

# Корреляция Изменений Гемограммы Больных Хроническим Вирусным Гепатитом В С Вирусом Гепатита

*Алламуродова Феруза Якубовна<sup>1</sup>*

**Аннотация:** В статье представлены гематологические изменения, которые могут наблюдаться при хронических вирусных гепатитах и хронических заболеваниях печени. Изменения показателей анализа периферической крови были проанализированы с использованием результатов ряда научных работ, проведенных учеными. Также представлена важность ранней диагностики течения заболевания и осложнений.

**Ключевые слова:** хронический вирусный гепатит, тромбоцитопения, лейкопения, нейтропения, цирроз печени .

В последние годы во многих странах мира наблюдается рост числа больных хроническими диффузными заболеваниями печени (ИБС), особенно среди людей трудоспособного возраста. ХБП характеризуется тяжелым течением, приводит к серьезным осложнениям и является одной из основных причин инвалидности больных в развитых странах. По данным ВОЗ, цирроз печени занимает восьмое место среди причин смертности. Поэтому изучение эпидемиологии, клинической симптоматики, методов диагностики и лечения этих заболеваний является одной из актуальных проблем современной гепатологии. [1,7].

По оценкам ВОЗ, в 2019 году хроническим гепатитом В заразились 296 миллионов человек, ежегодно диагностируется 1,5 миллиона новых инфекций, что приводит примерно к 820 000 смертей, в основном из-за цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы (первичного рака печени). Это приводит к образованию извести [2]. Вирусы гепатита относятся к пантропным вирусам, способным поражать систему кроветворения на разных стадиях заболевания. [3,8].

Известно, что при заболеваниях печени возникают различные гематологические нарушения. Для понимания гематологических изменений при остром вирусном гепатите было обследовано 324 взрослых с острым вирусным гепатитом. Из них у 3 - острый гепатит А, у 91 - острый гепатит В, у 99 - острый гепатит, не связанный с вирусами А и В, у 181 - острый гепатит на фоне хронического гепатита В. В исследовании приняли участие 233 мужчины и 91 женщина; возраст колебался от 16 до 74 лет (средний возраст 39 лет). Результаты показали, что тромбоцитопения (количество тромбоцитов менее 120 000/м<sup>3</sup>), анемия (уровень гемоглобина менее 12% у мужчин и менее 10% у женщин), лейкоцитоз (количество лейкоцитов более 10 000/м<sup>3</sup>) и лейкопения (количество лейкоцитов менее более 4000/м<sup>3</sup>) составила 19,3%, 12,6%, 10,8% и 7,4% соответственно. У пациентов с артериальной гипертензией, получавших лечение хроническим гепатитом В, частота анемии и тромбоцитопении была значительно выше, чем у пациентов с острым гепатитом В. У пациентов с анемией, тромбоцитопенией или лейкоцитозом средний уровень билирубина в сыворотке крови был значительно выше, а протромбиновое время увеличивалось, что указывает на гематологические изменения, тесно связанная со степенью повреждения гепатоцитов. Кроме того, за время наблюдения отмечено 3 случая (0,9%), осложненных апластической анемией. Из этих 3 случаев 2 умерли от осложнений, связанных с апластической анемией, а 1 выжил с нормальными гематологическими показателями [4].

<sup>1</sup> Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан



Инфекция вирусом гепатита В является серьезной медицинской проблемой, которая может привести к циррозу печени с высоким риском смерти. Больных циррозом печени можно разделить на компенсированные и декомпенсированные заболевания. Смертность резко возрастает по мере развития у пациентов декомпенсированного цирроза печени. В настоящее время единственным эффективным методом лечения пациентов с декомпенсированным циррозом печени, обусловленным хроническим гепатитом В, является трансплантация печени. Однако трансплантация печени ограничена нехваткой доступных доноров, риском хирургических осложнений и высокой стоимостью. Таким образом, выявление объективных и точных диагностических систем прогноза декомпенсированного цирроза печени у больных хроническим гепатитом В остается актуальной проблемой, помогающей выявить пациентов высокого риска и изменить стратегии в клинической практике [5].

В физиологических и патологических состояниях существует тесная связь печени и лейкоцитов. При вирусном гепатите В изменяется обмен лейкоцитов. Метаболическое состояние лейкоцитов периферической крови может отражать уровень метаболических нарушений в организме человека. Изучены морфофункциональные изменения ферментов нейтрофилов периферической крови при вирусных гепатитах у детей. Цитохимические тесты, отражающие течение хронического вирусного гепатита В, могут быть использованы для оценки эффективности терапии и прогноза заболевания. При хроническом вирусном гепатите В выявлены отчетливые изменения метаболизма нейтрофилов периферической крови. Нормализация показателей нейтрофильного обмена при этом заболевании отмечалась только на 5-6-м или десятилетии заболевания, явно отставая от скорости клинического выздоровления и наблюдалась преимущественно при легких формах заболевания. Изменения метаболизма нейтрофилов связаны с инфекционно-токсическим действием возбудителя на клеточные мембраны и органеллы. Тесты, выявляющие дегидрогеназы при патологии печени, характеризуют состояние важного метаболического процесса, связанного с защитными бактерицидными функциями нейтрофилов. Они могут служить дополнительным критерием оценки тяжести заболевания, течения и эффективности терапии [6].

Воздействия хронического гепатита С на гематологическую систему многочисленны. Вирус может вызывать дисфункцию тромбоцитов и тромбоцитопению [9]. В результате таких механизмов действия вирусов гепатита у больных возникают тяжелые осложнения. Это означает, что развитие ранней диагностики осложнений является актуальной проблемой для медицинской сферы и нашего общества.

#### **Использованная литература:**

1. Маргарита Викторовна Сафонова, Ирина Вадимовна Козлова, Александр Геннадьевич Новосельцев, Казанский медицинский журнал, 2011, Том. 92, № 6.
2. Раисса Мартинс Деодато, Дебора Регина Лопес душ Сантос, Майара Торквато Лима да Силва, Хелена Медина Крус, Ванесса Салете де Паула, Ливия Мело Вильяр, <https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2023.126644>.
3. Янмей Ху, Юнфэй Чен, Лей Чжан, *Glob Med Genet* 2023; 10: 229–233.
4. СМЛин, КМ Чу, Л. Ю. и ЮФ Лиав, Декабрь 1991 год; 14 (4): 253-8.
5. Тин Мао, Бинь Чжан, Ти Ян, Иньян Цянь, Чэньчэнь Чжоу, Чуньянь Хэ, <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e18556>.
6. Мадумарова М.М., Якубова Р.М., Валиева Н.М. «Экономика и общество» №1(92)-2 2022
7. Брейки В.Р., Мейн С., Нг В., Аллен С., Докал И., Лансдорп П.М., Абла О. и др. Апластическая анемия, связанная с гепатитом, проявляется как синдром семейной недостаточности костного мозга. *J Pediatr Hematol Oncol* 2009, 31: 884–887.



8. Хуан Ю, Ян Ц, Фань Р, Сонг С, Рен Х, Ли Ю, Лан Ю. Репликация вируса гепатита В в CD34+ гемопоэтических стволовых клетках пуповинной крови. *Med Sci Monit* 2016, 22: 1673–1681.
9. Я. Гаджиев В., Мамедова У.И. *Биомедицина* 1/2018.
10. Ахмедова Н.Ш. Суламонова Г.Т. Ранняя диагностика дисфункции подоцитов и тубулоинтерстициальных процессов при артериальной гипертензии и сахарном диабете // *Азиатский журнал фармацевтических и биологических исследований*. Том 10, выпуск 3. Сентябрь-декабрь 2021 г. 177–183.
11. Ахмедова Н.Ш., Суламонова Г.Т., Болтаев К.Дж. Прогностическое значение биомаркеров в ранней диагностике нефропатии при сахарном диабете II типа // *Журнал фармацевтических отрицательных результатов – 2022*. -Том 13 | Спецвыпуск 10 – С. 118-1191. Скопус
12. Суламонова Г.Т., Жумаева М.Ф., Каюмов Л.К. Особенности течения хронической болезни почек в зависимости от степени нефринурии в коморбидном состоянии с гипертонической болезнью и сахарным диабетом.// *Техасский журнал медицинских наук, Соединенные Штаты Америки – 2021, декабрь*. Том 3. 23 -26.
13. Суламонова Г.Т. Исследование функционального резерва почек при сочетанном состоянии гипертонической болезни с сахарным диабетом // *Искусство медицины. Международный медицинский научный журнал – 2022*. – Том 2, Выпуск-3. Р.3-9.
14. Ахмедова Н.Ш., Сулаймонова Г.Т. Гипертония касаллиги қандли диабет билан коморбид холатда келганда буйрак и гемодинамика ва буйраклар функциональных захирасини бахоллаш // *Биомедицина ва амалиёт журналі*.- Тошкент, 2022. - 7 жилд, 3 сон, 453-460.
15. Сулаймонова Г.Т. Особенности течения болезни почек по степени нефринурии в коморбидном с гипертонической болезнью и сахарным диабетом.// *Тиббиётда янги кун. – Тошкент, 2021. – №6 (38), 269-271*.
16. Сулаймонова Г.Т. Гипертония касаллиги қандли диабет билан коморбид холатда ва улар алохида кечгана касалликлар давомийлигидан келиб чиқиб юз берадиган лаборатория кўрсаткичлар тахлили // *Доктор ахборотномаси*. - Самарқанд, 2022. - №3.1 (107) 118-121. (14.00.00: № 20)
17. Болтаев К., Шаджанова Н. Анемия, ассоциированная с полидефицитом у лиц пожилого и старческого возраста // *Международный междисциплинарный исследовательский журнал «Галактика»*. – 2022. – Т. 10. – №. 2. – С. 688-694.
18. Болтаев К.Ж.; Рузиев З.М.; Улугова Ш. Т. ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ COVID-19. *Веб. из. наук*. 2022, 3, 479–486.
19. Болтаев К. Ж., Ахмедова Н. Ш. Характеристика феномена развития полидефицитных состояний при старении // *Проблемы биологии и медицины*. – 2020. – Т. 1. – С. 24-26.
20. Болтаев К., Шаджанова Н. Анемия, ассоциированная с полидефицитом у лиц пожилого и старческого возраста // *Международный междисциплинарный исследовательский журнал «Галактика»*. – 2022. – Т. 10. – №. 2. – С. 688-694.
21. Болтаев К. Ж., Мирзоева М. Р. Особенности течения анемии у больных с хроническими вирусными гепатитами // *Вестник Башкирского медицинского университета*. – 2019. – Т. 1. – С. 55-61.
22. Гёсова Н.О. Взаимодействие сердечно-почечного континуума в развитии нефропатии // *Восточное Возрождение: Инновационные, образовательные, естественные и социальные науки* 597-606. 2022 год



23. Гиёсова Н.О. Современные диагностические маркеры нефропатии у больных артериальной гипертонией и сахарным диабетом // Сеть учёных: международный научно-исследовательский журнал. Том 3, выпуск 11, 142–150. ноябрь 2022 г.
24. Гиёсова Н.О., Нуров Б.Б. Течение и терапия артериальной гипертензии у больных covid-19 // Сеть учёных: международный научно-исследовательский журнал. Том 3, выпуск 12, 1142–1149. декабрь 2022 г.
25. Ахмедова Н.Ш., Гёсова Н.О. Буйрак функциональных захирасини аниқлаш - сурункали буйрак касалликлари эрта диагностикаси предиктор сифатида // Журнал кардиореспираторных исследований. Материалы II международной научно-практической конференции (Самарканд, 7-8 апреля 2023 г) Том II
26. Наимова Н.С. и др. Особенности коагуляции и клеточного гемостаза при ревматоидном артрите у пациентов с сердечно-сосудистой патологией //Азиатский журнал многомерных исследований (AJMR). – 2019. – Т. 8. – №. 2. – С. 157-164.
27. Наимова Ш. А. Степень вторичного остеопороза у ревматологических больных и пути его профилактики //Новый день в медицине. – 2020. – №. 1. – С. 56-58.
28. Наимова С.А. Принципы ранней диагностики поражения почек у больных ревматоидным артритом и анкилозирующим спондилоартритом //Британский медицинский журнал. – 2021. – Т. 1. – №. 1.

