

**СУРУНКАЛИ ГЕПАТИТ “В” ЭТИОЛОГИЯЛИ ЖИГАР ЦИРРОЗИДА
БЕМОРЛАРНИНГ КОМПЛЕКС МУОЛАЖАЛАРДАН ОЛДИНГИ ВА
КЕЙИНГИ ШИКОЯТЛАРИ ҲАМДА АЙРИМ КЛИНИК
БЕЛГИЛАРИНИ ЎРГАНИШ**

Холикова Д.С.

Андижон давлат тиббиёт институти
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14637651>

Тадқиқот мақсади: вирусли гепатит В негизда ривожланган жигар циррозида комплекс муолажалардан олдинги ва кейинги беморларнинг шикоятлари ҳамда айрим ташқи белгиларини солиштирма ўрганиш.

Тадқиқот материали ва услублари: Тадқиқотнинг манбаси сифатида Андижон давлат тиббиёт институти клиникасида даволанган гепатит В негизда ривожланган жигар циррози ташҳиси қўйилган 40 нафар беморлар кузатувга олинди. Уларнинг 16 нафари эркаклар (40%) ва 24 нафари аёллардан (60%) иборат бўлиб, ўртача ёшлари 46.75 ± 2.46 тенг бўлди. Кузатувдаги беморларга жигар циррозининг комплекс, шу жумладан, анамнезларида вирусга қарши давоси негизда + гепамерс ва неомарин (глутатион) дори препаратлари буюрилди. Неомарин ва гепамерс дори воситалари беморларга умумий аҳволдан келиб чиқиб 10 кун давомида буюрилди ҳамда 3 ой амбулатор шароитда кузатувда бўлдилар.

Тадқиқот натижаларининг таҳлили. Гепамерс ва неомарин (глутатион) қўшиб ўтказилган комплекс даво муолажаларидан сўнг беморларда қатор шикоятларида ижобий ўзгаришлар кузатилди. Ўнг қовурға соҳада оғриқ ва оғирлик хисси муолажалардан олдин ҳамда кейин 20 % дан 5 % гача камайди ва фарқлар юқори ишончли бўлди ($p < 0.001$). Зарда қайнаш ва кекириш муолажалардан олдин мос равишда 15% ҳамда 7.5% ҳолатларда кузатилиб, муолажалардан кейин кўрсаткичлар мос равишда 12,5 % ва 5% га тенг бўлди. Лекин ўзгаришлар ишончли бўлмади ($p > 0.05$). Беморларда кўнгил айланиши муолажалардан олдин 35%, муолажалардан кейин 20 % ни ташкил этди ва ўзгаришлар ишончли бўлди ($p < 0.01$). Қорин дам бўлиши муолажалардан олдин ва кейин (76.6% дан 50 % га) юқори ишончли камайди ($p < 0.001$). Қабзият ва ичнинг мўтадил бўлмаслиги муолажалардан олдин мос равишда 50% ва 10%, муолажалардан кейин 45% ва 7,5 % беморларда кузатилди ($p > 0.05$). Иштаҳа пасайиши муолажадан олдин 90% ва кейин 45 %ни ташкил қилиб юқори ишончли ўзгаришлар аниқланди ($p < 0.001$). Уйқу бузилиши ва



эслаш қобилиятининг пасайиши муолажалардан олдин ва кейин ишончли камайди (мос равишда 65% дан 50% га, $p<0.05$). Дисфагия муолажалардан олдин 80% ва муолажалардан кейин мос равишда 21% беморларда кузатилиб фарқлар юқори ишончли эканлиги қайд этилди. ($p<0.001$). Тери ва шиллиқ қаватларнинг рангпарлиги ҳамда тери қичишиши сурункали беморларда муолажалардан олдин ва кейин мос равишда 75% ва 45%, 85 ва 45 %ни ташкил қилди ($p<0.001$). Кузатувдаги беморларда муолажалардан олдин терида томир юлдузчалари 78% ва муолажалардан кейин 75% ҳолатлар кузатилиб ўзгаришлар ишончли бўлмади ($p>0.05$). Киндик атрофида вена томирлари варикоз кенгайиши 7,5% дан 10 %га кўпайди ($p>0.05$). Ўтказилган даво муолажаларига қарамасдан беморларда асцит сақланиб қолди.

Хулоса: олинган натижалар гепатит В негизда ривожланган жигар циррозида комплекс муолажаларга гепамерс ва неомарин (глутатион) қўшилиши беморларнинг шикоятлари ва айрим ташқи клиник белгиларнинг ишончли ижобий томонга ўзгаришига олиб келди.

