

JIGAR NOALKOGOL YOG‘ XASTALIGIDA YURAK QON - TOMIR TIZIMIDAGI O‘ZGARISHLARNING TAHLILI (ADABIYOTLAR SHARHI)

*Zarmed universiteti Buxoro kampusi
klinik oldi fanlar kafedrası mudiri PhD:*

Zokirov Vohid Zoyit o‘g‘li

zokirovvohid@gamil.com

Zarmed universiteti Buxoro kampusi

BDI0822-guruh talabasi

Sadullayeva Zabiniso Olimovna

rasulovaniso622@gmail.com

Annotatsiya: So‘nggi yillarda olib borilgan tadqiqotlar JNAYX nafaqat jigar parenximasining metabolik shikastlanishiga, balki butun organizmning kardiometabolik holatiga salbiy ta‘sir ko‘rsatishini ko‘rsatmoqda. Shu bois, ushbu holatni erta aniqlash, yurak-qon tomir xavfini baholash va kompleks profilaktik choralar ishlab chiqish bugungi kun tibbiyotining dolzarb masalalaridan biri hisoblanadi.

Kalit so‘zlar: jigar noalkogol yog‘ xastaligi, yurak-qon tomir tizimi, dislipidemiya, insulin rezistentlik, endotelial disfunksiya, ateroskleroz.

Kirish: Jigar noalkogol yog‘ xastaligi (JNAYX) — metabolik sindromning jigar shakli bo‘lib, yog‘ almashinuvining buzilishi natijasida jigar hujayralarida triglitseridlar to‘planishi bilan xarakterlanadi. So‘nggi o‘n yilliklarda bu kasallikning tarqalishi keskin ortib, rivojlangan mamlakatlarda aholining 25–30 foizida uchramoqda. JNAYX nafaqat jigar sirrozi yoki gepatotsellyulyar karsinoma xavfini oshiradi, balki yurak-qon tomir kasalliklari rivojlanishining mustaqil omili sifatida ham qaralmoqda.

Adabiyotlar sharhi va tahlil: Ko‘plab epidemiologik va klinik tadqiqotlar natijalariga ko‘ra, JNAYX bilan og‘rigan bemorlarda yurak ishemik kasalligi, arterial gipertenziya, chap qorincha gipertrofiyasi, ritm buzilishlari va yurak yetishmovchiligi rivojlanish xavfi yuqori bo‘ladi. Bu holatning asosida insulin rezistentligi, dislipidemiya, yallig‘lanish jarayoni va oksidlovchi stress yotadi. JNAYX patogenezida insulin rezistentligi markaziy o‘rin tutadi. U glyukoza va lipid almashinuvining buzilishiga olib kelib, qonda erkin yog‘ kislotalarining ko‘payishiga sabab bo‘ladi. Bu esa endotelial disfunksiya, aterosklerotik blyashka hosil bo‘lishi va yurak mushagining struktur-funksional o‘zgarishlariga olib keladi. Shu bilan birga, jigar tomonidan chiqariladigan C-reaktiv oqsil, interleykin-6 va tumor nekroz omili-alfa kabi yallig‘lanish mediatorlari qon tomir devorlarini zararlab, aterogenezni

tezlashtiradi. So‘nggi yillardagi tadqiqotlarda JNAYX va diastolik disfunktsiya o‘rtasida mustahkam bog‘liqlik aniqlangan. Ultrasonografik tekshiruvlarda bunday bemorlarda chap qorinchaning bo‘shashuv bosqichi buzilganligi, miokardning elastikligi kamayganligi qayd etilgan. Shu bilan birga, yurakning sistolik ko‘rsatkichlari uzoq vaqtgacha saqlanib qoladi, bu esa kasallikni yashirin rivojlanishiga sabab bo‘ladi. JNAYX bilan og‘riganlarda arterial gipertenziyaning yuqori uchrash tezligi ham kuzatilgan. Bu holat angiotenzin II, aldosteron va simpatik nerv tizimining faolligi ortishi bilan izohlanadi. Endotelial disfunktsiya natijasida azot oksidi ishlab chiqilishi kamayib, tomirlar tonusi ortadi. Bundan tashqari, dislipidemiya JNAYX uchun xos bo‘lib, ateroskleroz rivojlanishida asosiy omil sanaladi. Past zichlikdagi lipoproteidlar (PZLP) miqdorining oshishi, yuqori zichlikdagi lipoproteidlar (YZLP) kamayishi, triglitseridlarning ko‘payishi tomir devorida yog‘ to‘planishini kuchaytiradi. Bu jarayon yurak ishemik kasalligi va insult xavfini oshiradi. Yana bir muhim jihat shundaki, JNAYX bilan og‘rigan bemorlarda metabolik kardiomiopatiya kuzatiladi. Bu yurak mushaklarida lipid tomchilarining ortiqcha to‘planishi, mitoxondrial disfunktsiya va oksidlovchi stress natijasida rivojlanadi. Natijada yurak mushaklarining qisqarish kuchi pasayadi, yurak yetishmovchiligi simptomlari yuzaga chiqadi.

Xulosa: Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, jigar noalkogol yog‘ xastaligi nafaqat jigar patologiyasi, balki butun organizmning kardiometabolik tizimini qamrab oluvchi murakkab sindromdir. JNAYX yurak-qon tomir tizimi kasalliklarining mustaqil xavf omili bo‘lib, uning erta aniqlanishi va kompleks davolash choralari yurak asoratlarini kamaytirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Klinik amaliyotda JNAYX bilan og‘rigan bemorlarda lipid almashinuvi, arterial bosim, yurak faoliyati va endotelial holatni muntazam nazorat qilish, parhez, jismoniy faollik va farmakoterapiyani birgalikda qo‘llash tavsiya etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Zokirov V. Z. Chronic liver disease and covid-2019 (literature review and own data) //research journal of trauma and disability studies. – 2021. – T. 1. – C. 1-6.
2. Zokirov V. Z. Assessment Of Comparative Analysis Of The Course Of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease In Middle-Aged And Elderly Patients Who Suffer Covid-19 Through Ultrasound Elastometry (Via Fibroscan) //journal of intellectual property and human rights. – 2021. – T. 1. – №. 6. – C. 18-22.
3. Younossi Z. M. et al. Global epidemiology of NAFLD: Meta-analytic assessment of prevalence and outcomes. Hepatology, 2019.
4. Buzzetti E., Pinzani M., Tsochatzis E. A. The multiple-hit pathogenesis of NAFLD. Metabolism, 2016.
5. European Association for the Study of the Liver (EASL) Clinical Practice Guidelines on NAFLD. Journal of Hepatology, 2023.