



УДК: 616.98:616.36.-002.2.

САМАРҚАНД ВИЛОЯТИ ХУДУДИДА ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ «В» ВИРУСИНИ МОЛЕКУЛЯР ГЕНЕТИК ХУСУСИЯТИ

Ярмухаммедова Махбуба Кудратовна., Якубова Нигина Садриддиновна,

Кучкарова Ширина Алишеровна

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВИРУСА ГЕПАТИТА «В» В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Ярмухаммедова Махбуба Кудратовна., Якубова Нигина Садриддиновна,

Кучкарова Ширина Алишеровна

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

SAMARKAND REGION TERRITORIAL HEPATITIS B VIRUS MOLECULAR GENEALOGICAL VIRUS CHARACTER

Yarmukhammedova Makhbuba Kudratovna., Yakubova Nigina Sadriddinovna,

Kuchkarova Shirina Alisherovna

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

shahlo.rus1@gmail.com

Резюме. 1980 йилларда Вирусли гепатит структуралари А,Б,С ва Д аниқлангач, вирусли гепатит В генотипини фаол о'рганиш бошланди. Ҳозирги вақтда бизга ма'лум бўлган ХБВ алифбо бо'йича А дан М гача белгилади. Тадқиқот давомида Самарқанд вилояти бўйича ВГВ генетик вариантларини ўрганилди. ва усуллари. Тадқиқотда СВГ билан касалланган 58 бемор текширилди. Полимераз занжир реакциясида 58 беморда ҳам ВГВ генотипи аниқланган. Вирус ДНК Д генотипи нисбатан кўп учради.

Калим сўзлар: вирусли гепатит В, генотип, фиброз.

Abstract. After the 1980s, when viral hepatitis B, C and D were identified, they began to actively study the genotypes of the hepatitis B virus, which is now known to us. The study studied the genetic variants of HBV in the Samarkand region. In 58 patients, genotype D DNA of viral hepatitis B was mainly identified in the polymerase chain reaction.

Key words: viral hepatitis B, genotype, fibrosis.

Долзарблиги: ЖССТ ҳисоб-китобларига кўра, дунёда ҳар йили ўткир гепатит В билан касалланган 50 миллионга яқин бемор рўйхатга олинади, умумий олганда, 300 миллионга яқин аҳоли сурункали гепатит В вируси билан касалланган. Сурункали гепатит В касаллиги секин аста жигар циррози ва гепатоцеллюляр карциноманинг ривожланишига олиб келади. [1, 2, 3].

В ва С генотиплари Жануби-Шарқий Осиё мамлакатлари учун хосдир, Шарқий Европа мамлакатларида Д генотипи устунлик қилади, қолган генотиплар жуда кам учрайди. Бу генотиплар асосан, Африка, Осиё, Жанубий ёки Шимолий Американинг айрим минтақаларига хосдир. Гепатит В вируси генотипларини янада фаол ўрганиш 1980 йил охирида, В, С ва Д генотиплари тузилиши ўргатилгандан кейин бошланди. Ҳозирги вақтда саккизта асосий ВГВ генотиплари алифбога мувофиқ А дан Н гача бўлган ҳарфлар билан белгиланган [7,8].

Тадқиқот мақсади: Самарқанд вилояти худудида ВГВ билан касалланган беморларда вирусли гепатит В нинг генетик вариантларини ўрганиш.

Тадқиқот материаллари: тадқиқот материаллари Самарқанд шаҳридаги вилоят юқумли клиник шифохонасига мурожаат қилган "Сурункали вирусли гепатит В" ташхиси

қўйилган беморлар ва уларнинг амбулатор карталари ҳисобланади.

Тадқиқот усуллари: анамнестик, эпидемиологик, клиник ва лаборатор.

Тадқиқот натижалари: биз амбулатор шароитида мурожаат қилган сурункали вирусли гепатит В ташхиси қўйилган 58 беморни текширувдан ўтказдик. Беморларга қуйидаги лаборатория текширувлари ўтказилди.

ПЦР (HBV миқдорий текшируви, В вируси генотипини текшириш), умумий клиник текширувлар (умумий қон таҳлили, қон биокимёвий текшируви), УТТ ва жигарни фиброскан қилиш. Ташхис қуйидаги маълумотлар асосида қўйилди:

1. HBsAg, анти HDV ва анти HCV аниқлаш;

2. ПЦР усулида ДНК-HBV, РНК-HDV, РНК-HCV аниқлаш;

3. В вируси генотипи вариантларини аниқлаш,

4. Касаллик фаоллик даражаларини клиник симптомлар асосида аниқлаш

Тадқиқот муҳокамаси: Сурункали вирусли гепатит В ташхиси қўйилган, турли фаоллик даражасига эга 58 бемор амбулатория шароитида текширилди. Беморларда қуйидаги шикоятлар кузатилди: ҳолсизлик (95%), чарчоқ (100%), ўнг қовурға равоғи остидаги оғирлик

(44,8%) ва ўнг қовурға равоғи остидаги оғрик (77,6%) бўғимларда оғрик (21%), танадаги кам сонли папулез тошмалар (8,6%), иштаҳанинг пастлиги (72,4%), кўнгил айниши, айниқса эргалаблари (51,7%), бурундан қон кетиши (15,5%). 72,4% беморларда шиллиқ пардалар ва тери текширилганда склеранинг субиктериклиги аниқланилди. Нафас олиш ва қон айланиш тизими аъзоларида ўзгаришлар аниқланилмади. Беморларнинг 72,4 фоизида жигар қовурға равоғи остидан 2 см пастда пайпаланди. Жигарнинг пайпасланганда консистенцияси ўртача зичликда, талоқ чегаралари меъёрда эди.

Эпидемиологик анамнезни ўрганиш чоғида беморларнинг 29,3 фоизида парентерал муолажалар, беморларнинг 18,9 фоизи инфекция юққан вақтини аниқ билмайди, уларда касаллик тасодифан аниқланилган (айниқса ҳомиладор аёллар мунтазам текширув пайтида, шунингдек турли операцияларга тайёргарлик кўриш чоғида таҳлилларда чиққан). Беморларнинг 8,6 фоизида оиласида касаллик манбаси бўлган. Касаллик давомийлиги сўраб суриштирилганда, касаллик давомийлиги 10 йилдан 15 йилгача 77,4% беморларда қайд этилган. Қолган беморларда касаллик давомийлигини аниқлаш имкони бўлмади. Умумий қон текшируви кўрсаткичларини ўрганаётганда, беморларнинг кўпчилигида (54,7%) гемоглобин даражаси меъёрда, 18,9% иккинчи даражали камқонлик, қолганларида эса биринчи даражали камқонлик борлиги аниқланилди. Қон биокимёвий кўрсаткичлари: 51% беморларда АСТ ва АЛТ даражаси меъёрга нисбатан икки баравар ошганлиги, қолган беморларда ферментлар миқдори ошмаганлиги қайд этилди. Барча беморларда ИФА усулида HBsAg мусбатлиги аниқланилди. Беморларда Анти- HCV ва анти- HDV таҳлил натижалари манфий натижа берди. Вирусли гепатит В вируси ДНК ни миқдорий аниқлаш касалликнинг клиник кўриниши ва биокимёвий кўрсаткичлари, инфекция маркерлари, жигар эластографияси маълумотлари билан биргаликда касаллик оқибатини башорат қилиш ва вирусга қарши терапия зарурлигини баҳолаш имконини беради. Шу мақсадда, кузатувдаги беморларда ПЦР таҳлил ўтказдик. ПЦР таҳлил натижалари куйидагича: беморларнинг 10,3 % гепатит В вируси ДНК

аниқланилмади ёки унинг қиймати ПЦР усули сезгирлик чегарасидан паст эди (11 МЕ дан 84ме гача); 27,5% беморларда 2,5 + 02 МЕ дан 9,2 02 МЕ гача; 22,4% беморларда 1,16 + 03 МЕ дан 6.21 + 03 МЕ гача; 20,6% беморларда 2,01+04 МЕ дан 8.0+04 МЕ гача; 13,7% беморларда 1.08+05 МЕ атрофида эди. Шунини таъкидлаш керакки, беморларнинг 5,1% (2,17 + 08 МЕ) гепатит В вируси ДНК концентрацияси юқори концентрацияларда аниқланилган (1-жадвал).

Барча беморларга жигарни ултратовуш текшируви ўтказилди, 84,5% беморларда эхограммада жигар ва талоқ эхогенлиги ошганлиги, жигар ҳажмининг катталашганлиги, турли даражадаги қон томир суратининг пасайиши, глиссон капсуласининг зичлашиши аниқланилди. Параллел равишда жигар эластометрияси Фиброскан қурилмасида амалга оширилди (1-расм).

F0-фиброз босқичида (6,2 кПа дан паст) патологик ўзгаришлар йўқ, бизнинг тадқиқотларимиз натижаларига кўра, F0 беморларнинг 21,4 фоизида аниқланилган.

F1-фибрознинг биринчи босқичи (6,2 кПа дан 8 кПа гача), яъни дастлабки босқичи беморларнинг 33,8 % да қайд этилган.

F2-фибрознинг иккинчи босқичи (8,3 кПа-10,8 кПа)-ўртача фиброз. беморларнинг 29,3 %да аниқланган.

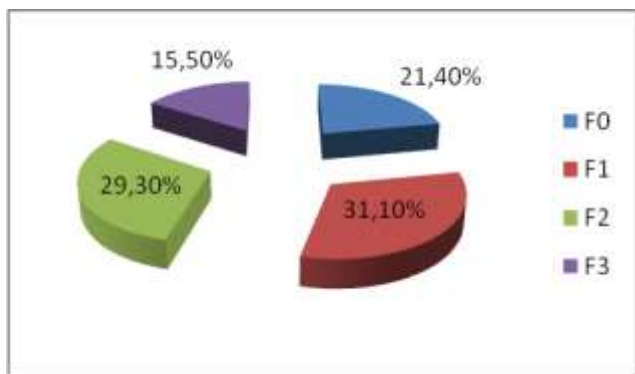
F3-фибрознинг учинчи босқичи (10.8 кПа - 14.0 кПа), яъни оғир фиброз беморларнинг 15,5 % да кузатилган.

Сурункали вирусли гепатит В билан касалланган беморларни ўрганиш чоғида Украина маълумотларини ўрганиш чоғида вирусли гепатит В нинг А ва Д генотиплари тахминан бир хил тезликда учради (41,8% ва 39,2%). Украинада генотипларини ўрганиш давомида 14,2% беморларда генотип А, 4,7% беморларда С генотипи, 52,4% беморларда Д генотипи, 28,7% генотипни аниқланилмаган. Россияда Д генотипи сурункали вирусли гепатит В билан касалланган беморларнинг 84% изида учрайди, А генотипи 14% беморларда, С генотипи 2% ҳолда учрайди.

Белоруссия Соғлиқни сақлаш тизими маълумотларига кўра, Д генотипи (82,4%), А генотипи (15%) ва С генотипи (2,6%) ҳолда учрайди. Руминияда ўтказилган тадқиқотларда Д генотипи 66% ҳолда учради [9, 10].

Жадвал 1. Кузатувдаги беморларда вирус юклама кўрсаткичлари

№	Вирус юклама кўрсаткичлари	Беморлар сони
1.	2,5 + 02 МЕ дан 9,2 02 МЕ гача	27,5%
2.	1,16 + 03 МЕ дан 6,21+03 МЕ гача	22,4%
3.	2,01+04 МЕ дан 8,0+04МЕ гача	20,6%
4.	1,08+05МЕ дан юқори	13,4%
5.	2,17 + 08МЕ дан юқори	5,1%
6.	11 МЕ дан 84МЕ гача (сезгирлик диапазонидан паст)	11%



Расм 1. Фиброз даражаси буйича таксимланиши

Полшада беморларнинг 2/3 қисмида генотип А, сўнгра генотип Д (20%) Н (5%) ва А+Д(5%) аниқланилди. Тадқиқотларга кўра, Чехия Республикасида 67%, Венгрияда 47%, Литва (41%), генотип А устунлик қилиши қайд этилди [11]. Биз ўтказган тадқиқотларимизда сурункали вирусли гепатит В нинг В генотиби касалликнинг турли фаоллик даражасига эга беморларнинг 58% изида аниқланилди [12,13]. Текширув гуруҳига Самарқанд вилояти (Самарқанд, Каттакўрғон ва Нарпай, Ургут, Булунгур туманлари) да истиқомта қилувчи беморлар кирди. Тадқиқот давомида вирусли гепатит В ДНКси куйидагича аниқланилди: генотип А 10,3 % беморларда, Д генотип 75,9% беморларда, 13,8% беморларда генотип аниқланилмади. Бизнинг маълумотларга кўра, кузатувдаги беморларда Д генотипининг тарқалиш жиҳатидани устунлик қилиши аниқланилди.

Хулоса: бизнинг маълумотларимизга кўра, Самарқанд вилояти худудида гепатит В вирусли генотиплари орасида Д генотиби устунлиги аниқланилган, юқорида айтиб ўтилган генотиплардан фақат А генотиби қайд этилган.

Адабиётлар:

1. Генетическое разнообразие вируса гепатита В на территории Российской Федерации (Неверов А.Д. Карандашева Н.В. Лапин В.А. Михайловская Г.В. Бименов Н.Н., Браславская С.Н. Чуланов В.П.
2. Рахимова В.Ш., Эгамова И.Н., Ярмухаммедова Н.А., Уралов «Современные аспекты диагностики внепеченочных проявлений хронического вирусного гепатит С» Вопросы науки и образования. N_22(105),2020.стр.36.
3. Ярмухаммедова Н.А., Джураева К. С., Якубова Н.С., Раббимова Н.Т., Тиркашев О.С., Матъякубова Ф.Э., « Clinical and laboratory peculiarities of chronic viral hepatitis B in pregnant women» Проблемы биологии и медицины 2021.N_1.1(126). С.397-398.
4. Лазебник Л.Б., Винницкая Е.В., Дроздов В.Н., Хомфики С.Б. "Исследование возможностей непрямой ультразвуковой эластографии с

помощью аппарата "Фиброскан" для уточнения степени фиброза печени." Центральный научно-исследовательский институт гастроэнтерологии-М.2008 С-1-

5. Павлов Ч.С., Ивашкин В.Т. и др."Современные методы ранней диагностики фиброза печени ". Клин.медицина 2005 Т.83 N_12,стр.58-60.
6. Е.И.Григоренко "Значение вирусной нагрузки при хронической HBV- инфекции". Крымский терапевтический журнал.КТЖ 2008 N_1, т1 стр.12.
7. Рахимова В.Ш. ва бқ. «Современные аспекты диагностики внепеченочных проявлений хронического вирусного гепатит С» Вопросы науки и образования. N_22(105),2020.стр.36.
8. Рустамова Ш.А., Эрназаров А.М. Клинические проявления хронического вирусного гепатита В у больных ВИЧ-инфекцией // Проблемы биологии и медицины. - 2014 - №3.- С. 112.
9. Ярмухаммедова Н.А., Ходжаев Н.И., Рустамова Ш.А., Эрназаров А.М. Клиническая и лабораторная диагностика ХВГВ у ВИЧ инфицированных // Проблемы биологии и медицины. – 2015. - №4 (85). - С. 173.
10. Ярмухаммедова Н.А., Рустамова Ш.А., Караматуллаева З.Э. «Сурункали вирусли гепатит В нинг ОИВ инфекцияси фониди клиник кечиш хусусиятлари // Проблемы биологии и медицины – 2017. - №2 (94). - С. 162-167.
11. Ярмухаммедова Н.А. ва бқ. «Clinical and laboratory peculiarities of chronic viral hepatitis B in pregnant women» Проблемы биологии и медицины 2021.N_1.1(126). С.397-398.
12. Ярмухаммедова Н.А. ва бқ. «Хомилдор аёлларда сурункали вирусли гепатит С ни клиник ва эпидемиологик хусусиятларини тахлил қилиш» Проблемы биологии и медицины.N_ 1.1 2021(126). С.352-355
13. Ивашкин В.Т., Манвская М.В. Современный принципы ведения пациентов с хронической инфекцией вирусом гепатита В : клиническое значение уровня вирусной нагрузки. Клинические перспективы гастроэнтерологии,гепатологии.- 2006. -N_5 Стр.17-24

МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВИРУСА ГЕПАТИТА «В» В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ

Ярмухаммедова М.К., Якубова Н.С., Кучкарова Ш.А.

Резюме. После 1980 -х годов когда выявили вирусного гепатита В, С и D, начали активно изучать генотипы вируса гепатита В, который теперь известен нам. В ходе исследования изучен генетические варианты ВГВ в регионе Самарканд. У 58 пациентов в полимеразной цепной реакции в основном идентифицирован генотип D ДНК вирусного гепатита В.

Ключевые слова: Вирусный гепатит В, генетика, фиброскан.