

УДК: 616.36-002.2-004(075.8)

## АЛКОГОЛЛИ ЖИГАР КАСАЛЛИКЛАРИНИ БУХОРО ВИЛОЯТИДА ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИНИ ЎРГАНИШ



Нурбаев Фармон Эргашович, Холов Жахонгир Истамович, Омонов Олимжон Юнус ўгли  
Бухоро давлат тиббиёт институти, Ўзбекистон Республикаси, Бухоро ш.

### ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ В БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Нурбаев Фармон Эргашович, Холов Жахонгир Истамович, Омонов Олимжон Юнусович  
Бухарский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Бухара

### EPIDEMIOLOGY STUDY OF ALCOHOLIC LIVER DISEASE IN BUKHARA REGION

Nurbaev Farmon Ergashovich, Kholov Jahongir Istamovich, Omonov Olimjon Yunus ugli  
Bukhara State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Bukhara

e-mail: [nurboyev1962@mail.ru](mailto:nurboyev1962@mail.ru)

**Резюме.** Илмий тадқиқот давомида Республика Ихтисослаштирилган Наркология Илмий – Амалий тиббиёт маркази Бухоро филиалида стационар шaroитда даволанган ва назоратда турган алкоғолли жигар касаллиги билан касалланган 4106 нафар беморда урганган тахлил натижалари келтирилган. Тахлил натижаларига кўра алкоғолли жигар касаллиги Бухоро вилояти туманлар кесимида ўрганганда Бухоро шаҳар аҳолиси орасида энг кўп тарқалиши аниқланди.

**Калит сўзлар:** Алкоғолли жигар касаллиги, жигар циррози, сурункали алкоғолизм, Бухоро вилояти.

**Abstract.** The results of the analysis of 4106 patients with alcoholic liver disease who were treated in stationary conditions and under control at the Bukhara branch of the Republican Specialized Narcotics Scientific and Applied Medical Center during the scientific research are presented. According to the researchs, alcoholic liver disease was found to be most prevalent among the residents of Bukhara city when it was studied in the district section of Bukhara region.

**Key words:** Alcoholic liver disease, cirrhosis of the liver, chronic alcoholism, Bukhara region.

**Мавзунинг долзарблиги:** Алкоғолли жигар касаллиги (АЖК) асосан маълум бир субклиник кетма-кетликлар тарзида (стеатоз, стеатогепатит ва цирроз) олиб келувчи умумий этиологияга эга бўлган бир гуруҳ касалликлардир. Асосан Европа давлатлари ва АҚШда алкоғолли жигар касаллиги ва унинг асоратларидан ўлим кўрсаткичлари юқорилиги билан ажралиб туради. Бугунги кунда алкоғолли жигар касаллиги халқаро муаммога айланган. Агарда Англия ва Уэлсдаги 1979-2005 олинган маълумотларга таянадиган бўлсак алкоғолли жигар касаллигидан госпитализация даражаси 2 баробарга ошган. Касалликдан вафот этган беморларнинг ўртача ёши 45-64 ёш бўлса, юқори ўсиш даражаси ёш беморлар (25-34 ёш) гуруҳига тўғри келади. Сурункали спиртли ичимликлар истеъмол қилиш ва жигар циррози ўртасидаги боғлиқлик М. Бейли томонидан 1793 йилда аниқланган. Бугунги кунда ҳам сўнги илмий изланишлар шунини кўрсатадики, аҳоли ўртасида жигар циррозидан ўлим даражаси ва сурункали алкоғолизм ўртасида корреляцион боғлиқлик

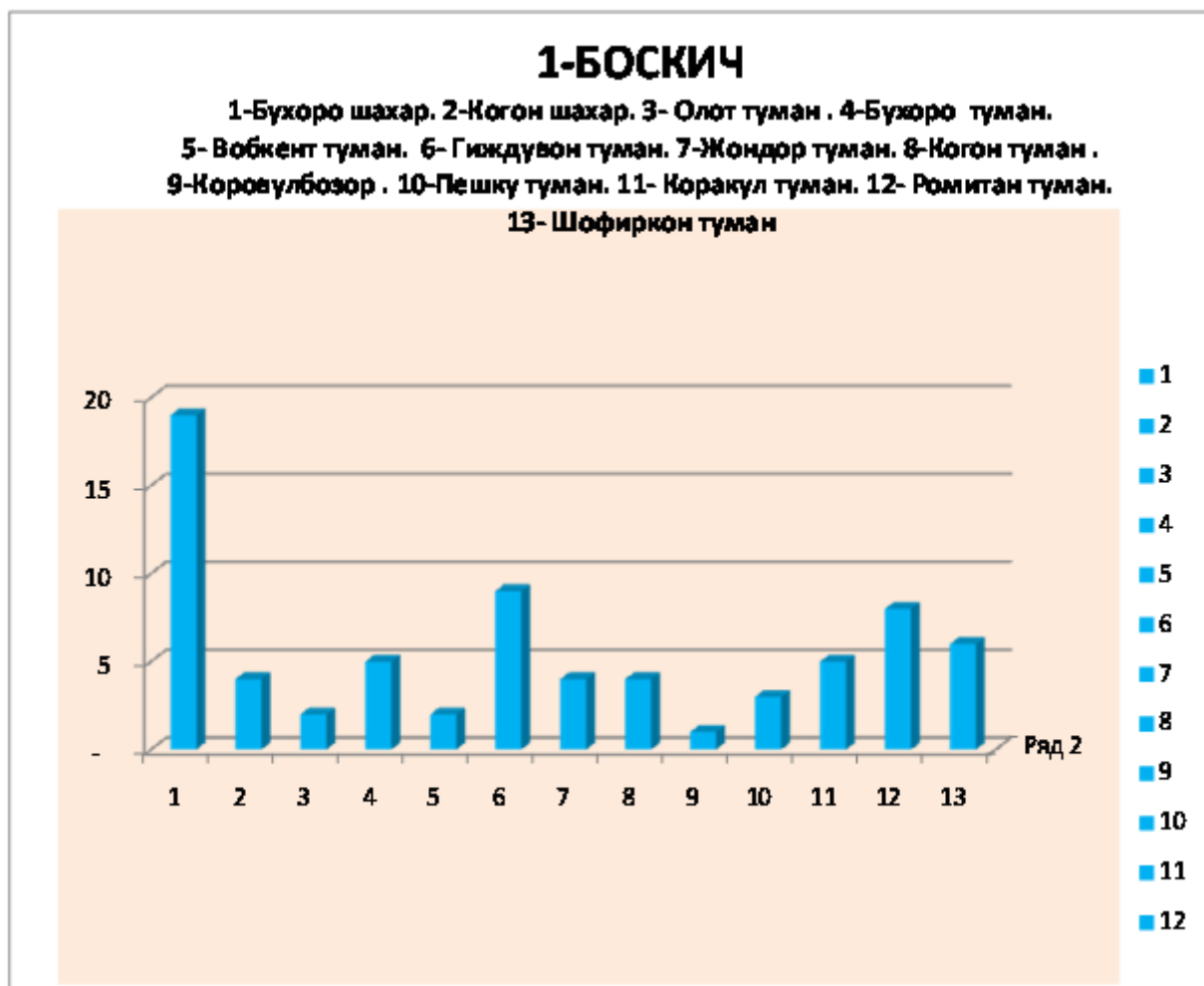
мавжуд. Европада ҳар йили алкоғолга боғлиқ ҳолда вужудга келадиган жигар касалликларидан 2 миллиондан ортиқ инсон вафот этади. Россияда расмий маълумотларга кўра аҳолининг 10 миллиондан ортиқ қисмида алкоғолизм аниқланган. Америка Қўшма Штатларда аҳолининг 5 дан 10 фоизигача сурункали жигар касаллик мавжуд спиртли ичимликларни истеъмол қилиш натижасида келиб чиққан. Уларнинг тахминан 15% да жигар циррози 10-20 йил ичида ривожланади - бу 500 мингдан 1 миллион аҳоли ва ҳар йили 20 тагача АЖКдан вафот этади. АҚШда алкоғолли цирроздан ўлим 1994-2004 йиллар учун анча юқори даражага эга эди (13,6%) ва бу натижанинг умумий сабаби (46%) спиртли ичимликларни суиистеъмол қилиш туфайли содир бўлган [6]. Бу борада Канадалик муаллифларнинг фикрига кўра [7]. Ҳиндистонда спиртли ичимликларни кўп истеъмол қилиш натижасида 50% дан кўп ҳолатларда сурункали жигар касаллиги ривожланиб жигар циррозига ўтиш кузатиляпти.

Жигар касалликларининг асосий сабаби Непалда сўнгги бир неча йил давомида - спиртли ичимликларни кўп истеъмол қилишдир [9]. АЖК тарқалиши ортиб бормоқда Японияда [10]

Россияда, расмий маълумотларга кўра, бор 10 миллиондан ортиқ алкоголизм бор, бу 10% аҳоли ва 30 миллион "маст", яъни аҳолининг 40% АЖК ривожланиш хавфи мавжуд.

**Жадвал 1.** Бухоро вилояти бўйича алкоголли жигар касалликлари эпидемиологияси

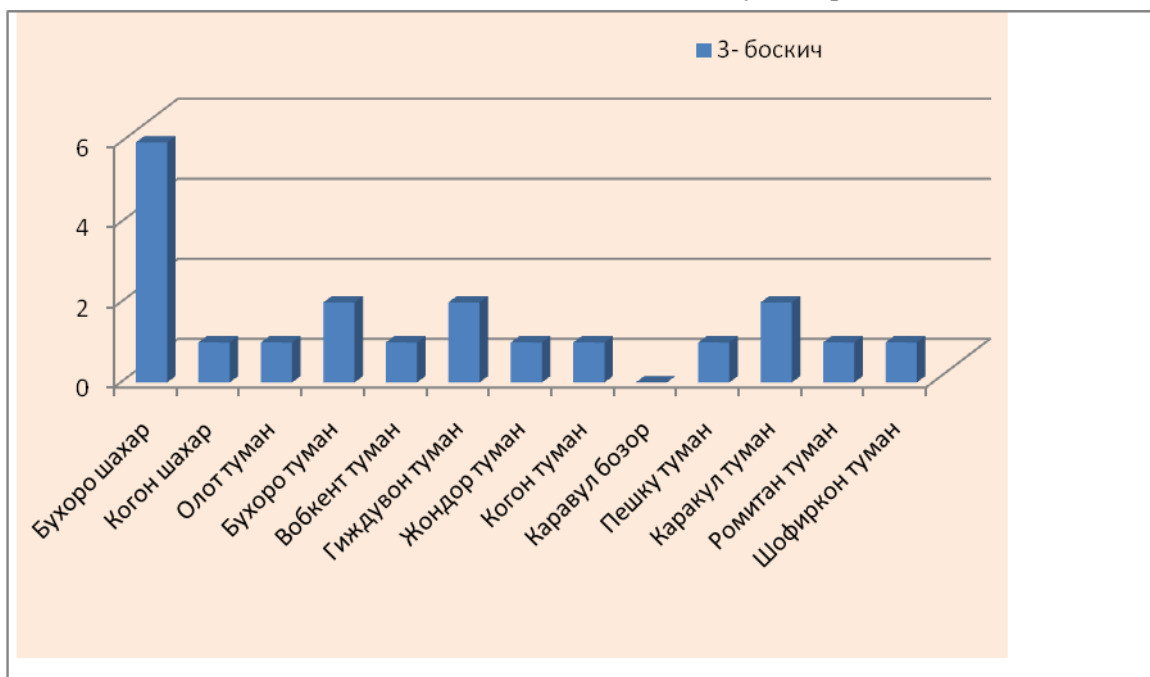
№	Шахар ва туман	Назоратда бўлган Сон ва фоиз	Назоратга олинган Сон ва фоиз	Назоратдан чиқарган Сон ва фоиз	Назоратда қолган Сон ва фоиз
1	Бухоро шаҳар	1376/ 33.5%	70 / 20%	140 /40.3%	1306/31.8%
2	Когон шаҳар	246 /5.99%	27 /7.71%	7/2.01%	266/6.47%
3	Олот туман	157/ 3.82%	15 /4.28%	4 /1.15%	168 /4.09%
4	Бухоро туман	300/ 7.31%	28 /8%	29 /8.35%	299 /7.28%
5	Вобкент туман	249/ 6.07	19 /5.42%	5 /1.44%	263 / 6.4%
6	Гиждувон туман	539 /13.1 %	50 /14.28%	55 /15.85%	534 /13 %
7	Жондор туман	248 /6.04%	44 /12.7%	27 /7.78%	265 /6.45%
8	Когон туман	189 /4.60%	12 /3.42%	19 /5.47%	182 /4.43%
9	Каравул бозор	42 /1.02%	2 /0.57%	- /0%	44 /1.07%
10	Пешку туман	200/ 4.87%	15/ 4.28%	1 /0.29%	214/ 5.21%
11	Каракул туман	151 /3.68%	40 /11.42%	24 /6.91%	167 /4.06%
12	Ромитан туман	230 /5.6%	17 /4.85%	16 /4.61%	231 /5.62 %
13	Шофиркон туман	176 /4.3%	11 /3.14%	20 /5.76%	167 /4.06%
	Жами	4103/ 100%	350/ 100%	347/ 100%	4106/100%



**Расм 1.** 1-Босқичда олинган маълумотлар



**Расм 2.** 2-Босқичда олинган маълумотлар



**Расм 3.** 3-Босқичда олинган маълумотлар

Россияда ЖЦдан ўлим булар 1993-2005 йилларда. 1980 йилдан бери кўпайди 1992 йил 2,2 марта [11]. 2000-2005 йиллар учун Беларус ЖЦ ўлими ҳар йили ўсди ва деярли икки баравар кўпайди [11]. 1991-2002 йилларда дан Украинада ўлим эркакларда цирроз 3 баравар ошди [13]. Мутлак - 2004 йилда (цирроздан 18063 ўлим) эди Украина тарихидаги энг юқори кўрсаткич.

Алкоголли циррознинг ривожланиш частотасини ошириш спиртли ичимликларни табиий равишда куп истеъмол даражаси билан боғлиқдир. ЖССТ маълумотларига кўра, бир йилда тропик хуудларда барча цирроз ҳолатларининг 80% ни ташкил қилади . Канада мисолида [14] 1 литр спиртли ичимликлар истеъмол қилишнинг ортиши кўрсатилган, жон

бошига 5 йил ичида АЖКларнинг ўсишга олиб келди, жигар циррози 30% га (эркакларда 17%, аёлларда). 13% ва улардан ўлим. Мамлакатда спиртли ичимликларни истеъмол қилишнинг камайиши циррозда ўлимни доимий равишда камайтиради. Америка Қўшма Штатларида спиртли ичимликларнинг сотишни тақиқланиши алкаголли жигар касалликларни циррозга ўтиш кўрсаткичнинг сезиларли даражада пасайиши ўтган асрнинг 1920-йилларида кузатилди [17]. Иккинчи жаҳон уруши даврида Францияда спиртли ичимликларни ишлаб чиқариш 20 баробарга қисқариши жигар циррозидан ўлим даражаси сезиларли даражада камайтирди [18]. Ҳозирги вақтда спиртли ичимликлар Францияда ва Финляндияда савдо чекловлари олиб ташланди

бунинг натижасида кейинги йилларда жигар цирроздан ўлим 50% га ошди [20]. Юқоридаги адабиётлардаги келтирилган маълумотларга қараганда спиртли ичимликларнинг эркин савдода чеклаш ва суъистемол қилишни тақиқлаш, алкоғолга мойил инсонларни олдиндан аниқлаш ва уни олдини олиш чора тадбирларини ишлаб чиқариш муаммолари етарлича ўрганилмаган.

**Материаллар ва услублар:** Бухоро вилояти Наркология илмий текшириш маркази бўлимларида 2022 йил довомида статционар шароитда ётиб даволанган беморлар касаллик тарихи ўрганилган.

**Олинган натижалар:** 1- жадвалдаги олинган натижаларга қараганда назоратда бўлган беморлар сони жиҳатидан биринчи ўринда Бухоро шаҳри (1376) 33.5%ни ташкил қилади. Иккинчи ўринда Ғиждувон тумани (539) 13.1% ни ташкил қилади. Учунчи ўринни эса Бухоро тумани (300) 7.31% ни ташкил қилади. Кейинги ўринларни эса Бухоро вилоятининг қуйидаги туманлари эгаллаган. Жондор туманида (248) 6.04%, Вобкент тумани (249) 6.07%, Когон шаҳар (246) 5.99% , Ромитан туман (230) 5.6% ни, Пешку туман 200 (4.87%) Когон туманида эса (189) 4.60% ни, Шофиркон туманида (176) 4.3%, Олот туман (157) 3.82% . Қоракул туман (151) 3.68%. Коровулбозор туман (42) 1.02%.

Назоратга олинган яъни бирламчи рўйхатгага олинган беморлар сони ва фоизига эътибор берадиган бўлсак биринчи ўринда Бухоро шаҳри 20% (70 нафар)ни ташкил қилади, иккинчи ўринни эса Ғиждувон тумани 14,28% (50 нафар)ни эгаллайди, учунчи ўринни Жондор туман 12.7% (44нафар)ни ташкил этади. Кейинги ўринни Қорақўл туман 11.42% (40нафар) ни эгаллайди. Қолган 9та туманларда эса ўртача 4.63% ташкил этади. Рўйхатдан чиқарилган беморлар сон ва фоизни ҳисобга олганимизда етакчи ўринларни Бухоро шаҳри аҳолиси 40.3% (140 нафар) ни эгаллайди. Кейинги иккинчи ўринда Ғиждувон тумани 15.85% (55 нафар)ни ташкил этади. Учунчи ўринни эса Бухоро туман 8.35% (29 нафар)ни эгаллайди. Кейинги ўринда Жондор тумани аҳолиси 7.78% (27 нафар) ни эгаллайди. Қолган 9та туманларда эса ўртача 3.07%ни ташкил этади.

Назоратга қолган беморлар сон ва фоизига эътибор берадиган бўлсак бу ерда ҳам биринчи ўринни Бухоро шаҳри аҳолиси 31.8% ни ташкил этади, иккинчи ўринни эса Ғиждувон тумани 13%ни, учунчи ўринни эса Бухоро тумани 7.28% ни эгаллайди. Кейинги ўринни эса Когон шаҳри 6.47% ни ташкил қилади. Қолган 9та тумандан ўртача 4.59%ни эгаллайди (жадвал 1).

1-Босқичда олинган маълумотларга қараганда Бухоро вилоятидаги 13та туман ичидан

биринчи ўринни эгаллаган Бухоро шаҳар аҳолиси ҳисобланади. Иккинчи ўринни эса Бухоро вилоятининг Ғиждувон туман аҳолиси эгаллайди. Учунчи ўринни эса Ромитан туман аҳолиси эгаллайди. Кейинги ўринни эса Шофиркон туман аҳолиси ташкил қилади. Бухоро вилоятининг қолган 9та тумани кейинги ўринларни эгаллайди (расм 1).

2-Босқичда олинган маълумотларга қараганда Бухоро вилоятидаги 13та туман ичидан биринчи ўринни эгаллаган Бухоро шаҳар аҳолиси ҳисобланади. Иккинчи ўринни эса Бухоро вилоятининг Ғиждувон туман аҳолиси эгаллайди. Учунчи ўринни эса Когон шаҳри аҳолиси эгаллайди. Кейинги ўринни эса Пешку туман аҳолиси ташкил қилади. Бухоро вилоятининг қолган 9та тумани кейинги ўринларни эгаллайди (расм 2).

3-Босқичдан олинган маълумотларга қараганда Бухоро вилоятидаги 13та туман ичидан биринчи ўринни эгаллаган Бухоро шаҳар аҳолиси ҳисобланади. Иккинчи ўринни эса Бухоро вилоятининг Бухоро, Ғиждувон, Қоракул туманларини аҳолиси эгаллайди. Бухоро вилоятининг қолган 10та тумани кейинги ўринларни эгаллайди (расм 3).

**Хулоса:** Шундай қилиб алкоғолли жигар касалликлари Бухоро вилоятининг туманлар кесимида тарқалишини ўрганилганда Биринчи ўринни доимо Бухоро шаҳар аҳолиси орасида энг кўп тарқалганлиги аниқланди. Иккинчи ўринни эса Бухоро вилоятининг Ғиждувон туманида алкоғолли жигар касалликларни кўп учрашиши тасдиқланди. Учунчи ўринни эса алкоғолли жигар касалликларнинг тарқалиши бўйича Қорақўл, Жондор, Бухоро туманлари етакчи ўринларни эгаллаганлиги аниқланди.

#### Адабиётлар:

1. Tilg, H. Management strategies in alcoholic liver disease // Nat. Clin. Pract. Gastroenterol. Hepatol. – 2007. – Vol.4, №1. – P. 24-34.
2. Chronic liver disease – an increasing problem: a study of hospital admission and mortality rates in England, 1975-2005 ...// Alcohol Alcohol. – 2008. – Vol. 43, № 4. – P.416-422.
3. Сиволап, Ю.П. Алкоголизм и последствия злоупотребления алкоғолем // Лечащий врач. – 2008. – № 4. – С. 66-67.
4. Ramsted, M. Population drinking and liver cirrhosis mortality: is there link in Eastern Europe? // Addiction. – 2007. – Vol.102, № 8. – P.1212-1223.
5. Алкоғоль в Европейском регионе – потребление, вред и политика // Наркология. – 2006. – № 3. – С.24-30.
6. Epidemiology of alcohol-related liver and pancreatic disease in the United States // Arch. Intern. Med. – 2008. – Vol.168, № 6. – P. 649-656.

7. Mann, R.E. The epidemiology of alcoholic liver disease // Alcohol Res. Health. – 2003. – Vol.27, № 3. – P. 209-219.
8. Vaiphei, K. Chronic alcohol intake: indicator towards alcoholic liver disease // Indian J. Gastroenterol. – 2007. – Vol. 26, № 4. – P.180-184.
9. De Ritis ratio as diagnostic marker of alcoholic liver disease // Nepal Med. Coll. J. – 2006 – Vol.8, № 1. – P.40-42.
10. Horie, Y. Severe alcoholic hepatitis in Japan: prognosis and therapy // Alcohol. Clin. Exp. Res. – 2005 – Vol.29, Suppl. 12. – S.251-258.
11. Ризаев Ж. А. и др. Значение коморбидных состояний в развитии хронической сердечной недостаточности у больных пожилого и старческого возраста // Достижения науки и образования. – 2022. – №. 1 (81). – С. 75-79.
12. Ризаев Ж. А., Агабабян И. Р. Связь заболеваний пародонта с острым коронарным синдромом (литературный обзор) // Журнал биомедицины и практики. – 2022. – Т. 7. – №. 4.
13. Ризаев Ж. А., Агабабян И. Р., Исмоилова Ю. А. Новый день в медицине //новый день в медицине Учредители: Бухарский государственный медицинский институт, ООО "Новый день в медицине". – №. 3. – С. 264-267.
14. Ramsted, M. Alcohol consumption and liver cirrhosis mortality with and without mention of alcohol – the case of Canada // Addiction. – 2003. – Vol. 98, № 9. – P.1267-1276.
15. Incidence rates and causes of cirrhosis in Norwegian population // Scand. J. Gastroenterol. – 2007. – Vol.42, № 12. – P.1501-1508.
16. Хазанов, А.И. Эволюция этиологических факторов циррозов печени по результатам 58-летних наблюдений ...// Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. – 2004. – Т.14, № 3. – С.66-72.
17. Klatskin, G. Alcohol and its relation to liver damage // Gastroenterology. – 1961. – Vol. 41. – P. 443-449.
18. Penguignot, G. Die Rolle des Alkohols bei der Aetiologie von Leber Zirrhosen ... // Munch. Med. Wschr. – 1961. – Bd. 103. – S. 1464-1471.
19. Naveau, S. Current trend: alcoholic liver disease // Gastroenterol. Clin. Biol. – 2006. – Vol.30, № 4. – P.550-553.
20. Savolainen, V.T. Delayed increases in liver cirrhosis following an increment and redistribution of alcohol consumption in covering ... // Alcohol Clin. Exp. Res. – 1992. -Vol.16, № 4. – P.661-664.
21. Хазанов, А.И. Возможности прогрессирования алкогольного цирроза печени // Рос. журн. гастроэнтеролог., гепатолог., колопроктолог. – 2005. – № 2. – С. 26-32.
22. Severe alcohol-induced liver disease and the alcohol dependence syndrome // Alcohol Alcohol. – 2006. – Vol. 41, № 3. – P. 274-277.
23. Абдурахманов, Д.Т. Алкогольный гепатит: клиническая характеристика, течение, прогноз // Фарматека. – 2008. – № 2. – С. 25-32.
24. Stiefelhagen, P. Alcohol drinking is the major cause of chronic liver diseases, but it does not just depend on the dose // MMW Fortschr. Med. – 2008. – Vol.150, № 18. – с.18.
- 25 С.П. Сернов и др. Эпидемиология алкогольной болезни печени. Саратовский научно-медицинский журнал, 2009, том 5, №4, с. 564-568.
- 26 Нурбаев Ф.Э. и др. Поражения печени при COVID-19: этиология, клиника, прогноз, лечение и профилактика. Бухарский научно-реферативный, духовно- просветительский журнал 11(49)2022й с. 475- 481
- 27 Нурбаев Ф.Э. Мавлянов С.И. Фармакоэкономический анализ эффективности терапии хронического гепатита «С» . Тиббиёт ва спорт 2021/№2 с.103-108
- 28 Nurbayev F.E. Pharmacoeconomic analysis of efficiencytherapy chronic hepatitis “C” World medicine journal p.152-162 NO 1 (3) 2022y.
- 29 Нурбаев Ф.Э. Джумаев Б.З. “Оптимизация современной фармакотерапии хронических диффузных заболеваний печени с преобладанием синдрома холестаза” Новый день в медицине 2018. №1 27-30 стр.
30. Нурбаев Ф.Э. Хамраева Ю.С., «Фармакоэкономический анализ расходов на лечения хронического гепатита «В» стационарных условиях» Новый День в Медицине.2017.№ 4. 38-44 стр.
- 31.Нурбаев.Ф.Э. Б.З.Джумаев., «Способы повышения фармакоэкономической эффективности терапии синдрома внутривеночного синдрома.» Новый День в Медицине.2017.№ 4.38-44 стр.

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ  
АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ В  
БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Нурбаев Ф.Э., Холов Ж.И., Омонов О.Ю.*

**Резюме.** Представлены результаты анализа 4106 больных алкогольной болезнью печени, находившихся на лечении в стационарных условиях и под наблюдением в Бухарском филиале Республиканского специализированного наркологического медицинского центра в ходе проведения научного исследования. По результатам исследования выявлено, что алкогольная болезнь печени наиболее распространена среди жителей г. Бухары.

**Ключевые слова:** Алкогольная болезнь печени. Цирроз печени. Хронический алкоголизм, Бухарская область.