



METABOLIK DISFUNKSIYA BILAN BOG'LIQ STEATOTIK JIGAR KASALLIGIDA FIBROZ XAVFINI NOINVAZIV BAHOLASH

Ahmadova Marjona Rahmatullo qizi

Zarmed Universiteti

marjona.ahamadova@gmail.com

Annotatsiya

Tadqiqotning maqsadi Buxoro viloyatining olti tumani poliklinikalaridan jalb qilingan 74 respondentda metabolik tavsif hamda FIB-4 va elastografiya bo'yicha noinvaziv fibroz xavfi toifalarini tavsiflashdan iborat. Kesimiy tavsifiy tahlilda respondentlarning o'rtacha yoshi $48,6 \pm 10,7$ yil, tana vazni indeksi (TVI) $31,2 \pm 4,8$ kg/m² bo'ldi. FIB-4 bo'yicha 50,0% ishtirokchi oraliq yoki yuqori xavf toifasida, elastografiya bo'yicha esa 39,2% respondentda jigar qattiqligi ≥ 8 kPa qayd etildi. Agregat ma'lumotlar testlararo individual moslik yoki metabolik omillar bilan bog'liqlikni aniqlash imkonini bermaydi.

Kalit so'zlar: MASLD, jigar fibrozi, FIB-4, elastografiya, noinvaziv baholash, Buxoro viloyati.

Metabolik disfunktsiya bilan bog'liq steatotik jigar kasalligida (MASLD) fibroz xavfini erta baholash keyingi tekshiruvlarni maqsadli rejalashtirishga yordam beradi. Klinik tavsiyalarda dastlab FIB-4 kabi oddiy qon ko'rsatkichlariga asoslangan indekslardan, zarurat bo'lganda esa elastografiya singari ikkinchi bosqich noinvaziv usullardan foydalanish ko'zda tutiladi [1, 2]. Ushbu ishning maqsadi Buxoro viloyatida tekshirilgan respondentlarda FIB-4 va elastografiya natijalari taqsimotini tavsiflashdir.



Tadqiqot 2026-yil 1-avgustdan 20-sentabrgacha Shofirkon, Vobkent, Jondor, Qorako'l, Kogon va Qorovulbozor tumanlari poliklinikalarida o'tkazildi. Dastlab jalb qilingan va taqdim etilgan agregat tahlilga kiritilgan respondentlar soni 74 nafarni tashkil etdi. Qayd etilgan kiritish omillari ortiqcha vazn va ishtirok etishga rozilik bo'ldi; ortiqcha vaznning operatsion ta'rifi hamda tanlash va chiqarish tartibi taqdim etilmagan. Jigar steatozi ultratovush tekshiruvi (UTT) bilan aniqlangan. Alkogol iste'moli va boshqa ehtimoliy sabablar baholangani ko'rsatilgan, biroq baholash usuli va natijalari berilmagan.

FIB-4 va elastografiya toifalari mualliflar taqdim etgan agregat ma'lumotlardan olindi, individual laboratoriya natijalari asosida qayta hisoblanmadi. FIB-4 uchun maqolada ko'rsatilgan toifalar past ($<1,3$), oraliq ($1,3-2,67$) va yuqori ($>2,67$) xavfni qamrab oldi. Elastografiya natijalari <8 , $8- <12$ va ≥ 12 kPa guruhlarida jamlandi. Kategorik ma'lumotlar son va foizda, uzluksiz ko'rsatkichlar o'rtacha $\pm$ standart og'ish ko'rinishida taqdim qilindi.

Tanlanmada 40 erkak (54,1%) va 34 ayol (45,9%) qatnashdi. O'rtacha yosh $48,6\pm 10,7$ yil, o'rtacha TVI $31,2\pm 4,8$ kg/m² ni tashkil etdi. FIB-4 bo'yicha 37 respondent (50,0%) past, 27 respondent (36,5%) oraliq va 10 respondent (13,5%) yuqori xavf toifasiga kiritildi. Demak, oraliq va yuqori xavf guruhlari birgalikda 37/74 (50,0%) bo'ldi.

Elastografiyada 45 respondentda (60,8%) jigar qattiqligi <8 kPa, 18 respondentda (24,3%) $8- <12$ kPa va 11 respondentda (14,9%) ≥ 12 kPa qayd etildi. ≥ 8 kPa natijalar jami 29/74 respondentni (39,2%) tashkil qildi. Ushbu ko'rsatkichlar xavf toifalarining tanlanmadagi taqsimotini ifodalaydi; ularni gistologik fibroz bosqichlari yoki yakuniy klinik tashxis bilan tenglashtirib bo'lmaydi [2].

FIB-4 va elastografiya fibroz xavfini bosqichma-bosqich baholashga xizmat qiladi, biroq alohida olingan toifa gistologik tashxis o'rnini bosmaydi. FIB-4 talqinida yoshga mos chegaralar, elastografiyada esa qurilma, o'lchov



sifati va klinik holat hisobga olinadi [1, 2]. Mazkur ishda ushbu texnik tafsilotlar to'liq berilmagani uchun natijalar faqat taqdim etilgan toifalar doirasida tavsiflandi.

FIB-4 va elastografiya bo'yicha keltirilgan qiymatlar alohida taqsimotlardan iborat. Shu sababli 37 nafar oraliq yoki yuqori FIB-4 xavf guruhidagi respondentning qanchasida elastografiya ≥ 8 kPa bo'lganini aniqlab bo'lmaydi. Ikki ko'rsatkich bo'yicha foizlarni yonma-yon keltirish testlar o'rtasidagi moslik yoki nomuvofiqlikni anglatmaydi; bunday tahlil uchun har bir ishtirokchining juft natijalari kerak.

Buxoro viloyatining olti tumani poliklinikalaridan olingan 74 respondent haqidagi tavsifiy ma'lumotlarda FIB-4 bo'yicha ishtirokchilarning yarmi oraliq yoki yuqori xavf toifasida, elastografiya bo'yicha esa 39,2 foizida jigar qattiqligi ≥ 8 kPa bo'lgan. Natijalar noinvaziv baholashni bosqichma-bosqich qo'llashning amaliy ahamiyatini ko'rsatadi. Biroq agregat ma'lumotlar FIB-4 va elastografiyaning individual mosligi, metabolik omillar bilan assotsiatsiya yoki fibrozning vaqt davomida rivojlanishi haqida xulosa chiqarishga yetarli emas. Keyingi tahlillar uchun individual klinik-laborator ko'rsatkichlar, elastografiyaning texnik protokoli va takroriy kuzatuv ma'lumotlarini to'plash lozim. Amaliy va keyingi ilmiy tahlillar uchun individual klinik-laborator ko'rsatkichlarni yagona shaklda qayd etish, elastografiya sifat mezonlarini bayon qilish va fibroz dinamikasi o'rganilsa takroriy kuzatuvlarni rejalashtirish maqsadga muvofiq.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Rinella ME, Lazarus JV, Ratziu V, et al. A multisociety Delphi consensus statement on new fatty liver disease nomenclature. Hepatology. 2023;78(6):1966–1986. doi:10.1097/HEP.0000000000000520.



2. European Association for the Study of the Liver (EASL); European Association for the Study of Diabetes (EASD); European Association for the Study of Obesity (EASO). EASL–EASD–EASO Clinical Practice Guidelines on the management of metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (MASLD). J Hepatol. 2024;81(3):492–542. doi:10.1016/j.jhep.2024.04.031.