

## ЭФФЕКТИВНЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ХОРЕЗМСКОЙ ОБЛАСТИ

Р.Б. Абдуллаев, д-р мед. наук, профессор

М.Р. Ниязметов, канд. мед. наук, профессор

И.Р. Абдуллаев, ассистент

Э.О. Мажидова, студент

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии  
(Узбекистан, г. Ургенч)

DOI:10.24412/2500-1000-2022-7-1-141-143

**Аннотация.** В данном исследовании представлена оценка влияния различных стратегий оказания медицинской помощи больным хроническим гепатитом (ХГ), на распространенность заболевания, частоту возникновения неблагоприятных исходов среди жителей Хорезмской области. Обследовано 61 больных с хроническим гепатитом в возрасте от 16 до 60 лет. Применение в комплексе с общепринятым лечением препарата гептрал и диеты №5 Хз (хорезмская) способствует скорейшему улучшению самочувствия, объективному и лабораторно-диагностическому показателю и ускорению среднестатистического пребывания в стационаре больных ХГ, проживающих в условиях Южного Приаралья.

**Ключевые слова:** хронический гепатит, экология, хронический гепатит, гептрал, диетотерапия.

**Введение.** Проблема лечения хронического гепатита (ХГ) сохраняет свою актуальность, несмотря на то, что в течение последних лет разработаны принципиально новые методы диагностики и лечения данного заболевания [2, с. 5]. В комплексе лечебно-профилактических мероприятий, направленных на полное патогенетическое излечение болезни, значительное место отводится правильной целенаправленной организации лечебного питания [4, с. 6]. В процессе лечения препаратами цинка у больных отмечалось выраженное статистически достоверное снижение активности ферментов процесса переаминирования как с хроническим активным гепатитом, так и с циррозом печени [1].

Отмечено, что в последнее десятилетие наблюдается значительный рост числа больных хроническими заболеваниями печени и желчевыводящих путей среди населения республик Центральной Азии [3]. Особенно тенденция к росту заболевания ХГ наблюдается в экологически неблагоприятных условиях Южного Приаралья, куда входят Республика Каракалпакстан,

Хорезмская область и Ташаузская область Республики Туркменистан.

За последние годы объем Аральского моря, возникшего 35 тысяч лет назад, сократился более чем в три раза, берег моря отступил более чем на 100 километров, а минерализация воды возросла до четырех раз. Пустыня поглотила 2 млн. гектаров пахотных земель, радиус действия пыльных бурь достиг 300 и более километров. Все это оказывает негативное влияние на санитарную ситуацию в регионе и на здоровье населения, проживающего в данной местности.

**Актуальность** поиска новых методов лечения заболеваний печени несомненна, ибо известно, что, несмотря на наличие широкого арсенала современных медикаментозных средств, отмечается неуклонный рост указанной заболеваемости. Учитывая вышеизложенное, **целью** настоящей научно-исследовательской работы была разработка комплексного метода лечения ХГ, включающего в себя диетотерапию и новое медикаментозное лечение.

**Материалы и методы исследования.** Нами были обследованы 61 больных с ХГ в возрасте от 16 до 60 лет, проживающих в

регионе Южного Приаралья. Все больные лечились в гастроэнтерологическом отделении Хорезмского областного многопрофильного медицинского центра. Для диагностики ХГ с помощью современных общепринятых методов использовались общеклинические, лабораторные, биохимические (билирубин, АлАТ, АсАТ, общий белок и её фракции, холестерин, щелочная фосфатаза, тимоловая проба, протромбин, б-липопротеиды, лактатдегидрогеназа), иммунологические (Т-лимфоциты, В-лимфоциты, «нуль»-лимфоциты, иммуноглобулин А, G, M, фагоцитарная активность нейтрофилов, индекс иммуномодуляции) и ультразвуковые исследования. Критерием терапевтической эффективности явилась клиническая ремиссия, проявляющаяся через исчезновение жалоб, улучшение самочувствия, нормализацию лабораторно-биохимических и иммунологических показателей у больных ХГ, пребывающих в стационаре.

**Результаты и обсуждение.** В зависимости от проводимого опыта лечения больных ХГ были созданы 4 группы. В первую (контрольную) группу включили 13 пациентов, которым назначено только общепринятое лечение (ОЛ). Вторую группу составили 19 больных ХГ, в лечении которых, кроме ОЛ, использован разработанный нами метод диетотерапии с применением диеты №5 Хз (хорезмская). Методические рекомендации, утверждены ученым медицинским советом Минздрава РУз от 27 июня 2002 года.

Основу диеты составляют узбекские национальные и местные хорезмские блюда. Диета полноценная, состав и энергетическая ценность на уровне физиологических норм, за исключением жира, количество которого несколько уменьшено: белки и углеводы 90-110 г. и 300-350 г. соответственно; жиры 80-90 г., энергетическая ценность в пределах 2400-2500 ккал.

В третью группу вошли 17 пациентов получавших кроме ОЛ, гептрал по 1 таблетке 3 раза в день между приёмами пищи. Гептрал (адеметионин) гепатопротектор комбинированного действия выпускается в таблетках по 400мг, и в виде порошка во флаконе, лиофилизированный для приготовления раствора для инъекции. Эффекты гептрала обусловлены тремя типами биохимических реакций – трансметилирование, аминопропилирование и транссульфурирование. Гептрал хорошо сочетается с лекарственными средствами комплексной базовой терапии гепатитов.

Четвертую группу составили 12 больных, получавших, кроме ОЛ, гептрал и диету №5 Хз. Половозрастной состав контрольной и обследуемых групп был идентичным.

Из данных нашего исследования (таблица) установлено, что применение гептрала и диетотерапии с применением диеты №5 Хз в комбинации с общепринятой традиционной терапией повышает эффективность лечения, ускоряет нормализацию лабораторно-диагностических показателей, сокращает срок нормализации объективных и субъективных признаков.

Таблица 1. Эффективность лечения больных хроническим гепатитом в зависимости от способа лечения

Группы	Методы лечения	Число больных ХГ	Дни нормализации клинико-лабораторных показателей
Первая (контрольная)	Общепринятое лечение	13	13±1.0
Вторая	ОЛ+диета№5Хз	19	10±1.1
Третья	ОЛ+гептрал	17	10±0.8
Четвертая	ОЛ+гептрал+ диета №5Хз	12	8±1.0

Рекомендуется весь лечебный комплекс назначать больным ХГ с первого дня поступления в стационар.

**Выводы.** На основании всего вышесказанного мы можем констатировать, что

проведенные исследования позволяют нам предположить новый обоснованный, высокоэффективный метод лечения больных хроническим гепатитом. Применение в комплексе с общепринятым лечением пре-

парата гептрал и диеты №5 Хз способствует скорейшему улучшению самочувствия, объективных и лабораторно-диагностических показателей и ускорению среднего

пребывания в стационаре больных ХГ, проживающих в условиях Южного Приаралья.

#### Библиографический список

1. Баканина-Ладная Е.Д. Возможности диагностики и медикаментозной коррекции дефицита цинка при хронических поражениях печени // Проблемы гастроэнтерологии. – 1991. – №2 (4). – С. 53-59.
2. Байбекова Е.М., Мавлянов И.Р., Каримов М.Ш. Структурные изменения печени и легких при хроническом гепатите и его коррекции // Медицинский журнал Узбекистана. – 1997. – №2. – С. 51-52.
3. Абдуллаев Р.Б. и др. Аральский кризис: проблемы экологической культуры и здоровья. Монография. – Ургенч, 2012. – С. 120.
4. Закирходжаев Ш.Я., Закирова А.Ш., Рахимов М.М., Махмудова Д.У. Динамика клинико-иммунологических и биохимических показателей у больных хроническими гепатитами на фоне диетотерапии бобовыми продуктами // Новое в диагностике и лечении органов пищеварения. – Ташкент, 1997. – С. 48-50.
5. Саркисянц Н.К., Григорян Э.Г. Опыт прогнозирования побочных эффектов лечения хронического вирусного гепатита С пегинтерфероном  $\alpha$ -2А с рибавирином // Клиническая медицина. – 2013. – №5. – С. 46-49.
6. Шайхова Г.И., Рахимов Б.Б. Пропаганда принципов рационального питания при ожирении // Медицинский журнал Узбекистана. – 2014. – №2. – С. 138-141.

### EFFECTIVE APPROACHES TO THE TREATMENT OF PATIENTS WITH CHRONIC HEPATITIS LIVING IN THE KHOREZM REGION

**R.B. Abdullaev**, *Doctor of Medical Sciences, Professor*  
**M.R. Niyazmetov**, *Candidate of Medical Sciences, Associate Professor*  
**I.R. Abdullaev**, *Assistant*  
**E.O. Mazhidova**, *Student*  
**Urgench branch of the Tashkent Medical Academy**  
**(Uzbekistan, Urgench)**

**Abstract.** *This study presents an assessment of the impact of various strategies for providing medical care to patients with chronic hepatitis (CH), on the prevalence of the disease, the incidence of adverse outcomes among residents of the Khorezm region. 61 patients with chronic hepatitis aged 16 to 60 years were examined. The use of the drug Heptral and diet No. 5 in combination with the generally accepted treatment contributes to the speedy improvement in well-being, an objective and laboratory diagnostic indicator, and an acceleration of the average stay in the hospital for patients with chronic hepatitis C living in the conditions of the South Aral Sea region.*

**Keywords:** *chronic hepatitis, ecology, chronic hepatitis, heptral, diet therapy.*