



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

UO'K: 616.36-002:614.2

SURUNKALI B GEPATIT KLINIK KECHISHINING IJTIMOYIY-DEMOGRAFIK DETERMINANTLARI



Yusupov Shavkat Raximboyevich

Tibbiyot fanlari nomzodi, dotsent, Urganch davlat tibbiyot instituti,
Urganch sh., O'zbekiston

Tel.:(99) 455 00 30

E-mail: yushr2017@gmail.com

ORCID: 0009-0000-7106-8780



Umirov Safar Ergashevich

Tibbiyot fanlari doktori, dotsent, Tibbiyot xodimlarining kasbiy
malakasini rivojlantirish markazi, Alfraganus universiteti, Toshkent
sh., O'zbekiston

Tel.:(90) 135 89 78

E-mail: safarumirov11@gmail.com

ORSID ID: 0009-0009-9858-0974.

Annotatsiya. B gepatit virusi bilan assotsiatsiyalangan surunkali gepatit patsiyentlarining gender tarkibida erkaklar hisssasi nisbatan yuqori. Surunkali B va C gepatitlari birga kechayotgan bemorlarda fibrozlashuvning og'irlik (aksariyat F3 va F4 bosqichlar) darajasi, surunkali B monogepatit bemorlaridagiga (aksariyat F2 va F3 bosqichlar) qaraganda ishonarli tarzda yuqori ($r < 0,05$). Surunkali mono B gepatiti patsiyentlari hamda surunkali B va C gepatitlarining mikst holatida ajratilgan VGB DNK namunalarining genotipik tarkibida jiddiy tafovut yo'q, aksariyat hollarda - tegishli 79,6% va 79,3% D genotipi aniqlandi. A genotipi tegishli 19,8% va 17,2% holatlarda kuzatildi. Patsiyentlar o'rtasida jinsiy va kasb-kor tarkibga hamda HBeAg-musbatligi va HBeAg-manfiyligiga ko'ra, B gepatiti virusining turli genotipik shakllari aniqlanishida tafovut kuzatilmadi.

Kalit so'zlar: Surunkali B gepatiti, ijtimoiy-demografik determinantlar, klinik kechish

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В

¹Юсупов Ш.Р., ²Умиров С.Э.

¹Кандидат медицинских наук, доцент, Ургенчский государственный медицинский институт,
г. Ургенч, Узбекистан

²Доктор медицинский наук, доцент, Центр развития профессиональной квалификации
медицинских работников Университет Алфрангус, г. Ташкент, Узбекистан

Аннотация. В гендерном составе больных хроническими гепатитами, ассоциированными с вирусом гепатита В, относительно высока доля мужчин. Выраженность фиброза (преимущественно стадии F3 и F4) у больных хроническими гепатитами В и С достоверно выше ($r < 0,05$), чем у больных моногепатитом В (преимущественно стадии F2 и



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

F3). Достоверной разницы в генотипической структуре образцов ДНК ВГВ, выделенных от больных хроническим моногепатитом В и смешанными случаями хронического гепатита В и С, в большинстве случаев - 79,6% и 79,3% соответственно, выявлен генотип D. Генотип А наблюдался в 19,8% и 17,2% случаев соответственно. Не выявлено у пациентов различий в выявлении различных генотипических форм вируса гепатита В, в зависимости от пола и профессии, HBeAg-позитивности и HBeAg-негативности.

Ключевые слова: Хронический гепатит В, социально-демографические детерминанты, клиническое течение.

SOCIO-DEMOGRAPHIC DETERMINANTS OF THE CLINICAL COURSE OF CHRONIC HEPATITIS B

¹Yusupov Sh.R., ²Umirov S.E.

¹Urgench State Medical Institute, Urgench, Uzbekistan

² Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Center for the Development of Professional Qualifications of Medical Workers, Alfraganus University, Tashkent, Uzbekistan

Abstract. In the gender composition of patients with chronic hepatitis associated with the hepatitis B virus, the proportion of men is relatively high. The severity of fibrosis (mainly stages F3 and F4) in patients with chronic hepatitis B and C was significantly higher ($p < 0.05$) than in patients with monohepatitis B (mainly stages F2 and F3). A significant difference in the genotypic structure of HBV DNA samples isolated from patients with chronic monohepatitis B and mixed cases of chronic hepatitis B and C, in most cases - 79.6% and 79.3%, respectively, genotype D was detected. Genotype A was observed in 19.8% and 17.2% of cases, respectively. There were no differences in the detection of various genotypic forms of hepatitis B virus in patients, depending on gender and occupation, HBeAg-positivity and HBeAg-negativity.

Key words: Chronic hepatitis B, socio-demographic determinants, clinical course.

Kirish. Hozirgi paytda virusli gepatitlar etiologik tarkibida B gepatiti alohida mavqega ega bo'lib, Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti taqdim etgan ma'lumotlarga ko'ra, dunyo aholisining taxminan uchdan bir qismida B gepatit virusi bilan joriy vaziyatda yoki o'tmishda to'qnash kelganlikni ko'rsatuvchi xos laborator markerlar mavjud [1, 2, 4, 7]. Har yili dunyoda 1,5 milliondan oshiqroq o'tkir B gepatitining yangi holatlari hisobga olinmoqda. Jahonda 2019-yilda B gepatiti oqibatlaridan 1,2 million nafardan ortiq odam vafot etishgan [2]. O'lim holatlari aksariyat B gepatitining surunkali shakllari, xususan jigar sirrozi va gepatotsellyulyar karsinoma bilan belgilanadi. Mazkur holatlar B gepatitining, jumladan kasallikning surunkali ko'rinishlari jamoat salomatligini saqlash borasidagi global o'ta dolzarb muammo ekanligini ko'rsatadi.

Surunkali B gepatiti klinik kechishining turli variantlari, oqibatlarining keng ko'lami va epidemiologik xususiyatlarining o'ziga xosligi bilan tavsiflanadi hamda mazkur holatlar xo'jayin organizmiga xos turli omillar, atrof-muhit sharoitlari hamda virusning biologik xususiyatlari bilan belgilanadi [1, 4, 5-8].

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 16-maydagi "Ayrim dolzarb virusli infeksiyalar tarqalishiga qarshi kurashish chora-tadbirlarini takomillashtirish to'g'risida"gi qaroriga



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

muvofiq respublikaning barcha hududlarida “B” va “C” gepatitlarini erta aniqlash bo'yicha skrining tekshiruvlari qamrovini oshirish, kasalliklarni davolash, jigarning surunkali virusli kasalliklari yagona elektron reestrini yaratish va yuritish hamda virusli infeksiyalar muammolari bo'yicha ilmiy tadqiqotlar amalga oshirilishi belgilandi [3].

Yuqorida bayon etilgan holatlar surunkali B gepatitining ijtimoiy-demografik determinantlarini, kasallikning klinik kechishi bilan taqqoslab o'rganish muhim ilmiy-amaliy ahamiyatga ega ekanligini ko'rsatadi.

Tadqiqotning maqsadi. Surunkali B gepatitining ijtimoiy-demografik determinantlarini, kasallikning klinik kechishi bilan taqqoslab o'rganish va tibbiy-profilaktik yordam ko'rsatilishini yaxshilash hisoblanadi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Xorazm viloyati yuqumli kasalliklar shifoxonasining dispanser bo'limi hisobida turuvchi 196 nafar B gepatit virusi (VGB) bilan assotsiatsiyalangan surunkali gepatit (surunkali mono B gepatiti hamda surunkali mikst B va C gepatitlari) patsiyentlarining tegishli hujjatlari - “Patsiyentning ambulator tibbiy kartasi” (025-h/sh), “Dispanser kuzatuvining nazorat kartasi” (030-h/sh) tahlil etildi. Bemorlarning o'rtacha yoshi $58 \pm 2,5$ -yil. Dispanser kuzatuvida turish muddatining davomiyligi 2-yildan 15-yilgacha, o'rtacha 7,5-yil. Tadqiq etilgan patsiyentlar o'rtasida surunkali D gepatiti qayd etilmagan.

Majmuaviy tekshiruv quyidagilardan iborat: bemorni a'zolar va tizimlar bo'yicha klinik tekshirish, umumiy klinik qon va siydik tahlillari, qonning biokimyoviy tahlili, virusli gepatitlarning xos markerlarini sifat va miqdoriy jihatdan baholash uchun immunoferment tahlili (IFT), ultratovushli jigar elastometriyasi. Qonning biokimyoviy tahlili, gemogramma va koagulogramma ko'rsatkichlari umum e'tirof etilgan usullar bilan aniqlandi. Fibroz (F) og'irligi EchoSens® (Fransiya) kompaniyasining “Fibroskan” apparatida amalga oshirilgan ultratovushli fibroelastografiya asosida standartlashtirilgan METAVIR tizimi bo'yicha baholandi.

Surunkali virusli gepatit tashxisi epidemiologik, klinik, biokimyoviy ma'lumotlar asosida qo'yilgan bo'lib, virusli gepatitlarning tegishli serologik (HBsAg, anti-HBs, anti-NBs, anti-NVe, anti-NCV va anti-NDV) va molekulyar-biologik markerlari (NBV-DNK) mavjudligiga tekshirilgan. B gepatitining serologik markerlari (HBsAg, HBeAg, anti-HBc (sum), anti-HBe) hamda anti-HDV «Vektor-Best» (Rossiya) test tizimlarini qo'llab IFT usulida, molekulyar-biologik marker - HBV-DNK ning virus yuklamasini tadqiq etish “AmpliSensHBV-Monitor-FL” reaktiv to'plamlarini (Markaziy epidemiologiya ilmiy-tadqiqot instituti Federal byudjet ilmiy muassasasi, Rossiya) qo'llab real vaqt tartibida PZR usulida amalga oshirildi. Qon zardoblari tarkibida anti-HCV mavjudligiga nisbatan tahlillar Abbott (AQSH) kompaniyasi tomonidan ishlab chiqilgan Anti-HCVab test tizimlarini qo'llab Architect 2000 SR immunokimyoviy analizatorida IFT usulida bajarildi. VGB genotipi va subtipini aniqlash sekvenslash, so'ngra filogenetik tahlil orqali amalga oshirildi.

Natijalar va ularning muhokamasi. Xorazm viloyati yuqumli kasalliklar shifoxonasining dispanser bo'limi hisobida turuvchi 196 nafar surunkali virusli gepatit patsiyentlarining xos laborator ko'rsatkichlari tahlil etilib, ularning 167 nafarida (85,2%) surunkali mono B gepatiti, shuningdek 29 (14,8%) nafarida surunkali B va C gepatitlarining mikst infeksiyasi tashxis etilgan ($r < 0,05$). Surunkali mono B gepatiti patsiyentlarining ham, surunkali B va C gepatitlarining mikst



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

holatidagilarning ham aksariyati – tegishli 155 (92,8%) nafari va 27 (93,1%) nafari HBeAg-manfiy natijaga ega ($r>0,05$).

Patsiyentlarning jins tarkibida erkak jinsiga mansub shaxslar ulushi yaqqol ustuvorlikka ega bo'lib, bu holat surunkali mono B hepatitiga ham, koinfeksion (B va C hepatitlarining mikst infeksiyasi) shaklga ham xos. Erkaklarning hissasi surunkali B hepatit patsiyentlari tarkibida 56,3% holatda, surunkali mikst infeksiyali patsiyentlar tarkibida 62,1% holatda aniqlandi. B hepatit virusi bilan assotsiatsiyalangan surunkali hepatit patsiyentlarining jinsiy tarkibida erkaklar ulushining yuqoriligi, mazkur jins vakillariga parenteral virusli hepatit qo'zg'atuvchilarining yuqish ehtimoli yuqoriligi hamda kasallikning surunkali shaklga o'tishiga olib keluvchi xavf omillari ta'siri bilan izohlanishi mumkin (1-jadval).

1-jadval

B hepatit virusi bilan assotsiatsiyalangan surunkali holatdagi patsiyentlarning jinsiy tarkibi

Kasallikning nozologik shakli	Jinsiy tarkib				p
	Erkak		Ayol		
	mutloq	%±	mutloq	%±	
Surunkali mono B gepatiti, n=167	94	56,3±3,8	73	43,7±3,8	p<0,05
Surunkali B va C gepatitlarining mikst infeksiyasi, n=29	18	62,1±9,0	11	37,9±9,0	p<0,05
Jami, n=196	112	59,5±2,8	84	40,5±2,8	p<0,05

Erkak jinsiga mansub shaxslarga parenteral hepatit viruslarining yuqish ehtimoli oshishiga giyohvand moddalar inyeksiyasi va turli maishiy jarohatlanish kabi holatlar sabab bo'lishi mumkin. Erkaklarda mazkur kasalliklarning surunkali shaklga o'tishining yuqoriligi, ushbu jins vakillarida spirtli ichimliklar iste'moli, kashandalik, noto'g'ri ovqatlanish va zararli ishlab chiqarish korxonalaridagi faoliyat kabi xavf omillariga duch kelish ehtimolining, ayollardagiga qaraganda yuqoriligi bilan izohlanishi mumkin. Surunkali mono B hepatiti va mikst surunkali hepatitlar bilan kasallangan patsiyentlarning ijtimoiy-kasb guruhlari bo'yicha taqsimlanishini tahlil etish shuni ko'rsatadiki, maktab yoshigacha bolalar guruhida ushbu kasalliklar qayd etilmagan. B hepatit virusi bilan assotsiatsiyalanib surunkali kasallangan shaxslarning umumiy tarkibida nafaqadagilar (18,4%), ishsizlar (19,4%), uy bekalari (16,3), maishiy sohalar xodimlari (13,3%), qishloq xo'jalik xodimlari (9,2%) va tibbiyot xodimlarining (9,2%) ulushi aholining boshqa qatlamlari ulushiga qaraganda yuqoriroq. Shu bilan birga, aynan bir ijtimoiy-guruhga mansub patsiyentlar o'rtasida surunkali hepatitlarning turli nozologik shakllari chastotasida tafovutlar mavjud (2-jadval).

2-jadval

B hepatit virusi bilan assotsiatsiyalangan surunkali holatdagi patsiyentlarning ijtimoiy-kasb guruhlari bo'yicha taqsimlanishi

Ijtimoiy-kasb guruhlari	Kasallikning nozologik shakli				Jami, n=196	
	Surunkali mono V hepatiti, n=167		Surunkali B va C gepatitlarining mikst infeksiyasi, n=29			
	mutloq	%	mutloq	%	mutloq	%



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Maktabgacha yoshdagi bolalar	-	-	-	-	-	-
O'quvchilar va talabalar	5	3,0	-	-	5	2,6
Maktab, kollej, OO'YU pedagoglari	12	7,2	3	10,3	15	7,6
Maishiy sohalar xodimlari	21	12,6	5	17,2	26	13,3
Tibbiyot xodimlari	13	7,8	5	17,2	18	9,2
Davlat xizmatchilari	8	4,8	-	-	8	4,1
Qishloq xo'jaligi xodimlari	11	6,6	7	24,1	18	9,2
Uy bekalar	31	18,6	1	3,4	32	16,3
Ishsizlar	33	19,8	5	17,2	38	19,4
Nafaqadagilar	33	19,8	3	10,3	36	18,4

Xususan, tibbiyot xodimlarining ulushi mono B surunkali gepatiti patsiyentlari o'rtasida 7,8% ni tashkil etgan bo'lsa, mikst infeksiyali patsiyentlar o'rtasida 17,2% dan iborat. Bunday tafovutli manzarani boshqa ijtimoiy-kasb toifalariga mansub patsiyentlar o'rtasida ham kuzatish mumkin. Xususan, qishloq xo'jaligi xodimlarining ulushi tegishlicha 6,6% va 22,1%, uy bekalarining hissi 18,6% va 3,4%, nafaqadagilar ulushi 19,8% va 10,3% ni tashkil etadi. Surunkali mono B gepatiti patsiyentlari o'rtasida davlat xizmatchilarining ulushi 4,8% ni tashkil etgan bo'lsa, mikst infeksiyali patsiyentlar o'rtasida mazkur ijtimoiy-kasb guruhidagilar umuman kuzatilmagan.

Bemorlarni surunkali virusli gepatit bosqichlari bo'yicha taqsimlash "METAVIR" standartlashtirilgan tizimiga muvofiq ultratovush tekshiruvda fibroz namoyon bo'lishini (F0 - fibroz yo'q, F1 - yengil (portal) fibroz, F2 - o'rtacha (porto-portal septa bilan), F3 - og'ir (porto-markaziy septa bilan va F4 – sirroz) baholash asosida amalga oshirildi (3-jadval).

3-jadval

B gepatit virusi bilan assotsiatsiyalangan surunkali holatdagi bemorlarning fibroz darajasiga ko'ra taqsimlanishi (abs/%)

Fibroz mavjudligi va ifodalanish darajasi	Nozologik shakllar				Barcha B gepatit virusi bilan assotsiatsiyalangan surunkali holatlar	
	Surunkali mono B gepatiti		Surunkali mikst B va C gepatitlari			
	mutloq	%±	mutloq	%±	mutloq	%±
F0	11	6,6±1,9	-	-	11	5,6±1,6
F1	33	19,8±3,1	-	-	33	16,8±2,7
F2	60	35,9±3,7	1	3,5±3,4	61	31,1±3,3
F3	55	32,9±3,6	11	37,9±9,0	66	33,7±3,4
F4	8	4,8±1,6	17	58,6±9,1	25	12,8±2,4
Jami	167	100,0	29	100,0	196	100,0

Tekshiruv natijalariga ko'ra, surunkali B monogepatit bemorlarining 11 (6,6%) nafarida jigar fibrozi alomatlari aniqlanmagan. F1 bosqichi 33 nafar (19,8%), o'rtacha fibroz (F2 bosqich) 60 nafar (35,9%), F3 bosqichi 55 nafar (32,9%) va F4 8 nafar (4,8%) bemorda aniqlangan. Surunkali mikst B va C gepatit holatlarida faqat bir nafar bemorga o'rtacha fibroz (F2), 11 (37,9%) nafariga -



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

F3 va 17 (58,6%) nafariga - F4 tashxisi qo'yilgan. Shunday qilib, bemorlarning ultratovush tekshiruv natijalarini tahlil etish, surunkali B monogepatit bemorlarining aksariyatida (68,8%) fibrozlanishning F2 va F3 bosqichlari, surunkali mikst B va C gepatitlari bemorlarining aksariyatida (96,5%) esa fibrozlanishning F3 va F4 bosqichlari shakllanganligini ko'rsatmoqda. Ya'ni, surunkali mikst B va C gepatitlari bemorlarida fibrozlashuvning og'irlik darajasi, surunkali B monogepatit bemorlaridagiga qaraganda ishonarli tarzda yuqori ($r < 0,05$).

Surunkali mono B gepatiti patsiyentlari hamda surunkali B va C gepatitlarining mikst holatidagilardan ajratilgan VGB DNK namunalarining filogenetik tahlili natijasida, tegishli 133 ta (79,6%) va 23 ta (79,3%) namunada D genotipi, 33 ta (19,8%) va 5 ta (17,2%) namunada A genotipi hamda yana bittadan namunada (0,6%) va (3,4%) C genotipi aniqlandi. Ijtimoiy-demografik ma'lumotlar va laboratoriya tahlillari natijalarini taqqoslash, jinsiy va kasb-kor tarkibga, HBeAg-musbatligi va HBeAg-manfiyligiga ko'ra, B gepatiti virusining turli genotipik shakllari aniqlanishida tafovut yo'qligini ko'rsatdi ($r > 0,05$). Ayrim biokimyoviy ko'rsatkichlar - alaninaminotransferaza, aspartataminotransferaza va gamma-glutamyltranspeptidazalar miqdori D genotip mavjud patsiyentlarda, A genotip aniqlangan shaxslardagiga qaraganda biroz yuqori ($r < 0,05$). Shuningdek, D genotipi mavjud bemorlar guruhida og'ir jigar fibrozi (F2-F4) chastotasi ham, A genotipi kuzatilayotgan patsiyentlar guruhidagiga qaraganda ko'proq qayd etildi.

Shu bilan birga, genotipik profilga bog'liq tarzda patsiyentlarning trombositlar, protrombin, bilirubin, albumin, ishqoriy fosfataza va xolesterin darajasida sezilarli farq kuzatilmadi ($r > 0,05$).

Xulosalar. Olingan natijalar B gepatit virusi bilan assotsiatsiyalangan surunkali gepatitlar bilan kasallangan patsiyentlarning jinsiy tarkibida erkak jinsiga mansublarining, ijtimoiy-kasb tarkibida nafaqadagilar, vaqtincha ishsiz aholi, maishiy xizmat xodimlarining hissasi boshqa guruhlar hissasiga nisbatan yuqori. Aynan bir ijtimoiy-demografik guruhga mansub patsiyentlar o'rtasida B gepatit virusi bilan assotsiatsiyalangan surunkali gepatitlarning turli nozologik shakllari chastotasida tafovutlar mavjud. Surunkali mikst B va C gepatitlari bemorlarida fibrozlashuvning og'irlik (aksariyat F3 va F4 bosqichlar) darajasi, surunkali B monogepatit bemorlaridagiga (aksariyat F2 va F3 bosqichlar) qaraganda ishonarli tarzda yuqori ($r < 0,05$). Surunkali mono V gepatiti patsiyentlari hamda surunkali B va C gepatitlarining mikst holatida ajratilgan VGB DNK namunalarining genotipik tarkibida jiddiy tafovut yo'q, aksariyat hollarda - tegishli 79,6% va 79,3% D genotipi aniqlandi. A genotipi tegishli 19,8% va 17,2% holatlarda kuzatildi. Patsiyentlar o'rtasida jinsiy va kasb-kor tarkibga hamda HBeAg-musbatligi va HBeAg-manfiyligiga ko'ra, B gepatiti virusining turli genotipik shakllari aniqlanishida tafovut yo'q. Alaninaminotransferaza, aspartataminotransferaza va gamma-glutamyltranspeptidazalar miqdori D genotip mavjud patsiyentlarda, A genotip aniqlangan shaxslardagiga qaraganda biroz yuqori ($r < 0,05$). B gepatit virusi bilan assotsiatsiyalangan surunkali gepatit patsiyentlariga tibbiy xizmatlar tashkillashtirilishi va taqdim etilishi

Adabiyotlar.

- 1.Ахмедова М.Д., Ташпулатова Ш.А., Ихтиярова Г.А., Каримова М.Т. // Хронические вирусные гепатиты В и D у беременных: распространенность, течение и исходы (обзор литературы) ЖУРНАЛ ИНФЕКТОЛОГИИ Том 13, №2, 2021.- с. – 29-37
- 2.Информационный бюллетень ВОЗ, июль 2019. Электронный научный журнал: «Социальные аспекты здоровья населения» 2019.- 65(4): 15 с.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO‘YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, 3/1 - SON. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

3.Постановление Президента Республики Узбекистан (ПП РУз) от 16.05.2022 г. «О совершенствовании мер противодействия распространению некоторых актуальных вирусных инфекций».

4.Савилов Е.Д., Чемезова Н.Н., Астафьев В.А., Малов И.В., Малов С.И., Гаврилова Т.А. и др. Парентеральные вирусные гепатиты в Иркутской области. Acta Biomedica Scientifica. 2018; 3(5): 148-153.

5.Yuldashev Ya.M., Mirzakarimova D.B., Kayumov A.M. Fitoterapiyani surunkali virusli gepatit “B” da samarasi va uni klinik eksperimental asoslash // J. Infeksiya, immunitet va farmakologiya. - №2, 2-qism, 2022.-217-221 b.

6.Yusupov Sh.R., Umirov S.E. Surunkali virusli gepatitlarning ayrim klinik-epidemiologik xususiyatlari // J. Tibbiyotda yangi kun. - №2 (40) 2022.-532-535 b.

7.Yusupov Sh.R., Masharipova Sh.S., Alekeshova L.J. Xorazm viloyatida surunkali virusli gepatitlar uchrash darajasi va virusga qarshi dori vositalarining effektivligi // J. Toshkent tibbiyot akademiyasi axborotnomasi. - №5 2021.-217-220 b.

8.Menner AS, Kinkel H. Prevalence and behavioural risk factors for hepatitis B in Upper Dolpo, Nepal. Journal of Public Health (Germany). 2019; 20 (3): 481-488.

