

ИЗМЕНЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИМЕНЕНИЯ ИТОПРИДА ГИДРОХЛОРИДА ПРИ ВИРУСНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ

*Д.С.Холикова
Андижанский государственный
медицинский институт.*

Аннотация: По литературным данным, по итогам 2017 года, от цирроза печени погибло более 1,32 миллиона человек. Это составило 2,4% от общего показателя смертности в популяции. Цирроз печени, занимая одно из главных мест среди болезней человечества, входит в десятку хронических заболеваний, увеличивающих причины потери трудоспособности и смерти. Целью исследования явилось изучение этиологических, эпидемиологических и клинико-диагностических особенностей цирроза печени, совершенствование мер его профилактики у сельских жителей Андижанской области. Для этого были изучены больные 89 больных циррозом печени.

В работе представлены результаты применения фармакологической комбинации протеаза ингибитора аprotинин и блокатора ХЦК-1 рецепторов итоприда гидрохлорида, назначенных 41 пациентам с циррозом печени HBV-инфекцией и 39 пациентам с HCV-инфекционным циррозом печени.

Ключевые слова: цирроз печени, вирусный гепатит, алкогольный цирроз печени.

CHANGES IN LABORATORY PARAMETERS AS A RESULT OF THE USE OF ITOPRIDE HYDROCHLORIDE IN VIRAL CIRRHOSIS OF THE LIVER

*D.S.Kholikova
Andijan State Medical Institute*

Abstract: According to the literature, according to the results of 2017, more than 1.32 million people died from cirrhosis of the liver. This accounted for 2.4% of the total mortality rate in the population. Cirrhosis of the liver, occupying one of the main places among the diseases of mankind, is one of the ten chronic diseases that increase the causes of disability and death. The aim of the study was to study the etiological, epidemiological and clinical diagnostic features of cirrhosis of the liver, to improve its prevention measures in rural residents of the Andijan region. To do this, 89 patients with cirrhosis of the liver were studied.

The paper presents the results of the pharmacological combination of the protease inhibitor aprotinin and the blocker of CCC-1 receptors of itopride hydrochloride, prescribed to 41 patients

with cirrhosis of the liver with HBV infection and 39 patients with HCV-infectious cirrhosis of the liver.

Keywords: cirrhosis of the liver, viral hepatitis, alcoholic cirrhosis of the liver.

Введения

В результате проведенных работ все показатели исследования были выше нормы. Показатель пепсиногена-1 был ниже нижних показателей нормы. Одновременно показатели пепсиногена-2 были на границе нормы. При лечении больных В вирусным циррозом печени показатели ХЦК-8 и гастрин-17 повысились больше чем верхней границы нормы. (1-таблица).

1 таблица.

Показатели лабораторных исследований у больных с В вирусным циррозом печени.

Сывороточные маркеры	Норма	HBV инфекция или цирроз	
		Декомпенсация давдан аввал	Декомпенсация давдан сўнг
Жигар синамалари			
АЛТ(ммоль/ч*л)	0,1-0,68	0,74±0,08*	0,56±0,06
АСТ(ммоль/ч*л)	0,1-0,68	0,93±0,11*	0,71±0,09
Умумий билирубин (мкмоль/л)	8,5-20,5	47,9±5,5*	29,7±4,1**
Бевосита билирубин(мкмоль/л)	0-5,0	26,0±2,7*	24,0±2,5
Қон гидролазалари			
Пепсиноген-I (мкг/л)	40–130	24,7±5,3*	56,2±6,7**
Пепсиноген-II (мкг/л)	4–22	17,3±2,1	15,2±1,7
Пептидлар			
ХЦК-8 нг/мл	0,5–1	2,37±0,26*	1,74±0,21**

Гастрин-17(нахорга) пмоль/л	< 7	21,4±1,4*	8,9±1,1**
--------------------------------	-----	-----------	-----------

Одновременно показатели общего билирубина были достоверно ниже аналогичных показателей до лечения, но они были выше контрольных значений. Показатели непрямого билирубина, с другой стороны, были незначительно ниже аналогичных показателей до лечения, а также выше контрольных значений. При одновременном сравнении с показателями до лечения показатели пепсиногена-1 были достоверно высокими, в то время как показатели пепсиногена-2 существенно не изменились по сравнению с контрольными показателями, но показатели пепсиногена-1 оставались в пределах контрольных значений. После лечения уровни ХЦК-8 и гастрин-17 в крови пациентов были достоверно низкими по сравнению с результатами до лечения, но контрольные значения упали с верхней границы нормы.

У пациентов с циррозом печени, инфицированным HCV, показатели пепсиногена-1 были ниже нижней границы нормы. В этом случае показатели пепсиногена-2 оставались на границе нормы. В крови пациентов с хроническим HCV-инфицированным циррозом печени показатели ХЦК-8 и гастрин-17 превышали верхнюю границу нормы.

У больных с С вирусным циррозом печени при комбинированном применении аprotинина и итoприда гидрохлорида наблюдалось снижение показателей АЛТ и АСТ, но это не было достоверным при сравнении с аналогичными показателями до лечения, значения были выше нормальных отметок. При этом общие показатели билирубина были достоверно ниже, чем при тех же результатах до лечения, но эти показатели были выше нормальных значений. Показатели непрямого билирубина были незначительно ниже аналогичных показателей до лечения, которые были выше нормальных значений. Показатели пепсиногена-1 были достоверно выше по сравнению с результатами до лечения, и референсные значения оставались в пределах допустимых значений. Однако показатели пепсиногена-2 оставались в пределах допустимых значений. После лечения показатели ХЦК-8 и гастрин-17 в крови пациентов были достоверно ниже, чем до лечения, но упала по сравнению с показателями высокой границы нормы.

Исследования показали, что как при циррозе печени HBV инфекцией, так и у пациентов с циррозом печени, инфицированным HCV, в результате комбинированного применения аprotинина и итoприда гидрохлорида частота возникновения печеночных показателей снизилась, но эти показатели снизились в большей степени у пациентов с HCV-

инфицированным циррозом печени. Это свидетельствует об улучшении функциональной активности печени.

На основании полученных в результате исследования этиологических, эпидемиологических, клинко-диагностических и профилактических аспектов цирроза печени (проспективный селекционный скрининг) сделаны следующие выводы.

Литература:

1. Zhuraeva M.A., Aleynik V.A., Ashuralieva N.D., Kholikova D.S Effect of pentagastrin and gastrin-17 on the secretory function of the gastric glands// Experimental and Clinical Gastroenterology. 2021;-V-11:-P. 75-78. (In Russ.) Scopus/ (14.00.00)
2. Гадоев А.Г., Жураева М.А., Абдулазизходжиев Б.Р., Ашуралиева Н.Д. Ранняя диагностика изменений в почках при гепаторенальном синдроме, развиваемом при вирусном и алкогольном циррозе печени, и оценка эффекта комплексных лечений / Журнал кардиореспираторных исследований, спец.выпуск 1.1,2022., том.1, стр.396-401.
3. Жураева М.А., Равзатов Ж.Б., Ашуралиева Н.Д. /Влияние гормонального дисбаланса на кардиогемодинамические расстройства у больных вирусным циррозом печени//Журнал кардиореспираторных исследований, спец.выпуск 1.1.,2022.том.1,-. стр..53-57
4. Ашуралиева М.А., Жураева М.А., Ашуралиева Н.Д. Жигар томонидан ХЦК-8ни утилизация қилишга трипсин ва гексапептид-SLIGRLни таъсири// Журнал кардиореспираторных исследований | № 1.1, 2021 г.- стр 114-115, спец.выпуск; инновационный прогресс в исследованиях внутренней медицины материалы международной научно-практической конференции (Самарканд, 26 марта 2021 г.),
5. Ашуралиева Н.Д., Алейник В.А., Жураева М.А., Ашуралиева М.А.Влияние ингибиторов протеаз на утилизацию печенью ХЦК-8 /Всероссийский терапевтический конгресс с международным участием Боткинские чтения сборник тезисов Санкт-Петербург 2021 под редакцией академика РАН Мазурова В.И., доцента Трофимова Е.А., стр 24.