



**JIGAR SERROZI KASALLIGINI DAVOLASH VA UNING OLDINI
OLISH XUSUSIYATLARI**

Ubaydullayeva Shaxlo Berdibayevna,

Rajabova Sitora Zohid qizi

o'qituvchilari, Samarqand Abu Ali ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi

Xolmamatova Feruza Olim qizi.

o'qituvchisi, Siyob Abu Ali ibn Sino nomidagi
jamoat salomatligi texnikumi

Annotatsiya:

Ushbu maqola jigar serrozi va uning alomatlari, kelib chiqish sabablari, kasallikning oldini olish, shu bilan birgalikda jigar serrozi kasalligining turli xil bosqichlari bu kasallikdan saqlanish haqida batafsil ma'lumotlar berilgan.

Kalit so'zi: Serroz, surunkali, Gepatit, to'qima, symptom, loqadylik.

**FEATURES OF TREATMENT AND PREVENTION OF LIVER
CIRRHOSIS**

Annotation:

This article provides detailed information about liver cirrhosis and its symptoms, causes, prevention of the disease, as well as the different stages of liver cirrhosis and how to avoid this disease.

Key words: Cirrhosis, chronic, Hepatitis, tissue, symptom, pathology.

Jigar - tanamizdagi eng katta ahamiyatga ega bo'lgan organlardan biridir. U ovqatni hazm qilishga yordam beradi, hayot uchun zarur bo'lgan moddalarni sintezlaydi, organizmdan toksinlarni siqib chiqaradi. Mabodo jigar ishlashdan to'xtasa, bu butun organizm uchun jiddiy muammolarni chaqirishi mumkin - o'limga olib boruvchi



oqibatlargacha. Jigar sirrozi - jigarning surunkali rivojlanib boradigan kasalligi; bunda jigar to'qimasi yallig'lanib, uning bir qismi biriktiruvchi to'qima bilan almashinadi.

Jigar sirrozi aholi orasida ko'p tarqalganligi, nogironlik ko'rsatkichlarining yuqori ekanligi, davolash muolajalarining hamma vaqt ham ijobiy samara bermasligi tufayli hozirgi vaqtda ham jiddiy muammo sifatida qaratilmoqda. Ma'lumki, jigar sirrozi nekroz, apoptoz, biriktiruvchi to'qima reaksiyasi va portal gipertenziya rivojlanishi bilan kechadi [1]. Kasallikda portal gipertenziya va u bilan bog'liq gemodinamik o'zgarishlar barcha organlarning buzilishlariga olib keladi [1,2]. Yurak qon tomir tizimi zararlanishi yurak mushagidagi metabolitik tipdagi buzilishlar bilan kechadi va «sirrotik kardiopatiya» («miokard distrofiyasi») sifatida tavsiflanadi [2,3,4] Jigar sirrozi kasalligida yurakning sistolik va diastolik funksiyasi buzilishlarini o'rganish, kasallikning oqibatlarini erta aniqlash va kerakli davo muolajalarini o'tkazishda muhim ahamiyat kasb etishini ko'rsatmoqda. Ammo, ushbu muammoni yechishga qaratilgan ilmiy izlanishlar hozirgacha yetarli bo'lmay, kasallikni davolashda bir yoqlama yondashuv kuzatilmoqda va ko'pgina davolash muassalarida davo muolajalari faqat gepatoprotektorlar va diuretiklar tavsiya etish bilan cheklanib qolmoqda. [3,4]

Jigarning o'tkir yallig'lanishi - gepatitda, uning B, C, D shakllarida, o'tkir gepatit surunkali gepatitga aylanayotganda, bezgak, sil, zaxm, brutsellyoz kabi yuqumli kasalliklarda, o't pufagi va o't yo'llarining surunkali yallig'lanishida, turli kimyoviy moddalardan muntazam zaharlanishda, shuningdek, alkogolizm va boshqa sabablarga ko'ra paydo bo'ladi. Jigar sirrozi - sekin rivojlanadigan surunkali kasallik. Jigar sirrozi turlicha namoyon bo'ladi va u xastalikning qaysi shaklida kechishi hamda davriga bog'liq; tekshirganda jigarning qattiqlashgani va funksiyasining buzilganligiga qaramay, kishi uzoq vaqt hech qanday xastalik alomatini sezmay yurishi mumkin.

Kasallik zo'rayganda bemor darmonsizlanadi, ozib ketadi, ishtahadan qoladi, kekiradi, ko'ngli ayniydi, ba'zan qusadi, ichi ketadi yoki qotadi, qorni dam bo'ladi, tana xarorati ko'tariladi, qorin bo'shlig'ida suyuqlik to'planishi natijasida u ko'tariladi (istisqo), burni qonaydi, badani qichishadi, ba'zan sarg'ayadi; kamqonlik avjiga chiqadi; jigari va ayniqsa talog'i kattalashadi va qattiqlashadi.



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 steato gepatit 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.

Maxsus tekshirish usullariga bemorlarning yurak zararlanishiga xos shikoyatlarini va yurak zararlanishlari simptomatikani aniqlash, yurakning zararlanishi va jigar sirrozi anamnezini aniqlash kiritildi. Yurakni fizikal tekshiruvi yurak sohasini ko‘zdan kechirish, yurakning nisbiy va absolyut chegarasini, qon bosimi va pulsni aniqlashdan iborat bo‘ldi. Instrumental tekshiruvlardan ko‘krak qafasi rentgenologik tekshiruvda chap qorincha gipertrofiyasi, kardiomegaliya, o‘pkada dimlanish belgilari, elektrokardiografiya – ritm va o‘tkazuvchanlik buzilishlari, yurak devorlari gipertrofiyasi, miokarddagi diffuzdistrofik, gipoksik xarakterdagi o‘zgarishlar aniqlandi. Yurakning funktsional holatini baholashda jigar sirrozi bilan og‘rigan bemorlarda M va B -rejimdagi dopplerografiya bilan ExoKG tekshiruvi o‘tkazildi. Yurakni ultratovush tekshiruvda chap qorinchaning sistolik o‘lchami



International Conference on Economics, Finance, Banking and Management

Hosted online from Paris, France

Website: econfseries.com

24th January, 2025

(KSR) va diastolik o'lchami (KDR), otish fraktsiyasi (FV, %), mushak tolasining qisqarish tezligi (Vcfo/c), chap qorinchaning sistolik va diastolik hajmi (KSO, i KDO ml) o'lchandi.

Davoni vrach tayinlaydi. Jigar sirrozi uzoq vaqt davolanadi, kasallik zo'rayganda bemorni darhol kasalxonaga yotqizish kerak. Parhezga qat'iy rioya qilishning ahamiyati katta. Bemorga, asosan, yengil hazm bo'ladigan, qand, oqsil va vitaminlar (ayniqsa, C vitamin va B grupp) ga boy sutli va o'simlik ovqatlar beriladi. Tvorog (oson hazm bo'ladigan oqsillarga ega), yog'siz go'sht, baliq, shuningdek, ozgina sariyog' bilan qaymoq yoki smetana iste'mol qilish mumkin; spirtli ichimliklar ichish qat'iy taqiqlanadi. Jigar sirrozining avj olishiga yo'l qo'ymaydigan dorilar buyuriladi. Jigar sirrozini davolashda avvalo unga sabab bo'ladigan omillarni bartaraf etish muhim. Jigar sirroziga olib kelgan infeksiya aniqlansa, uni tugatish choralari ko'riladi. Jigar sirrozining oldini olish uchun mehnat va turmush sharoitini sog'lomlashtirish, alkogolizmga qarshi kurash olib borish kerak.

Jigar sirrozi simptomlari Ba'zi- ba'zida o'ng qovurg'alar ostida paydo bo'ladigan og'riq. Og'riq ko'pincha jismoniy zo'riqishdan yoki qovurilgan, yog'li taomlar va alkagol iste'molidan keyin kuchayadi.

1. Og'izda achchiq ta'm va quruqlik hissi paydo bo'lishi, ayniqsa tong vaqtida.
2. Odamni surunkali ich ketishi va kuchli qorin dam bo'lishi (meteorizm) bezovta qiladi
3. Bemor birmuncha vazn yo'qotadi, tajang va tez charchaydigan bo'lib qoladi.
4. Kasallikning ba'zi formalari, masalan postnekrotik sirroz dastlabki bosqichni o'zidayoq yaqqol alomat teri sariqligini chaqiradi.

Xulosa qilib aytganda jigar serozi jiddiy kasalik bo'lib uning oldini olish vaqtida davolanish kata ahamiyatga ega. Kasalliklarni dastlabki belgilarini sezganda shifokorga murojat qilishi va tegishli tekshiruvlarni o'tkazishi kerak. Vaqtida davolangan sirroz bemorning hayot sifatini oshiradi va og'ir asoratlardan saqlaydi. Ushbu kasallikning davolashning yagona radikal usuli – jigar ko'chirib o'tkazish hisoblanadi. Lekin birinchi yoki ikkinchi bosqichlarida aniqlansa uni sekinlashtirish va rivojlanishini oldini olish mumkin.



Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Касьянова Т.Р., Левитан Б.Н., Тимошенко Н.В. Диагностика цирротической кардиомиопатии. роль эхокардиографии и пронатрийуретического пептида // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – № 5.;
2. Родионова О. Н. и др. Цирротическая кардиомиопатия //Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2018. – №. 2 (66).
3. Солнышков С. К. и др. Цирротическая кардиомиопатия //Вестник Ивановской медицинской академии. – 2017. – Т. 22. – №. 3.
4. Клинические рекомендации EASL: трансплантация печени // J. Hepatology. Русское издание. – 2016. – Т. 2, № 2. – С. 84–108.
5. Рекомендации ESC по диагностике и лечению острой и хронической сердечной недостаточности 2016 / Рабочая группа по диагностике и лечению острой и хронической сердечной недостаточности Европейского общества кардиологов (ESC) // Российский кардиологический журнал. – 2017. – № 1 (141). – С. 7–81.
6. Чистякова М.В., Говорин А.В., Радаева Е.В. Некоторые особенности гемодинамики печени и сердца у больных вирусным циррозом // Бюллетень ВСНЦ Сибирского отделения РАМН. – 2014. – № 1 (95). – С. 60–63.
7. Морозова Е.И., Филев А.П., Говорин А.В. Кардиогемодинамические нарушения у больных с поствирусным циррозом печени // Дальневосточный медицинский журнал. – 2012. – № 2. – С. 27–30.