

**КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С И
ОПТИМИЗАЦИЯ ИХ ТЕРАПИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ
ГЕПАТОПРОТЕКТОРОВ**

Рахимова Азиза Фахриддиновна

raximovaaziza27@gmail.com

*Бухарский университет инновационного
образования и медицины, студентка*

✓ **Аннотация**

Высокий уровень инфицирования населения парентеральными вирусными гепатитами В и С, распространенность наркологических заболеваний с преобладанием внутривенно вводимых средств, значительное омоложение основных групп больных, рост хронических форм болезни, приводящих к снижению трудоспособности и дальнейшему распространению инфекции среди населения, определяют многогранность проблемы и актуальность ее исследования специалистами разных областей.

Несмотря на то, что проблеме гемоконтактных вирусных гепатитов В и С в последние годы уделяется значительное внимание исследователей, до настоящего времени не выявлены все механизмы прогрессирования и хронизации процесса, имеющие место у 20-80% заболевших.

Ключевые слова: поражение печени, клинические проявления, печеночные пробы, цирроз, гепатопротектор,

Актуальность темы

По данным ВОЗ, Гепатиты В и С являются самой распространенной причиной рака и цирроза печени в мире. Совокупно от болезней печени, вызванных вирусами гепатита В и С, в год умирает более миллиона человек.

Вирус гепатита В считается высокозаразным. Он содержится во всех биологических жидкостях организма, сохраняется при комнатной температуре до 7 суток (например, на лезвиях бритвы).

Основные пути передачи:

- вертикальный – от матери к плоду;
- половой – от инфицированного партнера при сексуальном контакте любого типа;
- инъекционный – при совместном использовании шприцев;
- кроме того, заражение может произойти во время различных процедур с

повышенным риском травмирования кожи, например при стоматологическом или хирургическом лечении, в маникюрном или тату салоне, при использовании общих бритвенных станков.

Вирус гепатита С гораздо менее стоек, в основном он передается парентерально – то есть через кровь. Основные пути инфицирования этим вирусом такие же, как и для гепатита В: от матери к плоду, через совместное использование нестерильного инструмента, с кровью, а также со спермой и другими биологическими жидкостями при половом контакте.

Доказано, что гепатит С не передается через грудное молоко и при бытовых контактах.

Коварство гепатитов заключается в том, что после инфицирования развитие болезни может протекать скрыто и бессимптомно, недаром гепатит С даже назвали ласковым убийцей – как правило, он проявляет себя лишь на поздних стадиях, когда печень уже поражена циррозом или раком. До этого никаких признаков того, что человек болен гепатитом, может не быть.

У некоторых людей в острой стадии обоих заболеваний могут проявляться такие симптомы, как слабость, потеря веса, желтушность белков глаз и кожи.

Интересно, что от 15 до 45% людей излечиваются от гепатита С самопроизвольно – с вирусом справляется собственная иммунная система человека. У остальных инфекция переходит в хроническую форму. Риск развития цирроза печени в течение 20 лет составляет у них около 15-30%.

Риск развития хронического гепатита В зависит от возраста инфицирования. Если заражение произошло в младенческом возрасте, болезнь переходит в хроническую форму в 90% случаев. У 20-30% людей с хронической формой развивается цирроз или рак печени. Люди с хроническими формами гепатитов В и С должны получать специальное противовирусное лечение, которое не побеждает болезнь, но препятствует размножению возбудителя.

Цель исследования: проведение оценки фармакотерапевтической эффективности лекарственных средств с гепатопротективным действием на экспериментальной модели и при острых парентеральных вирусных гепатитах В и С в клинике на основании изучения закономерностей динамики функциональных биохимических показателей.

Научная новизна исследования

На экспериментальных моделях тетрахлорметанового гепатита определены закономерности биохимических изменений в крови и печени в разные периоды процесса. Выявлено нарастание дисбаланса метаболических процессов и их корреляционной взаимозависимости по мере формирования хронического гепатита.

В эксперименте по методике двухэтапного фармакологического скрининга установлены наиболее эффективные лекарственные средства “ЛИВОМЕД” и их комбинации с учетом коэффициента гепатопротективной активности и суммарной гепатопротективной активности.

В работе определены закономерности механизма действия гепатопротекторов различной химической природы; найдено сходство и различие в развитии гепатопротективного эффекта. Доказано, что единым звеном в механизме действия гепатопротекторов является предупреждение медиаторно-гормонального дисбаланса в центральных и периферических структурах и прямая мембранотропная активность. Различия в регулирующем влиянии препаратов на обмен медиаторов и функции мембран определяют специфику их метаболических эффектов.

Впервые в гепатологии проведено изучение содержания комплекса гуморальных биохимических показателей крови (катехоламинов, гистамина, серотонина, 11-ОКС), показателей перекисного окисления липидов, жирового, углеводного и белкового обменов параллельно с оценкой стандартных лабораторных данных при острых гепатитах В и С в разные периоды заболеваний при всех степенях тяжести. Установлена роль нарушений обмена адреналина, норадреналина, дофамина, гистамина, серотонина и 11-ОКС в патогенезе этой патологии.

С учетом полученных данных сформулирована концепция одного из звеньев патогенеза острых парентеральных гепатитов и возникающих при этом нарушениях функций печени.

ВЫВОДЫ

1. При экспериментальном тетрахлорметановом гепатите установлено нарушение обмена катехоламинов в крови и печени: повышение уровней адреналина и норадреналина, возраставшее от острой к подострой стадии хронизации, на завершающем этапе содержание адреналина уменьшалось на фоне высокой концентрации норадреналина. Уровень дофамина оставался низким. В первые две фазы процесса это приводило к преобладанию адреналового звена симпатoadреналовой системы, а при сформировавшемся хроническом гепатите - медиаторного.

2. Содержание плазменных 11-оксикортикостероидов при моделировании воспаления в печени при остром процессе и на первом этапе хронического достоверно увеличивалось, на последующих — снижалось, свидетельствуя об истощении глюкокортикоидной функции надпочечников.

3. Состояние систем гистамина и серотонина в крови и печени при моделировании гепатита характеризовалось нарастанием концентрации биогенных аминов по мере хронизации процесса, которое было связано как с

увеличением их синтеза (повышение ГСФ и ССФ), так и снижением скорости инактивации (уменьшение МАО и ДАО).

4. Ранними маркерами хронизации гепатита, установленными на экспериментальной модели, являются высокое содержание норадреналина и серотонина, низкая концентрация дофамина, уменьшение адреналинового, дофаминового и кортико-медулярного коэффициентов.

5. Некроз гепатоцитов с последующим фиброзом печени связан с действием единого патогенетического звена - гормонально-медиаторным дисбалансом и активацией свободно-радикального компонента перекисного окисления липидов. Нарушение мембранных транспортных механизмов (снижение активности Na^+K^+ -АТФазы и щелочной фосфатазы печени), углеводного и энергетического обменов в пораженных гепатоцитах влечет за собой падение активности синтетических процессов (снижение содержания РНК, ДНК, холестерина, гликогена, холинэстеразы, общего белка и альбуминов) и делает невозможной эффективную репарацию поврежденных клеток.

6. Разработанный двухэтапный фармакологический скрининг, введение коэффициента и суммарного показателя гепатопротективной активности позволяет определять силу и устойчивость гепатопротективного действия лекарственных средств. На основании полученных данных к гепатопротекторам можно относить препараты с КГА не менее 0,40.

Литература:

1. Кальметьева Л.Р., Хайруллина Р.М., Сираева Т.А. Клинико-лабораторные маркеры прогрессирования хронических гломерулонефритов у детей // Медицинский вестник Башкортостана. - 2021. - Т. 6, № 2. - С. 392-397.

2. Карзакова Л.М., Автономова О.И., Степанова И.М. и др. Особенности цитокинового статуса при различных вариантах гломерулонефрита. // Клиническая лабораторная диагностика. - 2015. - №6. - С. 33-36.

3. Ray CG, Tucker VL, Harris DJ, Cuppage FE, Chin TD. Энтеровирусы, ассоциированные с гемолитико-уремическим синдромом. Педиатрия. 1970;46:378-388.

4. Рейманн Х.А. Нефропатии и вирозы. Postgrad Med J. 1968;44:853-860. DOI : 10.1136/pgmj.44.517.853

5. Mukhammadieva M.I. (2022). Modern Clinical and Biochemical Characteristics of Liver Cirrhosis Patients of Viral Etiology with Spontaneous Bacterial Peritonitis // Texas Journal of Medical Science. - 2022. - P. 86-90.

6. Tukhtaevna N. Z. The Relationship of Tuberculosis and Pneumonia in Children, Clinical Characteristics // INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. - 2023. - Т. 2. - №. 5. - С. 168-172.

7. Isakovna, K. D. (2024). DIAGNOSIS AND PROGNOSIS OF LIVER

FIBROSIS IN CHRONIC VIRAL HEPATITIS C IN HIV-INFECTED CHILDREN. JOURNAL OF HEALTHCARE AND LIFE-SCIENCE RESEARCH, 3(5), 127-133.

8. Ibrokhimovna, M. M. . (2024). Improvement of Primary Prophylaxis and Treatment of Spontaneous Bacterial Peritonitis Complicated in Virus Etiology Liver Cirrhosis. Journal of Intellectual Property and Human Rights, 3(4), 19–25. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/jiphr/article/view/2506>

9. Elmurodova A.A. (2023). Viral Hepatitis Delta: An Underestimated Threat. Texas Journal of Medical Science, 26, 1–3. Retrieved from <https://zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/4610>

10. Oblokulov Abdurashid Rakhimovich Mukhammadieva Musharraf Ibrokhimovna Sanokulova Sitora Avazovna Khadieva Dora Isakovna. (2023).

CLINICAL AND LABORATORY FEATURES OF SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS IN PATIENTS WITH VIRAL LIVER CIRRHOSIS.

Journal of Advanced Zoology, 44(S2), 3744–3750. Retrieved from <http://www.jazindia.com/index.php/jaz/article/view/1716>

11. Mukhammadieva M.I. (2022). Modern clinical and biochemical characteristics of liver cirrhosis patients of viral etiology with spontaneous bacterial peritonitis //Texas Journal of Medical Science. – 2022.- P. 86-90

12. Abdulloev Mukhriddin Ziyodulloevich. (2023). Modern Therapy of Viral Hepatitis. Texas Journal of Medical Science, 26, 66–69. Retrieved from <https://www.zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/4636>

13. Nabiyeva, Z. . (2023). CLINICAL MANIFESTATIONS OF CHRONIC DISEASES ОРГАНОВ OF THE DIGESTIVE SYSTEM IN CHILDREN. Инновационные исследования в современном мире: теория и практика, 2(15), 27–28. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/zdit/article/view/13239>

14. Mukhammadieva M.I. (2023). Вирус этиологияли жигар циррози беморларида спонтан бактериал перитонит билан асоратланишининг профилактикаси ва давосини такомиллаштириш//Oriental Renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences. -2023.-P.947-953.

15. Oblokulov A.R., M.I. Mukhammadieva. (2022). Clinical and biochemical characteristics of liver cirrhosis patients of viral etiology with spontaneous bacterial peritonitis//Academicia Globe: Inderscience Research.-2022.- P. 210-216.

16. Khadieva Dora Isakovna. (2024). Diagnosis and Prediction of Liver Fibrosis in Chronic Viral Hepatitis C in Hiv-Infected. International Journal of Integrative and Modern Medicine, 2(6), 89–94. Retrieved from <https://medicaljournals.eu/index.php/IJIMM/article/view/515>

17. Кароматов Иномжон Джураевич, Набиева Зумрад Тухтаевна Адаптоген -

элеутерококк, свободоягодник колючий (обзор литературы) // Биология и интегративная медицина. 2017. №11. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/adaptogen-eleuterokokk-svobodoyagodnik-kolyuchiy-obzor-literatury> (дата обращения: 19.12.2023).

18. Mukhammadieva Musharraf Ibrokhimovna. (2024). TREATMENT OF SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS COMPLICATED IN VIRUS ETIOLOGY LIVER CIRRHOSIS. JOURNAL OF EDUCATION, ETHICS AND VALUE, 3(6), 73–80. Retrieved from <https://jeev.innovascience.uz/index.php/jeev/article/view/723>

19. Sanokulova Sitora Avazovna. (2023). Factors of Development of Hepatorenal Syndrome in Patients with Liver Cirrhosis of Viral Etiology. Texas Journal of Medical Science, 26, 4–9. Retrieved from <https://www.zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/4611>

20. Tukhtaboevna, M. Z. . (2022). ACUTE INTESTINAL INFECTIONS IN CHILDREN, MODERN PRINCIPLES OF CORRECTION AND RESTORATION OF WATER-ELECTROLYTE BALANCE. IJTIMOIIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY JURNALI, 101–105. Retrieved from <https://sciencebox.uz/index.php/jis/article/view/3249>

21. Tukhtaboevna M. Z. Choosing an Antihistamine to Treat Seasonal Allergies //INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH SYSTEMS AND MEDICAL SCIENCES. – 2022. – Т. 1. – №. 4. – С. 401-407.

22. Jalilova, A.S. (2022). THE SPREAD OF CIRRHOSIS OF THE LIVER BY ETIOLOGICAL FACTORS. Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences, 2 (6), 253-257.\

22. A. A., E., A. S., D., & A., M. S. (2022). Modern Approaches to Treatment of Chronic Giardiasis. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 3(2), 102-105. Retrieved from <https://www.cajmns.centralasianstudies.org/index.php/CAJMNS/article/view/631>

23. Облокулов, А., & Мухаммадиева, М. (2022). КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ. Журнал вестник врача, 1(3), 66–69. извлечено от https://inlibrary.uz/index.php/doctors_herald/article/view/2016