



ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИБРОНЕКТИНА И АЛЬФА-1-КИСЛЫЙ ГЛИКОПРОТЕИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

Н.Н.Ахмадалиев

А.А.Хаджиметов

М.А.Атаходжаева

М.Ю.Ходжаева

Н.Л.Режаббаева

В.Ш.Эргашева

М.З.Атаджиева

Ташкентский государственный стоматологический институт

Известно, что фибронектин синтезируется гепатоцитами и нейтрофильными гранулоцитами уже на этапе раннего миелоидного созревания. Частичный протеолиз фибронектина может приводить к активации желатиназ (ММП-2 и ММП-9) с вовлечением в процесс Src-тирозинкиназы (3,4). Высокий уровень фибронектина в плазме свидетельствует об ишемизации тканей и повреждении эндотелия. Данный процесс объясняется тем, что в составе ЭЦМ мультимеры «фибронектин + тромбоцитарный рецептор GPIIb/IIIa + коллаген» расположены вокруг коллагеновых волокон и клеток эндотелия (1,2). Трансформированные клетки вырабатывают фибронектин в количестве, недостаточном для прочного прикрепления к субстрату матрикса; такой фибронектин дефектен по своему составу. В физиологических условиях эндотелиоциты слабо экспрессируют ММП-2 и ММП-9, гладкомышечные клетки сосудов экспрессируют ММП-2. ММП-2 и 9 содержат дополнительный участок включения в каталитическом домене, идентичный фибронектину, он обеспечивает высокое сродство желатиназ к мембранным компонентам. Фибронектин (ФН) и матриксные металлопротеиназы (ММП) – компоненты экстрацеллюлярного матрикса (ЭЦМ) с противоположными функциями: Фибронектин обеспечивает адгезию клеток к субстрату и опсонизацию чужеродного материала, а ММП разрушает белки микроокружения (коллаген, фибронектин, ламинин и гликопротеины базальной мембраны) с ремоделированием матрикса, чем и объясняется феномен метастазирования. ММП-2 расщепляет фибронектин, ламинин, эластин, коллагены IV и I типов, а ММП-9 – коллаген IV типа и эластин (5). Продукция ММП клетками периферической крови и эндотелием сосудов усиливается под действием провоспалительных цитокинов (ИЛ-1 β , TNF α), сериновых протеиназ, факторов роста (тромбоцитарный фактор роста PDGF, фактор роста фибробластов FGF2) в состоянии тканевой гипоксии, при повышенной концентрации глюкозы в плазме крови.

Полученные данные показали, что концентрация фибронектина в плазме крови у больных с ХЗП уменьшается в среднем на 30% и составляет 240,18 \pm 8,68 мкг/мл. С



развитием фиброза, у больных ХЗП отмечено снижение уровня фибронектина на 33% при сравнении с контрольной группой и на 5% при сравнении больными с фиброзом I степени, при фиброзе II степени изучаемый показатель снижается на 36% при сравнении с контрольной группой и на 11% при сравнении с больными хронической болезнью печени.

Анализ полученных результатов относительно альфа-1-кислого гликопротеина в плазме крови у больных ХЗП показал, на достоверный рост последнего в 1,7 раза относительно контрольной группы. Развитие фиброза, способствовало достоверному росту концентрации альфа-1-кислого гликопротеина в среднем на 16% при фиброзе I степени и на 45% при фиброзе II степени относительно больных с ХЗП. Наблюдаемая динамика усиленного синтеза АГП гепатоцитами (м.м. 42 кДа) и эндотелием сосудистой стенки индуцируют цитокины: TNF α , ИЛ-6. В тоже время, уровень АГП в плазме крови повышается при тканевом распаде, клеточной пролиферации и поражении печени. При этом наблюдаемая динамика белка острой фазы (БОФ) направлено на ликвидацию повреждающего фактора и восстановления структурно-функциональных нарушений, наблюдаемых в печеночных клетках.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Ахмадалиев Н. Н. и др. Особенности тубулоэпителия у больных с хроническим токсическим гепатитом //EUROPEAN RESEARCH. – 2018. – С. 319-322.
2. Ахмадалиев Н. Н., Джаббаров А. Ж. Нарушение тромбоцитарно-сосудистого звена системы гемостаза при экспериментальном токсическом гепатите //Молодежь в науке: Новые аргументы. – 2017. – С. 108-110.
3. Каюмова, Н., Хаджиметов, А., Хасанов, Ш., & Халманов, Б. (2021). Assessment of the Status of Local Immunity in Patients with Acute Purulent Odontogenic by Osteitis of the Jaw. *in Library*, 21(1), 6440-6445.
4. Нурбаев Ф.Э., Жумаев Б.З., Солиев О.О., Савронов Э. Э., Хожиметов А.А., Ахмадалиев Н.Н. Значение изменений активности ферментов с различной внутриклеточной локализации у больных вирусным гепатитом В //Инфекция, иммунитет и фармакология. -2010. -№5. -С. 53-55.
5. Рахматуллаева, О., Шомуродов, К., Хаджиметов, А., Хасанов, Ш., & Фозилов, М. (2021). Оценка функционального состояния эндотелия у больных вирусным гепатитом перед удалением зуба. *Медицина и инновации*, 1(4), 204-208.
6. Тоштемиров М.А., Ходжиметов А.А., Ахмадалиев Н.Н. Особенности тромбоцитарно-сосудистого звена системы гемостаза при остром вирусном гепатите В. – 2001.
7. Усманова Ш. Р., Усманова Д. Д., Хаджиметов А. А. Взаимосвязь заболеваний пародонта с атеросклерозом сосудов //Nevrologiya. – 2016. – Т. 65. – №. 1. – С. 28-9.



8. Хакимова, Д. С., & Эргашева, В. Ш. (2019). Оценка состояния заболеваемости рабочих производственных объектов с временной утратой трудоспособности. *Молодой ученый*, (25), 66-69.

9. Ходжаева М. Ю., Ишигов И. А. Состояние иммунной системы полости рта при коронавирусе //Проблемы современной науки и образования. – 2022. – №. 5 (174). – С. 43-47.

10. Ходжаева М.Ю. и др. Биохимические механизмы регенерации и заживления поврежденных тканей //Лучшая студенческая статья 2018. – 2018. – С. 198-200.

11. Эргашев, А. Г. У., Эргашева, В. Ш., Туйчибаева, Д. М., & Хамраева, М. А. (2021). Клиническое обоснование применения цитокинов в диагностике офтальмологических заболеваний. *StudNet*, 4(6), 2135-2146.

12. Gafforov S.A., Olimov S.S., Saidov A.A., Akhmadaliev N.N. Assessment of Hepatobiliary System with Dentoalveolar Anomalies in School children" //International. Journal of Research. -2019. -№6. -P.576.

13. Ismailova, D. S., Usmanov, P. B., & Rejabboeva, N. L. (2022). The effect of d-115 oxadiazole and d-378 triazole on the contractile activity of rat aortic smooth muscle segments. *British View*, 7(2).

14. Rustamova S. M., Ataxodjayeva M. A., Xadjimetov A.A., Axmadaliyev N.N. Correlation relations of the composition of saliva and blood plasma in the norm //British View. – 2022. – Т. 7. – №. 4.

15. Rustamova, S. M., Ziyatova, G. Z., Xadjimetov, A. A., Ataxodjayeva, M. A., & Axmadaliyev, N. N. (2022). Evaluation of the concentration of short-chain fatty acids in the oral fluid in patients with chronic periodontitis. *Asian journal of pharmaceutical and biological research*, 11(3).

16. Тухтаров, Б., Хидиров, Н., Нурмаматова, К., Турахонова, Ф., & Мирзарахимова, К. (2020). Оценка статуса гидратации профессиональных спортсменов в условиях жаркого климата.

17. Мирзарахимова, К. (2021). Врожденные аномалии у детей Распространенность и факторы риска. *Медицина и инновации*, 1(1), 38-45.

18. Машарипова, Р. Ю., Тангиров, А. Л., & Мирзарахимова, К. Р. (2022). Пути повышения эффективности решения социальных проблем детей с ограниченными возможностями в условиях первичного медико-санитарной помощи. *Scientific approach to the modern education system*, 1(10), 124-127.

19. Rakhmanov, T. O., Ch, N. Q., Mirzarakhimova, K. R., Yusupova, F. M., Abduqodirov, X. J., & Xasanov, A. A. (2022). AMONG THE POPULATION CARRIES AND ITS PREVENTION. *Finland International Scientific Journal of Education, Social Science & Humanities*, 10(12), 290-296.



20. Mirzaraximova, K. R. The prevalence of congenital anomalies in children is a risk factor and the role of community nurses in the prevention of" Medical nurse. *Scientific-practical journal*, 5, 41-48.

21. Mirzarakhimova, K. R., Ch, 3. N. K., Turaxanova, F. M., & Abdashimov, Z. B. (2020). Causes of congenital anomalies in children and the role of nursing in it. *The american journal of medical sciences and pharmaceutical research*, (52-72).