



ОСОБЕННОСТИ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ

Садиков С.Б., Абдуллаев Р.Б., Маткаримова Д.С.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Ургенч, Узбекистан

Ташкентская медицинская академия

Ташкент, Узбекистан

Введение. Хронические заболевания печени (ХЗП) представляют собой заболевания, охватывает широкий спектр поражений печени, начиная от гепатита и заканчивая, фиброзом и, наконец, циррозом с его опасными для жизни осложнениями. Для установления тяжести ХЗП используются ряд диагностических признаков, которые позволяют определить и исход заболевания. Биопсия печени в настоящее время остается эталонным методом оценки тяжести поражений печени, однако на проведение этой инвазивной процедуры с потенциально тяжелыми или смертельными осложнениями получить согласие пациента остается весьма сложной задачей. **Наиболее приемлемым методом в диагностике тяжести ХЗП является исследование биохимического статуса крови, который позволяет объективно оценить состояние активности патологического процесса в печени.**

Цель. Исследовать спектр биохимических нарушений у больных с хроническими заболеваниями печени.

Материалы и методы. В исследование включено 67 (медиана возраста $47,2 \pm 4,2$ лет) больных с хроническими заболеваниями печени вирусного генеза, находившиеся на обследовании и стационарном лечении в терапевтическом отделении Хорезмского областного многопрофильного медицинского центра (ХОММЦ), которые в зависимости от формы заболевания были распределены на 2 группы: 1-ю – составило 37 пациентов с хроническим гепатитом и 2-ю – 30 пациенты с циррозом печени. Диагноз верифицирован на основании клинико-лабораторных данных. Контрольную группу составило 40 лиц без патологии печени сопоставимого к группе больных по возрасту и гендерной принадлежности.

С целью оценки активности процесса в каждой группе производили оценку статуса спектра основных биохимических показателей (общий белок, билирубин общий и его фракции, аланинаминотрансфераза (АлТ), аспартатаминотрансфераза (АсТ), коэффициент де Ритиса (АсТ/АлТ), тимоловая проба, С-реактивный белок). Исследование биохимических показателей крови осуществлялось с помощью биохимического анализатора (Mindray, China) с использованием реактивов Human (Germaniya). Статистическую обработку полученных данных проводили методом вариационной статистики, с помощью программы Microsoft Office Excel-2003 с вычислением среднего квадратичного отклонения и средней арифметической ошибки по способу моментов ($M \pm m$), критерия достоверности различий Стьюдента (t) и степени достоверности ($p \leq 0.05$).

Результаты. Исследование статуса основных биохимических показателей крови выявило их отклонения в обеих исследованных группах больных. Однако, важно подчеркнуть, что степень выраженности обнаруженных изменений имели различия между 1-й и 2-й группами имея максимально выраженный характер среди больных с циррозом печени. Так, в 1-й группе по отношению к контрольным значениям обнаружено снижение количества общего белка в 1,2 раза ($p > 0.05$), тогда как во 2-й группе данный показатель оказался ниже в 1,4 раза ($p > 0.05$). Аналогичная динамика прослеживалась и концентрации



билирубина при том, что в обеих группах выявлялось увеличение общего его содержания в 2,04 ($p < 0.01$) и 3,1 ($p < 0.001$) раза соответственно, за счет преимущественного увеличения его прямой фракции.

Степень выраженности разрушения гепатоцитов выражалось также ростом средних значений печеночных ферментов АлТ и АсТ, которые среди пациентов с хроническим гепатитом увеличивались в умеренных количествах в 2,3 ($p < 0.01$) и 1,5 ($p < 0.05$) раз, то среди больных с циррозом печени их активность соответствовала средней степени повышения в 5,2 ($p < 0.001$) и 3,1 ($p < 0.001$) раза соответственно. Наряду с этими изменениями в 1-й (0,65) и 2-й (0,57) группах больных коэффициент де Ритиса также характеризовал выраженность гибели гепатоцитов. Признаком поражения печени в обеих группах больных послужило и увеличение тимоловой пробы в 1,4 ($p > 0.05$) и 1,8 ($p < 0.05$) раз соответственно в 1-й и 2-й группах. Индикатором активности выраженности воспалительного процесса послужило и увеличение С-реактивного белка в 1,4 ($p > 0.05$) и 2,0 раза ($p < 0.01$) раза соответственно группам больных

Заключение. Таким образом, в результате проведенного исследования обнаружено, что в группах больных с хроническим гепатитом и циррозом печени имеется повышенная активность воспалительного процессов, подтверждаемая состоянием исследованных основных биохимических показателей крови. Между тем, выраженность этих изменений оказалась максимальной в группе больных с циррозом печени, что свидетельствует о более тяжелом состоянии этих пациентов.