



УДК: 616.36-002.2. 616.01/-099

Бердиярова Шохида ШукуруллаевнаКлиник ва лаборатория диагностика кафедраси ассистенти
Самарканд давлат медицина институти
Самарканд, Узбекистан**Юсупова Наргиза Абдиқодировна**Клиник ва лаборатория диагностика кафедраси ассистенти
Самарканд давлат медицина институти
Самарканд, Узбекистан**АЛКОГОЛЛИ ВА ВИРУСЛИ ГЕПАТИТ УЧУН БАЪЗИ ЛАБОРАТОРИЯ КЎРСАТКИЧЛАРИНИ
ТАҚҚОСЛАШ ТАҲЛИЛИ****For citation:** Berdiyeva Shogida Shukurullaevna, Yusupova Nargiza Abdigodirovna. Comparative analysis of some laboratory indicators of alcoholic and viral hepatitis. Journal of hepato-gastroenterology research. 2020, vol. 3, issue 1, pp.20-23<http://dx.doi.org/10.26739/2181-1008-2020-3-5>**АННОТАЦИЯ**

Ушбу мақолада жигар фаолиятининг алкоғолли ва вирусли гепатит касалликларидаги биокимёвий кўрсаткичлари, шунингдек вирусли гепатит маркерлари ҳақида маълумотлар бор. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, дунёда 2 миллиардга яқин одам алкоғолли ичимликлар истеъмол қилади. Шунинг учун алкоғолли гепатитни вирусли гепатитдан фарқлаш муҳим аҳамиятга эга.

Калит сўзлар: де Ритис коэффиценти, алкоғолли гепатит, вирусли гепатит В, вирусли гепатит С.**Бердиярова Шохида Шукуруллаевна**Ассистент кафедраси клиник ва лаборатория диагностика
Самаркандский Государственный медицинский институт
Самарканд, Узбекистан**Юсупова Наргиза Абдиқодировна**Ассистент кафедраси клиник ва лаборатория диагностика
Самаркандский Государственный медицинский институт
Самарканд, Узбекистан**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ АЛКОГОЛЬНОГО И
ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА****АННОТАЦИЯ**

В статье представлена информация о биохимических показателях функции печени при алкогольном и вирусном гепатите, а также о маркерах вирусного гепатита. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 2 миллиардов человек во всем мире употребляют алкоголь. Поэтому важно отличать алкогольный гепатит от вирусного гепатита.

Ключевые слова: Коэффициент де Ритиса, алкогольный гепатит, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С.**Berdiyeva Shogida Shukurullaevna**Assistant of the Department of Clinical and Laboratory Diagnostics
Samarkand State Medical Institute
Samarkand, Uzbekistan**Yusupova Nargiza Abdigodirovna**

Assistant of the Department of Clinical and Laboratory Diagnostics

COMPARATIVE ANALYSIS OF SOME LABORATORY INDICATORS OF ALCOHOLIC AND VIRAL HEPATITIS

ANNOTATION

The article provides information on the biochemical parameters of liver function in alcoholic and viral hepatitis, as well as on the markers of viral hepatitis. According to the World Health Organization, about 2 billion people worldwide consume alcohol. Therefore, it is important to distinguish alcoholic hepatitis from viral hepatitis.

Key words: de Ritis coefficient, alcoholic hepatitis, hepatitis B, hepatitis C.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, дунёда 2 миллиардга яқин одам алкоғолли ичимликлар истеъмол қилади ва 76,3 миллион киши спиртли ичимликлар билан боғлиқ касалликлар билан касалланган. Алкоғол маҳсулотлари биринчи ўринда жигарни зарарлайди. Спиртли ичимлик ичувчи аҳолининг 15-20% и гепатит ёки циррози билан касалланади. ЖССТ маълумотларига кўра (2004), ҳар бир кишига ўртача спиртли ичимлик истеъмол қилиш йилига 5,5 литрни ташкил этади [5].

Кўп миқдорда спиртли ичимликларни истеъмол қилиш кўрсаткичлари, масалан, гамма-глутамил транспептидаза (ГТТ), аланин аминотрансфераза (АЛТ) ва аспартат аминотрансфераза (АСТ) ҳисобланади. Гарчи уларнинг аксарияти сезгирлиги ва ўзига ҳослиги паст бўлсада, бирлаштирилган тестлардан фойдаланиш маълумотларнинг таркибини битта плазма ферментларини аниқлаш билан таққослаганда сезгирлиги ва ўзига ҳослишини кўпайтиради. Жигарнинг алкоғол таъсирида шикастланишининг кўрсаткичи сифатида плазмада АСТнинг АЛТ билан солиштириганди кўпайиши тавсия этилган. Шунинг учун АСТ / АЛТ нисбати (АСТ / АЛТ нисбати де Ретис коэффциенти) > 1.5 алкоғолли жигар шикастланишига олиб келадиган энг аниқ кўрсаткич сифатида аниқланади [3, 4].

Шубҳасиз, кўп миқдордаги спиртли ичимликларни истеъмол қиладиган ва ҳатто спиртли ичимликларга қарам бўлган кўплаб беморларда қонда аминотрансфераза даражаси юқори бўлиши ва шу билан бирга, АСТ / АЛТ нисбати нормал бўлиши мумкин. Гипотезамизни синаш учун биз алкоғолли гепатит ва вирусли гепатит Б ва С бўлган тадқиқот иштирокчиларида де Ритис коэффциентини ва баъзи лаборатория параметрларини ўрганиб чиқдик.

Тадқиқот материаллари ва методлари. Тадқиқот СамДТИда 2019-2020 йилда ўтказилди. Жигарнинг сурункали касаллиги билан касалланган Ўзбекистоннинг 76 нафар фуқароси Самарқанд Давлат Тиббиёт Институтининг 2-клиникасининг иммунология лабораториясига юборилди. Тадқиқот иштирокчилари

CAGE анкетасини тўлдирдилар. CAGE сўровномаси алкоғолизмни аниқлашнинг халқаро расмий воситасидир (Доктор Жон Евинг томонидан ишлаб чиқарилган). Жавоблар 0 ёки 1 деб қайд этилган, бу ерда юқори баллар алкоғол билан боғлиқ муаммоларни англатади. Агар умумий бал 2 ёки ундан кўп бўлса, демак бу клиник аҳамиятга эга алкоғолизмнинг далили ҳисобланади. Барча субъектлар С ва Д вирусларига, анти-HCV, анти-HbV, HBsAg ва HbeAg антигенларига антитаналар борлигини ELISA (ИФА) тестлари ёрдамида текширилди. Барча иштирокчилар полимераза занжири реакциясидан фойдаланган ҳолда HBV-ДНК ва HCV-РНК учун текширилди. 26 (34,2%) бемор вирусли гепатит учун салбий натижаларни ва CAGE сўровномасида ижобий натижаларни кўрсатди. Вирусли гепатит Б маркерлари 39 (51,3%) беморда ва вирусли гепатит С - 11 (14,4%) беморларда топилган. Хатолар эҳтимолини минималлаштириш учун киритиш ва чиқариб ташлаш мезонлари ишлатилган. Алкоғолли жигар шикастланиши бўлган беморлар вирусли инфекция ва ижобий CAGE сўровномаси билан аниқланди. Вирусли гепатит Б ёки вирусли гепатит С бўлган беморларда HBsAg ёки анти-HCV ижобий бўлган. Аралаш инфекция ёки жигар саратони билан оғриган беморлар тадқиқотдан четлаштирилди. Статистик маълумотларни қайта ишлаш компьютер дастурлари тўплами (Microsoft Office Word 2007) ёрдамида амалга оширилди.

Текширув натижалари. Тадқиқотнинг 76 иштирокчисининг аксарияти (94,7%) эркаклар (72 киши) бўлиб, фақатгина 4 та (5,2%) аёллар тадқиқот гуруҳига киритилган. Иштирокчиларнинг ўртача ёши 52 ± 2 ёш эди. Ўртача ёш WAD ва HCV гуруҳлари ўртасида 10,25 йил билан фарқ қилди ($p = 0,026$). CAGE сўровномаси ва вирусли гепатит маркерлари мавжудлигини ўрганиш натижаларига кўра. Текширилганларнинг барчаси қуйидаги гуруҳларга киритилган: алкоғолли гепатит (АГ) билан касалланганлар, вирусли гепатит Б (HBV) билан касалланганлар ва вирусли гепатит С (HCV) бўлган беморлар. Текширилган гуруҳларнинг асосий хусусиятлари 1-жадвалда келтирилган.

1-жадвал

Алкоғолли гепатит (АГ), вирусли гепатит Б (HBV), вирусли гепатит С (HCV) билан касалланган гуруҳларнинг умумий хусусиятлари (ўртача $\pm$ СЕ)

Кўрсаткичлар	Текширилаётган гуруҳлар		
	AG	VGB	VGC
Кузатишлар сони	n=26	n=39	n=11
Ёши(йил)	48,48 $\pm$ 2,26	50,51 $\pm$ 1,69	58,51 $\pm$ 2,59
Эркаклар / аёллар	25/1	37/2	10/1
Тана вазни (kg)	67,37 $\pm$ 1,99	73,38 $\pm$ 1,96	78,47 $\pm$ 9,08
Баландлиги (см)	167,35 $\pm$ 1,17	163,62 $\pm$ 4,39	146,64 $\pm$ 13,98

Изох: $p < 0,05$ HCV гуруҳига нисбатан (ANOVA тести).

Жигарнинг алкаголли шикастланиши бўлган беморларнинг тана вазни бошқа икки гуруҳдагига қараганда паст эди. Эҳтимол, алкаголнинг озука моддаларининг сўрилишини камайтириш қобиляти

туфайли. Беморларнинг бўйида сезиларли фарқлар мавжуд эмас эди. Гепатит Б ва гепатит С маркерларини аниқлаш натижалари 2-жадвалда келтирилган.

2-жадвал

Вирусли гепатит Б (HBV) вирусли гепатит С (HCV) билан касалланган беморларда гепатит Б ва С вирусининг серологик ва молекуляр маркерлари (ўртача ± СЕ).

Кўрсаткичлар	Текширилаётган гуруҳлар	
	VGB	VGC
Кузатишлар сони	n = 39	n = 11
HBsAg (+)	38 (97%)	-
HBeAg (+)	10 (26%)	-
anti-HCV (+)	-	11 (100%)
anti-HDV (+)	-	-
HBV-DNK, нусхалари	29 (74,3%)	-
HCV-RNK, нусхалари	-	11 (100%)

Юқорида айтиб ўтилганидек, вирусли гепатит Б ва вирусли гепатит С билан касалланган беморлар гуруҳида аралаш инфекциялар бўлмаган. HBsAg борлиги учун ижобий натижалар беморларнинг 97 фоизда, HBsAg борлиги учун 26 фоизда топилган. HBV-Днкнинг ижобий натижаси HBV гуруҳидаги беморларнинг 74,3

фоизда аниқланди. HCV-Рнкнинг ижобий натижаси ва С вирусига антитаналарнинг мавжудлиги HCV гуруҳининг барча беморларида топилган. Жигарнинг функционал ҳолатининг биокимёвий кўрсаткичлари 3-жадвалда келтирилган.

3-жадвал

Алкаголли гепатит (АХ), вирусли гепатит Б (HBV), вирусли гепатит С (HCV) бўлган беморларда биокимёвий ва умумий қон таҳлили параметрлари (ўртача ± СЕ).

Кўрсаткичлар	Текширилаётган гуруҳлар		
	AG	HBV	HCV
Кузатишлар сони	26 (100%)	39 (100%)	11 (100%)
Алфа-фето протеин (AFP), ng / ml	34.43 ± 17.40	15.56 ± 3.49	20.50 ± 5.92
Оқ қон ҳужайралари (WBC)	8050 ± 726.14	5587.54 ± 294.73	4537.18 ± 618.8
Гемоглобин (HGB), g / l	11.7 ± 0.53	13.34 ± 0.34	12.14 ± 0.60
Тромбоцитлар (PLT)	170.19 ± 19.04	153.75 ± 12.84	150.36 ± 22.47
Умумий оксил, g / dl	6.18 ± 0.40	6.13 ± 0.35	5.5 ± 0.84
Албумин (Albumin), g / dl	3.13 ± 0.25	3.17 ± 0.18	3.34 ± 0.37
Умумий билирубин (umumiy bilirubin), mg / dl	2,56 ± 0,73	2,00 ± 0,42	1,31 ± 0,28
Тўғридан тўғри билирубин, mg / dl	0.95 ± 0.36	0.68 ± 0.18	0.34 ± 0.11
Аспартат аминотрансфераза (AST), IU / L	76.33 ± 15.23	138.51 ± 29.99	88.64 ± 20.09
Аланин аминотрансфераза (ALT), IU / L	70.63 ± 12.52	187.62 ± 44.67	91.91 ± 18.64
де Ритис коэффиценти (AST / ALT нисбати)	1,0 ± 1,21	0,73 ± 0,67	0,96 ± 1,07
Ишқорий фосфатаза (Alk phosphatase), IU / L	110.59 ± 11.17	115.69 ± 10.41	109.91 ± 21.06
Гамма глютамил трансептидаза (GGT), IU / L	219,56 ± 88,12	161,41 ± 35,26	161,18 ± 43,77
Протромбин вақти (РТ узайтирилган)	1,82 ± 0,38	1,88 ± 0,33	1,88 ± 0,58
Халқаро нормаллашган нисбат (INR)	1,28 ± 0,10	1,34 ± 0,07	1,26 ± 0,13

Алкаголли гепатити бор беморларда АСТ ва АЛТ трансаминазаларининг фаоллик даражаси, АСТ / АЛТ нисбати, ГГТ фаоллиги ва умумий билирубин жигар яни жигар зарарланиши юқори HBV ва HCV гуруҳларига қараганда (p < 0,05). Қон плазмасидаги албумин даражаси

бошқа гуруҳларга нисбатан АГ гуруҳи бўлган беморларда пастроқ эди.

Хулоса. Шундай қилиб жигар фаолиятининг биокимёвий кўрсаткичлари, шунингдек вирусли гепатит маркерлари мавжудлиги ўрганилди. Алкаголли гепатит

(26 киши), вирусли гепатит Б (39 киши) ва вирусли гепатит С (11 киши) бўлган беморларда жигар функциясининг биокимёвий кўрсаткичлари, шунингдек, вирусли гепатит, алфа-фетопроtein ва коннинг хужайра таркибининг айрим кўрсаткичлари мавжудлиги ўрганилди. Хулоса қилиб айтганда тадқиқот гуруҳида 72

(94,7%) эркак ва 4 (5,2%) аёл, ўртача $52,2 \pm 2$ ёшли ташкил этди. Алкоголли гепатит билан оғриган беморларда АСТ ва АЛТ даражаси юқори (АСТ / АЛТ нисбати 1,0), вирусли гепатит Б ва вирусли гепатит С (АСТ / АЛТ нисбати <1,0) бўлган беморларга нисбатан юқори бўлганлиги аниқланди.

Список литературы/Iqtiboslar/References

1. Малов С.И., Малов И.В., Дагвадорж Я. и др. Эпидемиология хронической HCV-инфекции в Прибайкалье и Монголии // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2012. – Т. 112. №5. – С.107-110.
2. Холмогорова Г.И., Малов И.В., Борисов В.А. Цитокины при инфекционных заболеваниях // Инфекционные болезни. – 2001. – Т. 1. №8. – с.67
3. Bird G.L., Williams R. Factors determining cirrhosis in alcoholic liver disease // Mol. Aspects Med. – 1988. – Vol. 10. №2. – P.97-105
4. Lucey M.R., Mathurin P., Morgan T.R. Alcoholic hepatitis // N. Engl. J. Med. – 2009. – Vol. 360. №26. – P.2758-2769.
5. World Health Organization. Global status report on alcohol 2004. – Geneva: World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Abuse, 2004. – 94 p.
6. Yang Y.P., Ma X.M., Wang C.P., et al. Effect of increased hepatic platelet activating factor and its receptor portal hypertension in CCl4-induced liver cirrhosis // World J. Gastroenterol. – 2006. – Vol. 12. №5. – P.709-715