, одатда жигар циррози HCV-инфекция маркери билан учрайди. СБП белгилари каби диспептик белгилар-60.3%, температура-37.9%, етилмаган шаклли лейкоцитоз -48.2% кузатилди.

Адабиётлар рўйхати:

1. Conn H.O. Spontaneous peritonitis and bacteremia in Laennec's cirrhosis caused by enteric organisms. A relatively common but rarely recognized syndrome \ \ Ann. Intern. Med.-1964.-60:568-5802.
2. Винницкая Е.В., Осипов Г.А., Дроздов В.Н. и др. Диагностика спонтанного бактериального перитонита при циррозе печени// Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2008. №3.С. 18-24.,
3. Jepsen P. et al. Prognosis of patients with liver cirrhosis and spontaneous bacterial peritonitis \ \ Hepatogastroenterology.-2003.-Vol.50.-P.2133-2136.
4. Merino Rodriguez B. et al. Prognostic value of a spontaneous bacterial peritonitis episode in cirrhotic patients in clinical practice\ \ Gastroenterol. Hepatol.-2008.-Vol. 31(9).-P.560-565.
5. Oblokulov. A.R., M.I. Mukhammadieva.(2022). Clinical and biochemical characteristics of liver cirrhosis patients of viral etiology with spontaneous bacterial peritonitis//ACADEMICIA GLOBE: INDERSCIENSE RESEARCH.-2022.- P. 210-216.
6. Ghassemi S., Garsia-Tsao G. Prevention and treatment of infections in patients with cirrhosis\ \ Best Pract. Res. Clin. Gastroenterol.-2007.-Vol.21(1).-P.77-93.,
7. Isakovna, K. D. (2024). DIAGNOSIS AND PROGNOSIS OF LIVER FIBROSIS IN CHRONIC VIRAL HEPATITIS C IN HIV-INFECTED CHILDREN. *JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH*, 3(5), 127-133.
8. Ibrokhimovna, M. M. . (2024). Improvement of Primary Prophylaxis and Treatment of Spontaneous Bacterial Peritonitis Complicated in Virus Etiology Liver Cirrhosis. *Journal of Intellectual Property and Human Rights*, 3(4), 19–25. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/jiphr/article/view/2506>
9. Elmurodova A.A. (2023). Viral Hepatitis Delta: An Underestimated Threat. *Texas Journal of Medical Science*, 26, 1–3. Retrieved from <https://zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/4610>
10. Oblokulov Abdurashid Rakhimovich Mukhammadieva Musharraf Ibrokhimovna Sanokulova Sitara Avazovna Khadieva Dora Isakovna. (2023). CLINICAL AND LABORATORY FEATURES OF SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS IN PATIENTS WITH VIRAL LIVER CIRRHOSIS. *Journal of Advanced Zoology*, 44(S2), 3744–3750. Retrieved from <http://www.jazindia.com/index.php/jaz/article/view/1716>
11. Mukhammadieva M.I. (2022). Modern clinical and biochemical characteristics of liver cirrhosis patients of viral etiology with spontaneous bacterial peritonitis //Texas Journal of Medical Science. – 2022.- P. 86-90
12. Abdulloev Mukhriddin Ziyodulloevich. (2023). Modern Therapy of Viral Hepatitis. *Texas Journal of Medical Science*, 26, 66–69. Retrieved from <https://www.zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/4636>
13. Nabiyeva, Z. . (2023). CLINICAL MANIFESTATIONS OF CHRONIC DISEASES ORГАНОВ OF THE DIGESTIVE SYSTEM IN CHILDREN. *Инновационные исследования в современном мире: теория и практика*, 2(15), 27–28. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/zdit/article/view/13239>
14. Mukhammadieva M.I. (2023). Вирус этиологияли жигар циррози беморларида спонтан бактериал перитонит билан асоратланишнинг профилактикаси ва давосини такомиллаштириш//Oriental Renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences. -2023.-P.947-953.

15. Oblokulov A.R., M.I.Mukhammadieva.(2022). Clinical and biochemical characteristics of liver cirrhosis patients of viral etiology with spontaneous bacterial peritonitis//Academia Globe: Inderscience Research.-2022.- P. 210-216.
16. Khadieva Dora Isakovna. (2024). Diagnosis and Prediction of Liver Fibrosis in Chronic Viral Hepatitis C in Hiv-Infected. *International Journal of Integrative and Modern Medicine*, 2(6), 89–94. Retrieved from <https://medicaljournals.eu/index.php/IJIMM/article/view/515>
17. Кароматов Иномжон Джураевич, Набиева Зумрад Тухтаевна Адаптоген - элеутерококк, свободоягодник колючий (обзор литературы) // Биология и интегративная медицина. 2017. №11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/adaptogen-eleuterokokk-svobodoyagodnik-kolyuchi-obzor-literatury> (дата обращения: 19.12.2023).
18. Mukhammadieva Musharraf Ibrokhimovna. (2024). TREATMENT OF SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS COMPLICATED IN VIRUS ETIOLOGY LIVER CIRRHOSIS. *JOURNAL OF EDUCATION, ETHICS AND VALUE*, 3(6), 73–80. Retrieved from <https://jeev.innovascience.uz/index.php/jeev/article/view/723>
19. Sanokulova Sitora Avazovna. (2023). Factors of Development of Hepatorenal Syndrome in Patients with Liver Cirrhosis of Viral Etiology. *Texas Journal of Medical Science*, 26, 4–9. Retrieved from <https://www.zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/4611>
20. Tukhtaboevna, M. Z. . (2022). ACUTE INTESTINAL INFECTIONS IN CHILDREN, MODERN PRINCIPLES OF CORRECTION AND RESTORATION OF WATER-ELECTROLYTE BALANCE. *IJTIMOIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY JURNALI*, 101–105. Retrieved from <https://sciencebox.uz/index.php/jis/article/view/3249>
21. Tukhtaboevna M. Z. Choosing an Antihistamine to Treat Seasonal Allergies //INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 401-407.
22. Jalilova, A.S. (2022). THE SPREAD OF CIRRHOSIS OF THE LIVER BY ETIOLOGICAL FACTORS. *Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences*, 2 (6), 253-257.\
23. A. A., E., A. S., D., & A., M. S. (2022). Modern Approaches to Treatment of Chronic Giardiasis. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(2), 102-105. Retrieved from <https://www.cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/631>
24. Облокулов, А., & Мухаммадиева, М. (2022). КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ. *Журнал вестник врача*, 1(3), 66–69. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/doctors_herald/article/view/2016
25. Oblokulova Z.I, Oblokulov A.R, & Jalilova A.S. (2022). Diagnostic Significance of Hepatic Fibrosis in Patients with Extrahepatic Chronic Viral Hepatitis C. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(3), 438-443. Retrieved from <https://www.cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/806>
26. Aslonova.M.R. (2022). Determination of suicidality against the background of Parasitic Diseases in children // INTERNATIONAL JOURNAL OF PHILOSOPHICAL STUDIES AND SOCIAL SCIENCES. – 2022.- P. 9-12.
27. Jalilova, A. S. (2022). Approaches to Etiotropic Therapy of Covid-19 in Outpatient Patients. *INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES*, 1(1), 41-44.
28. Mukhtarova Sh.A. (2022) Age-related features of clinical manifestations of giardiasis // *International journal of medical sciences and clinical research* 2022;17-21.

29. Jalilova A.S. (2022). FEATURES OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF CYTOMEGALOVIRUS INFECTION IN CHILDREN. *International Journal of Medical Sciences And Clinical Research*, 2(09), 12–16. <https://doi.org/10.37547/ijmscr/Volume02Issue09-04>
30. Raximovich, O. A., Sadilloeyvna, J. A., Abdulloyevna, M. S., & Farxodovich, R. F. (2022). Microbiological Indicators of Patients with Confirmed Sars-Cov-2 - Infection. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(2), 289-294. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/9CFP6>
31. Жалилова А. С. Дилноза Саётовна Косимова. Клинико–Лабораторная Характеристика Пациентов С Covid-19 И Предиктор Антибактериальной Терапии //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – С. 81-86.
32. Abdulloyevna, M. S. . (2023). Tez-Tez Kasal Bo'lgan Bolalarda O'tkir Respirator Kasalliklarning Klinik-Laboratoriya Xususiyatlari. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(12), 29–34. Retrieved from <https://sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/8680>
33. Muxtorova, S. A. (2022). Clinical and laboratoriya features of acute respiratory disease in frequently ill children. *Web of scientist: International scientific research journal*, 1026-1030.
34. Mukhtarova, S. H. (2022). A.(2022) AGE-RELATED FEATURES OF CLINICAL MANIFESTATIONS OF GIARDIASIS. *INTERNATIONAL JOURNAL OF MEDICAL SCIENCES AND CLINICAL RESEARCH*, 17-21.
35. Mukhtarova Shokhida Abdulloevna. (2023). Microbiological Indicators of Patients Infected with SarsCov-2. *Texas Journal of Medical Science*, 21, 41–45. Retrieved from <https://www.zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/4116>
36. Mukhtarova Shokhida Abdulloevna. (2023). CYTOMEGALOVIRUS INFECTIONS IN CHILDREN WITH PRIMARY AND SECONDARY IMMUNE DEFICIENCIES. *Academia Science Repository*, 4(06), 23–28. Retrieved from <http://academiascience.com/index.php/repo/article/view/832>
37. Aslonova.M.R. (2023). VITAMIN DEFICIENCY CASES RESULTING FROM PARASITIC DISEASES // *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*.-2023.-P. 404-409
38. Mukhtarova Shokhida Abdulloevna. (2023). CHARACTERISTIC FEATURES OF THE COURSE OF CITOMEGALOVIRUS INFECTION IN CHILDREN. *Galaxy International Interdisciplinary Research Journal*, 11(4), 484–487. Retrieved from <https://giirj.com/index.php/giirj/article/view/5150..>
39. Raximovich, O. A., Sadilloeyvna, J. A., Abdulloyevna, M. S., & Farxodovich, R. F. (2022). Microbiological Indicators of Patients with Confirmed Sars-Cov-2 - Infection. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 3(2), 289-294. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/9CFP6>
40. Ш. А, М. (2023). Профилактика Сезонного Распространения Орви Среди Детей Раннего Возраста. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 2(12), 22–28. Retrieved from <https://www.sciencebox.uz/index.php/amaltibbiyot/article/view/8678>