Journal of Multidisciplinary Education, Science and Technology

VOLUME-01, ISSUE-02, April 2026

UDC 577.113.1:616.36-002.34-06:

VIRUSLI GEPATIT C KASALLIGI EPIDEMIOLOGIYASI VA PROFILAKTIKASI

Nurllayev Ruslon Rustombekovich

Urganch davlat tibbiyot instituti

DOI: https://zenodo.org/records/20374763

Annotatsiya: Virusli gepatit C (GC) kasalligi asta-sekinlik bilan sezilarli belgilarsiz uzoq davometadigan, jiddiy asoratlar (surunkali gepatit, jigar serrozi, gepatosellyulyar karsinoma) qoldiradigan, aholi orasida keng tarqalgan yuqumli kasallikdir. 1970-yillarning o'rtalarida Nvsad aniqlanmagan (saqlamaydigan) qon quyilgandan keyin ba'zi bemorlarda, odatdagidan tashqari, o'sha davrgacha aniq bo'lmagan klinik belgilar bilan kechadigan gepatit paydo bo'layotganligi haqida dastlabki xabarlar yozila boshlangan edi. Keyingi davrlarda o'tkazilgan tatqiqotlar va tahlillar, bemorlarni klinik va laboratoriya usulida tekshi-rishlar ularda gepatit A va gepatit B viruslariga o'xshamagan viruslar kasallik chaqirayotganligini isbotladi. Bunday gepatitga dastlab «A ham emas B ham emas gepatit» deb nom qo'yildi, keyinchalik esa bu kasallik virusli Gepatit C deb aytildi.

Kalit so'zlar: viruslar, gepatrop mikroorganizm, surunkali gepatit, immunostimuliyator, parenteral infekiya, inkubatsion davr

Gepatit C virusi flaviviruslar oilasiga mansub bo'lgan virus bo'lib, ushbu virusning antigenligi kuchsizroq, ammo bu virus jigar hujayralariga kirib uzoq yashaydi va patogenlik qiladi, tashqi muhit omillariga gepatit B virusiga nisbatan chidamsizroq.

Ushbu virus genetik jihatdan xilma - xil bo'lib, bu virusning bir necha genotiplari va fenotiplari mavjud. Hozirgi davrda ushbu virusning 3 ta genotip guruhlari va 7 ta guruhchalari aniqlangan bo'lib, bular o'z navbatida bir necha turlarga bo'linadi.

Virusning 1a, 1V, 2a, 2V, 2s, 3a, va boshqa turlari mavjud bo'lib, bulardan 1V, 1a, va 3a genotiplari ko'p-roq tarqalgan. Genotip 1a «Amerikaniki», 1V- «Yaponiyaniki», 3a-»Osiyoniki» deb ham yuritiladi, chunki ushbu genotiplar aynan ko'rsatilgan o'sha hududlarda ko'proq tarqalgan.

Kasallik qo'zg'atuvchisining manbai

Virusli Gepatit C kasalligining epidemik jarayoni bir necha toifadagi infektsiya manbalari hisobiga shakllanadi, bular surunkali shakldagi kasalliklari (surunkali gepatit, jigar tsirrozi, gepatosellyulyar karsinoma va boshqalar) mavjud bo'lgan bemorlar, o'tkir shakldagi kasalligi bo'lgan bemorlar va virus tashuvchilardir. Surunkali gepatiti bor bo'lgan bemorlar eng xafli infektsiya manbalari hisoblanadi,

chunki ular uzoq vaqt davomida viruslarni tashqi muhitga ajratib yuradilar. Bunday bemorlar jigarida virusning RNK si doimo va yuqori miqdorda aniqlanadi. Gepatit C viruslari surunkali shakldagi bemorlardan ko'proq shifoxonalarda, poliklinikalarda, QVPlarda, stomatologik kabinetlarda va boshqa tabobat muassasalarida hamda epidemik o'choqlarda bemor bilan birga yashaydiganlarga yuqadi. GS viruslari tekshirilmasdan quyilgan donor qoni orqali, yoki ko'chirib o'tkaziladigan organlar orqali ham yuqishi mumkin. Shuning uchun ham qon topshiradigan donorlarni doimo va muntazam laboratoriya usulida GS viruslariga tekshirish, ushbu bemorning infektsiya manbai sifatidagi ahamiyatining kamayishiga olib keladi. Qonning tarkibida transaminaza fermentlarining (Alat) faolligi yuqori bo'lgan donorlar qonini quyishni cheklash ham kasallik tarqalishining oldini oladi. Virusli Gepatit C kasalligining o'tkir shakli bilan kasallangan bemorlar soni nisbatan kam uchrashiga qaramasdan ular ham xavfli infektsiya manba-lari hisoblanadi. Bunday bemorlar kasallikning yashirin davridayoq atrofdagilarga viruslarni yuqtirishi mumkin, kasallikning to'liq o'tkir davrida va surunkali shakliga o'tgandan keyin, hatto butun umri davomida infektsiya manbai bo'lib xizmat qilishi mumkin.

Yuqish mexanizmi

Gepatit C kasalligi xuddi gepatit V kasalligi singari tabiiy va sun'iy sharoitlarda muloqot yo'li bilan yuqadi. GS ning tarqalishida sun'iy yuqish yo'llari katta ahamiyatga ega. Chunki Bunday yuqish yo'lida sog'lom odam organizmiga Gepatit C viruslarining katta dozasi kiradi. Sun'iy yuqish yo'li ko'proq qon va qon preparatlarini quyganda tibbiy invaziv muolajalar davrida amalga oshadi. Sun'iy yuqish yo'llari ichida eng ko'proq giyohvandlarga giyohvand moddalarni vena ichiga yuborish, har xil operasiyalar, tibbiyot muolajalari davrida yuqishi ko'proq uchraydi.Tibbiyot xodimlarining kasbi natijasida virusli Gepatit C ni yuqtirish har xil hududlarda 4% dan 28% gacha uchraydi. Bolalarning qulog'ini teshish, sunnat qilish, badan terilariga har xil rasmlar chizishda, uy sharoitida sterillanmagan asbob-uskunalardan foydalanishsa ham kasallik yuqishi mumkin, ammo bunday yuqish yo'li kamdan-kam uchraydi va kasallik yuqishi ikkinchi darajali hisoblanadi.

Tabiiy yuqish yo'li. O'tkazilgan epidemiologik tekshiruv natijalari, qonida anti NSV bo'lgan bemorlarning 40-50% anamnezida qon va parenteral tibbiy muolajalar olmaganligini isbotlagan. Bunday bemorlar Gepatit C viruslarini jinsiy aloqalar davrida, chaqaloqlar tug'ilishida vertikal yo'l bilan yoki maishiy-muloqot yo'li bilan yuqtiradi. Gepatit C vruslarining onadan yangi tug'ilgan chaqaloqlarga yuqishi har xil mamlakatlarda 1,6% dan 19,0% gacha uchrashi mumkin. Vertikal yuqish yo'li ko'proq OITV bilan zararlangan onalardan tug'ilgan chaqaloqlarda uchraydi. Kasallikning jinsiy yo'l bilan yuqishi epidemiologik va Laboratoriya usullari yordamida isbotlangan. Hatto bir maratabalik jinsiy aloqa davrida Gepatit C viruslarining yuqib qolishi kuzatilgan.

Journal of Multidisciplinary Education, Science and Technology
VOLUME-01, ISSUE-02, April 2026

Moyillik

Gepatit C viruslariga aholining moyilligi har xil mamalakatlarda va har xil hududlarda turlicha. Umuman olganda, Gepatit C viruslariga aholining moyilligi ancha yuqori. Ko'pchilik mualliflarning tajribalari virusli Gepatit C kasalligining infektsion jarayoni ko'proq belgilarsiz kechishini isbotlagan. Kasallik belgilarini yuzaga chiqishi bemor organizmiga tushgan virusning miqdoriga ham bog'liq. Kasallikning yaqqol klinik belgilari yuzaga chiqishi uchun bemor qonining 1 ml. da Gepatit C viruslari RNK sining 1 mln. nusxasi bo'lishi lozimligi aniqlangan. Kasallikning belgilarsiz kechishi uchun esa bu raqam 100 marta kam bo'lishi ham mumkin. Odam organizmiga virus-lar kirganidan 6-12 hafta o'tgach, ushbu virusga qarshi antitelolar ishlab chiqiladi va bu antitelolar uzoq muddat bemor qonida aniqlanadi.

Kasallanishning tarqalganligi

Gepatit C kasalligining tarqalganligini, aholi orasida Gepatit C virusiga qarshi antitelolar aniqlanishi darajasiga qarab baholanadi. Dunyoning 130 ta mamlakatida keyingi yillarda o'tkazilgan tekshiruv natijalari 3% er yuzi aholisi Gepatit C viruslari bilan zararlaganligini aniqlagan. Gepatit C virusi aniqlanish darajasiga qarab eryuzini 3 ta hududga ajratishgan: Gepatit C virusi ko'p tarqalgan (giperendemik) hududlar, ushbu virus o'rtacha tar-qalgan (endemik) hududlar va viruslar qamroq tarqalgan (gipoendemik) hududlar. Virusli Gepatit C ning o'tkir shakli bilan kasallangan bemorlarning 70-80% surunkali shakllariga o'tadi. Donorlarni anti-NSV ga va Alat fermentlari faolligiga tekshirish yo'lga qo'yilganidan keyin Gepatit C bilan kasallanish ko'rsatkichi birmuncha oshdi, bu jarayon bemorlarni va virus tashuvchilarni aniqlash, ularni hisobotga kiritish bilan bog'liq bo'lgan statistik ko'payishdir. Virusli Gepatit C kasalligining mavsumiyligi hozircha to'liq o'rganilmagan.

Turli mamlakatlarda Gepatit C virusiga qarshi antitelolar aniqlanish darajasi

Boliviya, Kamerun, Egipet, Burundi, Gviana, Mongoliya, Ruanda, Tanzaniya, Gabon, Liviya,N.Gvineya, Surinam, Falastin, Vetnam, Zair , Xitoy, Tayland, Braziliya, Sudan, Efiopiya, Madagaskar, Ruminiya, Moldova AQSh, Frantsiya, Rossiya, Ukraina, Belorus, Nigeriya, YUAR, Turkiya, O'zbekiston Erkaklar va ayollar orasida kasallanish ko'rsatkichi bir xil emas, erkaklar ko'proq kasallanishadi, ularda kasallanish ko'rsatkichi ayollarga nisbatan 4 maro-taba ko'proq. Ushbu kasallikni yuqtirish xavfi ko'proq bo'lgan aholi guruhi, bu 15-19 yoshli o'smirlar va 20-39 yoshdagi katta kishilardir, aynan shu yoshdagilar ichida giyohvandlarning ulushi katta. VGC yuqish xavfi nisbatan yuqori bo'lganlar quydagilar: - tez-tez qon va qon preparatlari quyiladigan bemorlar, organ va to'qimalar ko'chirib o'tkazilgan bemorlar;

- operasiya qilingan bemorlar;
- shifoxonalarda har xil tibbiy muolaja oluvchi bemorlar;
- qulog'i teshilganlar, sunnat qilinganlar va boshqalar.

Xavfli omillar

GC ning xavfli omillari xuddi GB ga o'xshash.

Epidemiologik nazorat

Virusli Gepatit C va virusli gepatit V kasalligida infektsiya manbai, yuqish yo'llari va yuqish mexanizmi, yuqtirish omillari, epidemik jarayonning namoyon bo'lishi bir xil bo'lganligi uchun virusli Gepatit C da epidemiologik nazorat xuddi virusli gepatit B kabi tashkillashtiriladi va o'tkaziladi.

Profilaktik va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlar

Virusli Gepatit C kasalligining profilaktik va epidemiyaga qarshi kurash chora tadbirlari virusli gepatit V kasalligidan farq qilmaydi, ya'ni bu kasalliklarda bir xildagi chora-tadbirlar o'tkaziladi.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Musaboyev E.I. “Yuqumli kasalliklar” darslik 2016
2. https://med24.uz/uz/bolezn/gepatit-s
3. Giyaseva. Dadamuhammedova. “Yuqumli kasalliklar va infeksion nazorat” o’quv qo’llanma.

UNIVERSAL PUBLISHING HOUSE LLC