

**ГЕМОСТАЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ПЕЧЕНИ**

**Хаджиметов А.А.
Ахмадалиев Н.Н.
Атаходжаева М.А.
Ходжаева М.Ю.
Режаббаева Н.Л.
Эргашева В.Ш.
Атаджиева М.З.**

Ташкентский государственный стоматологический институт

Известно, что физиология системы гемостаза тесно связана с функцией печени. Паренхиматозные клетки печени вырабатывают большинство факторов свертывающей и фибринолитической систем, а также тромбopoэтин, который отвечает за продукцию тромбоцитов из мегакариоцитов. Хронические или острые заболевания печени часто сопровождаются серьёзными расстройствами системы гемостаза (4,6). В научной литературе последнего десятилетия активно обсуждаются различные аспекты нарушений системы гемостаза, связанных с хроническими заболеваниями печени. Печень играет ключевую роль в первичном и вторичном гемостазе (1,2). Она является местом синтеза всех факторов свертывания и их ингибиторов за исключением фактора Виллебранда и отвечает за элиминацию комплексов «активированный фактор - ингибитор».

В последнее время наблюдается повышенный интерес со стороны исследователей к оценке функционального состояния эндотелия сосудов и изучению его роли в локальной регуляции гемостаза, так как любое повреждение эндотелия кровеносного сосуда является стимулом для начала формирования кровяного сгустка (3,5). Для предотвращения чрезмерной активации системы коагуляции и развития патологического тромбоза существует несколько сдерживающих механизмов: интактные эндотелиоциты обладают антикоагулянтными свойствами, в крови циркулируют ингибиторы активированных факторов свертывания, имеются местные фибринолитические ферменты. Учитывая, что многие изучаемые факторы системы свертывания синтезируются в эндотелии и печени, мы решили изучить влияние повреждения эндотелия при ХЗП на показатели системы гемостаза. Необходимо отметить, что терапия нарушений коагуляции у больных с

ХЗП требуется только при кровотечении или перед выполнением инвазивных процедур. При этом, интенсивная терапия направлена на возмещение дефицита факторов свертывания, тромбоцитов, фибриногена, коррекцию активированного фибринолиза.

Как показали результаты исследования, что длительность АЧТВ, значения МНО, тромбинового времени в крови по средним значениям были в пределах нормальных значений, как при поступлении, так и при выписке из стационара.

Известно, что тромбоциты усиленно адсорбируются на участок, лишенных эндотелиальной выстилки при удалении у больных вирусной гепатитом, это приводит к повышению активных форм кровяных пластинок. Наблюдаемая динамика суммы активных форм тромбоцитов у больных хронической вирусной гепатитом ы имела тенденцию к повышению в среднем в 1,7 раза относительно показателей здоровых лиц.

Разрушение и дисфункция эндотелия активирует процесс адгезии, тромбоцитов и выход из цитоплазмы кровяных пластинок фактора роста эндотелия. Как видно из представленных результатов исследований, индекс адгезивности тромбоцитов повышается на 23%. Значительное количество активных тромбоцитов, при этом располагаются не только в просвете сосудов периферических сосудов, но и в сосудистом русле печени. Это является одной из причин активации атерогенного процесса на месте разрушения эндотелия у больных вирусной гепатитом. На местном уровне происходит также выпот красных кровяных элементов и его разрушение, что приводит выходу из эритроцита АДФ-индуктора тромбоцитов, которое усиливает агрегацию тромбоцитов. Отмечено повышение агрегационной активности тромбоцитов на воздействие индуктора АДФ (Тма) на 45%. Наблюдаемой нами удлинении активированного время рекальцификации (АВР) на 37% у больных с ХЗП отражает дефицит плазменных факторов (XII, XI, XIII) системы свертывания крови и указывает на гипокоагуляцию. На этом фоне отмечено коагулопатия потребления фибриногена.

Таким образом, исследование концентрации ФНО-а в сыворотке крови больных ХЗП может быть использовано в качестве дополнительного критерия при установлении этиологии заболевания, оценке активности патологического процесса в печени. Определение при этом концентрации ФНО-а существенно повышает диагностическую ценность анализа. Обнаружение тенденции к

увеличению уровня этого показателя при ХЗП может свидетельствовать о прогрессировании заболевания.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Азимов, М. И., Якубов, Р. К., Файзиев, Б. Р., & Ахмадалиев, Н. Н. (2009). Состояние системы гемостаза у детей с переломами челюстей. *Стоматология детского возраста и профилактика*, 8(3), 12-14.
2. Ахмадалиев Н. Н. и др. Взаимоотношения вируса и иммунной системы при остром и хроническом поражении печени вирусом гепатита В // *Молодежь в науке: Новые аргументы*. – 2017. – С. 111-113.
3. Ахмадалиев Н. Н. и др. ОСОБЕННОСТИ ТУБУЛОЭПИТЕЛИЯ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОКСИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ // *EUROPEAN RESEARCH*. – 2018. – С. 319-322.
4. 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.
5. Ахмадалиев Н.Н., Умрзоков Ж.К. Оценка показателей токсического повреждения гепатоцитов при хронических заболеваниях печени // *Молодежь в науке: Новые аргументы*. – 2017. – С. 114-116.
6. 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.
7. Рахматуллаева, О., Шомуродов, К., Хаджиметов, А., Хасанов, Ш., & Фозилов, М. Оценка функционального состояния эндотелия у больных вирусным гепатитом перед удалением зуба // *in Library*. – 2020. – Т. 20. – №. 4. – С. 429-432.
8. Саидова, Д., Умркулова, С., & Режаббоева, Н. (2020). БИОЭКОЛОГИЯ КЛЕЩЕЙ ПАРАЗИТОВ НАДСЕМЕЙСТВА IXODOIDEA (ACARI: PARASITIFORMES) СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ ДОМАШНИХ И ДИКИХ ЖИВОТНЫХ ВСТРЕЧАВШИХСЯ НА ТЕРРИТОРИИ УЗБЕКИСТАНА. *InterConf*.
9. Тоштемиров М. А., Ходжиметов А. А., Ахмадалиев Н. Н. Особенности тромбоцитарно-сосудистого звена системы гемостаза при остром вирусном гепатите В. – 2001.

10. Тўлаганов, Б. Б., Тўхтаров, Б. Э., & Ахмадалиев, Н. Н. (2022). Стоматологларнинг Касбий Фаолияти Давомида Шахсий Саломатликларига Муносабати. *AMALIY VA TIBBIYOT FANLARI ILMIY JURNALI*, 307-310.
11. Ходжаева М. Ю. Оценка биохимического состава смешанной слюны пожилых людей //Проблемы современной науки и образования. – 2022. – №. 2 (171). – С. 44-48.
12. Ходжаева М. Ю., Буранова Д. Ж. Биохимические изменения в организме при канцерогенезе //Проблемы науки. – 2021. – №. 2 (61). – С. 58-61.
13. Ризаев, Ж., Нурмаматова, К., Исмаилов, С., Дусмухамедов, Д., & Мирзараксимова, К. (2019). Туғма аномалияларнинг болалар орасида тарқалиши. *Stomatologiya*, 1(1 (74)), 6-8.
14. 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.
15. 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.
16. Юлдашева Г. Р., Хамрабаева Ф. И., Хаджиметов А. А. Функциональное состояние тромбоцитов и системы фибринолиза у больных с хроническим панкреатитом //Український журнал екстремальної медицини імені ГО Можаяєва. – 2011. – Т. 12. – №. 3. – С. 132-135.
17. Мирзарахимова, К. Р. (2020). Распространенность врожденных аномалий у детей: факторы риска и роль патронажной медсестры в их предупреждении. *Медицинская сестра*, 22(5), 41-48.
18. Мирзарахимова, К. Р., Нурмаматова, К. Ч., & Каримова, М. У. (2019). МЕТОДИКА ИЗУЧЕНИЯ ВРОЖДЕННЫХ АНОМАЛИИ У ДЕТЕЙ. *GEOGRAPHICAL SCIENCES*, 43.
19. Kamilova D.N, Irhanova D.M, & Mirzarahimova K.R. (2022). THE HEALTH OF THE NATION IS ABOVE AND MOST VALUABLE. *World Bulletin of Public Health*, 16, 191-195.
20. Ризаев, Ж., Нурмаматова, К., Исмаилов, С., Дусмухамедов, Д., & Мирзараксимова, К. (2019). Туғма аномалияларнинг болалар орасида тарқалиши. *Stomatologiya*, 1(1 (74)), 6-8.

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

22. Нурмаматова К. Ч., Ризаев Ж. А. Тошкент шаҳрида болалар орасида аллергия ринит тарқалиши ва динамикаси //Материалы II Международной научно-практической онлайн конференции «современные достижения и перспективы развития охраны здоровья населения. – 2020. – Т. 17. – С. 51-52.

23. 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.