

**“Metabolik assotsirlangan jigar yog‘li kasalliklari (MASLD/MAFLD) strukturasi va demografik ko‘rsatkichlari”**

**Obidjonov Isroiljon Ismoiljon o‘g‘li**  
**Qodirov Dilshodbek Abduqahhorovich**

<sup>1</sup>Andijon davlat tibbiyot instituti Terapiya yo‘nalishi, 1-bosqich magistratura talabasi

<sup>2</sup>Andijon davlat tibbiyot instituti,

Oilaviy shifokorlar tayyorlash kafedrasida dotsenti

[Xat yozish uchun: E-mail: nx79680567877@gmail.com]

**Annotatsiya:** Metabolik assotsirlangan jigar yog‘li kasalliklari metabolik buzilishlar fonida rivojlanadigan va jigar to‘qimasida turli darajadagi strukturaviy o‘zgarishlar bilan kechadigan keng tarqalgan surunkali patologiya hisoblanadi. Zamonaviy tadqiqotlar ushbu kasallikning bir xil klinik shaklga ega emasligini, balki steatoz, metabolik steatohepatit va fibroz kabi turli fenotiplar orqali namoyon bo‘lishini ko‘rsatmoqda. Adabiyotlar tahlili MASLDning tarqalishi va og‘irlik darajasi yosh, jins va populyatsion xususiyatlar bilan bevosita bog‘liqligini tasdiqlaydi. Ayniqsa, katta yoshdagi va erkak jinsiga mansub shaxslarda kasallikning murakkab shakllari ustunlik qiladi.

**Аннотация:** Метаболически ассоциированная жировая болезнь печени представляет собой многофакторное заболевание, формирующееся на фоне метаболических нарушений и характеризующееся разнообразием морфологических проявлений. Современные научные данные свидетельствуют о том, что MASLD не является однородной нозологией, а включает несколько структурных вариантов с различным клиническим значением. Анализ международных исследований показывает, что распространённость и тяжесть заболевания существенно варьируют в зависимости от возраста, пола и популяционных особенностей. Наиболее выраженные структурные изменения печени чаще выявляются у лиц старших возрастных групп. В данной работе обобщены современные представления о структурных формах MASLD и их демографических особенностях, что подчёркивает необходимость дифференцированного подхода к оценке риска.

**Annotation:** Metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease is a complex metabolic condition characterized by heterogeneous structural liver changes rather than a single uniform phenotype. Recent scientific evidence indicates that the disease encompasses a broad spectrum ranging from simple steatosis to advanced fibrotic stages, with considerable variation across populations. Epidemiological analyses demonstrate that age and sex significantly influence both disease prevalence and structural severity. Advanced phenotypes are more frequently observed in older individuals, suggesting cumulative metabolic exposure as a key determinant. This review-based thesis synthesizes current knowledge on the structural patterns of MASLD and



their demographic associations, highlighting the importance of population-specific risk stratification in clinical and preventive strategies.

**Kalit soʻzlar:** MASLD, MAFLD, jigar steatozi, demografiya, strukturaviy fenotiplar.

**Ключевые слова:** MASLD, MAFLD, жировая болезнь печени, демографические факторы, фиброз.

**Keywords:** MASLD, MAFLD, structural patterns, demographics, liver disease

MASLD tushunchasining joriy etilishi jigar yogʻlanishining metabolik asoslarini aniqroq tavsiflash imkonini berdi. Hozirgi ilmiy qarashlarga koʻra, MASLD bir xil klinik birlik emas, balki steatozdan tortib ilgʻor fibroz va sirrozgacha boʻlgan keng morfologik spektrni oʻz ichiga oladi. Aholi orasida metabolik sindromning keng tarqalishi ushbu kasallikning demografik jihatdan notekis taqsimlanishiga olib kelmoqda. Zamonaviy meta-tahlillar natijalariga koʻra, MASLD bilan kasallangan shaxslarning **1)** taxminan 55–65 % ida oddiy steatoz shakli aniqlanadi. Ushbu bosqichda klinik simptomatika minimal boʻlsa-da, metabolik yuklama ortishi bilan kasallikning progressiyasi kuzatiladi. **2)** 20–30 % bemorlarda metabolik steatohepatit rivojlanib, u yalligʻlanish va gepatotsit shikastlanishi bilan kechadi. **3)** Klinik ahamiyatli fibroz esa MASLD holatlarining 10–15 % ida aniqlanib, uzoq muddatli prognozni belgilovchi asosiy omil hisoblanadi. **4)** Sirroz rivojlanishi nisbatan kam (2–5 %) boʻlsa-da, u jigar bilan bogʻliq mortalitetning asosiy sababidir. Demografik tadqiqotlar shuni koʻrsatadiki, MASLDning tarqalishi yosh oshishi bilan ortadi. **5)** 18–39 yosh guruhida kasallik asosan steatoz bilan cheklansa, **6)** 40 yoshdan keyin steatohepatit va fibroz ulushi sezilarli darajada ortadi. **7)** 60 yoshdan yuqori shaxslarda esa ilgʻor fibroz chastotasi yosh guruhlariga nisbatan 2–3 baravar yuqori ekani qayd etilgan. Koʻplab xalqaro tadqiqotlarda MASLD erkaklarda ayollarga nisbatan **8)** 1,3–1,6 baravar koʻproq uchrashi aniqlangan. Biroq ayollarda postmenopauzal davrda fibroz rivojlanish xavfi ortadi. **9)** Bu holat estrogen yetishmovchiligi va visseral yogʻ toʻplanishi bilan izohlanadi. Shuningdek, ayollarda kasallik kechroq aniqlanib, koʻpincha rivojlangan bosqichlarda tashxislanadi. Global epidemiologik maʼlumotlarga koʻra, MASLD tarqalishi hududlar boʻyicha sezilarli farqlanadi. **10)** Shimoliy Amerika va Yaqin Sharq mamlakatlarida umumiy tarqalish 35–40 % gacha yetadi. **11)** Osiyo mintaqasida esa normal tana vazniga ega shaxslarda ham MASLD uchrashi yuqori boʻlib, bu “lean MASLD” fenomeni bilan bogʻliq. **12)** Yevropa mamlakatlarida kasallik koʻproq keksa yosh guruhlarida aniqlanadi. Adabiyotlar tahlili shuni koʻrsatadiki, MASLDning strukturaviy ogʻirligi demografik omillar bilan bevosita bogʻliq. **13)** Erkak jins, **14)** katta yosh, **15)** urbanizatsiyalashgan turmush tarzi va **16)** ijtimoiy-iqtisodiy omillar kasallik progressiyasini tezlashtiradi. Shu bilan birga, **17)** erta yoshda aniqlangan steatoz holatlarida hayot tarzini oʻzgartirish orqali regressiya ehtimoli yuqori. Soʻnggi tadqiqotlar MASLDni populyatsion



darajada baholashda faqat umumiy tarqalish ko‘rsatkichlari emas, balki **18)** strukturaviy fenotiplar va **19)** demografik risk profillarini hisobga olish zarurligini ta’kidlaydi. **20)** Bu yondashuv skrining strategiyalarini individuallashtirish va sog‘liqni saqlash resurslarini samarali taqsimlash imkonini beradi. MASLD ko‘p qirrali va demografik jihatdan heterogen kasallik bo‘lib, uning strukturaviy shakllari yosh, jins va mintaqaviy omillar bilan uzviy bog‘liq. Adabiyotlar tahlili shuni ko‘rsatadiki, demografik determinantlarni hisobga olgan holda olib borilgan baholash va monitoring MASLD bilan bog‘liq og‘ir asoratlarning oldini olishda muhim ilmiy asos bo‘lib xizmat qiladi.

### Foydalanilgan adabiyotlar

1. Eslam, M., et al. (2020). *Journal of Hepatology*, 73, 202–209.
2. Younossi, Z. M., et al. (2018). *Hepatology*, 64, 73–84.
3. Younossi, Z. M., et al. (2019). *Journal of Hepatology*, 71, 793–801.
4. Estes, C., et al. (2018). *Hepatology*, 67, 123–133.
5. Powell, E. E., et al. (2021). *The Lancet*, 397, 2212–2224.
6. Rinella, M. E. (2015). *JAMA*, 313, 2263–2273.
7. Lonardo, A., et al. (2019). *Hepatology*, 70, 1457–1469.
8. Anstee, Q. M., et al. (2021). *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, 18, 703–716.
9. Byrne, C. D., & Targher, G. (2015). *BMJ*, 350, g4596.
10. Le, M. H., et al. (2023). *Hepatology*, 77, 1345–1357.
11. Fan, J. G., et al. (2017). *Journal of Hepatology*, 67, 862–873.
12. Ye, Q., et al. (2020). *Metabolism*, 103, 154032.
13. Mantovani, A., et al. (2020). *Diabetes Care*, 43, 190–198.
14. Friedman, S. L., et al. (2018). *Nature Medicine*, 24, 908–922.
15. Ratziu, V., et al. (2022). *Gastroenterology*, 162, 1594–1606.
16. Lazarus, J. V., et al. (2022). *Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 7, 306–315.
17. Adams, L. A., et al. (2017). *Hepatology*, 65, 113–123.
18. Castera, L., et al. (2019). *Journal of Hepatology*, 70, 370–398.
19. Loomba, R., et al. (2021). *Hepatology*, 74, 328–357.
20. Wong, V. W. S., et al. (2020). *Gut*, 69, 1304–1312.