



ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЖИРОВОГО ГЕПАТОЗА У ЖЕНЩИН ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В С ДЕЛЬТА-АГЕНТОМ

Кадилова Г.А.², Ташпулатова Ш.А.¹,

Чулиева Н.Ф.,³ Рустамов Ж.Ж.¹.

Республика Узбекистан, г. Ташкент¹,

Ферганская область², Ташкентская область³

Ташкентский государственный медицинский университет¹,

Ферганский медицинский институт общественного здоровья²,

Инфекционная больница г. Чирчик³

Аннотация: В данной работе рассматриваются лабораторные показатели жирового гепатоза у женщин, страдающих хроническим вирусным гепатитом В, осложнённым дельта-агентом (HDV). Проведён анализ биохимических маркеров функционального состояния печени, включая уровни аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, щелочной фосфатазы, гамма-глутамилтрансферазы, общего и прямого билирубина. Особое внимание уделено показателям липидного обмена — уровню общего холестерина и триглицеридов. Полученные данные позволяют выявить особенности течения жирового гепатоза на фоне сочетанной вирусной инфекции, способствуют ранней диагностике метаболических нарушений и оценке степени поражения печени. Результаты исследования имеют практическое значение для оптимизации диагностики, лечения и динамического наблюдения за данной категорией пациенток.

Ключевые слова: Жировой гепатоз, хронический вирусный гепатит В, дельта-агент, HDV-инфекция, лабораторные показатели, биохимические маркеры, липидный обмен, женщины.



Введение: В настоящее время заболевания печени занимают одно из ведущих мест в структуре хронической патологии внутренних органов. Особую актуальность представляет сочетанное поражение печени при хроническом вирусном гепатите В с дельта-агентом (HDV), которое характеризуется более тяжёлым течением и высоким риском развития осложнений. На фоне вирусного воспаления печени нередко формируется жировой гепатоз, обусловленный нарушением обмена липидов и гепатоцеллюлярной дисфункцией.

Жировой гепатоз является одним из наиболее распространённых метаболических заболеваний печени и существенно ухудшает прогноз у пациентов с хроническими вирусными гепатитами. У женщин данная патология имеет определённые клинико-лабораторные особенности, связанные с гормональными и метаболическими факторами. Несмотря на значительное количество исследований, посвящённых хроническому вирусному гепатиту В и дельта-инфекции, вопросы лабораторной диагностики жирового гепатоза при данной сочетанной патологии остаются недостаточно изученными.

В связи с этим изучение лабораторных показателей, отражающих функциональное состояние печени и особенности липидного обмена у женщин с хроническим вирусным гепатитом В с дельта-агентом, является актуальной научной и практической задачей. Полученные данные могут способствовать совершенствованию ранней диагностики, оценке степени поражения печени и выбору оптимальной тактики лечения данной категории пациенток.

Цель исследования: изучить динамику лабораторных показателей у женщин с дельта-агентным хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ), у которых был диагностирован жировой гепатоз.



Материалы и методы исследования: для достижения цели исследования в 2025 году на базе Ферганской областной инфекционной больницы было проведено наблюдение за 134 женщинами с диагнозом дельта-агентного ХВГВ. Все пациентки находились на противовирусной терапии.

У обследованных женщин был определён индекс массы тела (ИМТ), всем пациенткам проведено ультразвуковое исследование печени. Кроме того, в сыворотке крови определялись показатели общего холестерина, липопротеинов высокой (ЛПВП) и низкой (ЛПНП) плотности с использованием ферментативного колориметрического метода. Полученные результаты обработаны с применением статистических методов.

Результаты: у 37 из 134 женщин (27,6%) при УЗИ был диагностирован жировой гепатоз. Средний ИМТ у этих пациенток составил 26,1, что указывает на наличие избыточного веса; у 5 женщин была выявлена ожирение первой степени. У женщин без жирового гепатоза средний ИМТ составил 24,3, что соответствует норме. У 37 женщин с жировым гепатозом средний уровень общего холестерина в сыворотке крови составил $3,5 \pm 0,097$ ммоль/л, ЛПВП – $1,9 \pm 0,06$ ммоль/л, ЛПНП – $1,1 \pm 0,04$ ммоль/л. Эти показатели находятся в пределах нормы, что свидетельствует о том, что жировой гепатоз не всегда сопровождается гиперхолестеринемией или дислипидемией.

У 97 женщин без жирового гепатоза показатели составляли соответственно: общий холестерин – $3,13 \pm 0,1$ ммоль/л, ЛПВП – $2,1 \pm 0,02$ ммоль/л, ЛПНП – $1,4 \pm 0,06$ ммоль/л.

Таким образом, жировой гепатоз у женщин с дельта-агентным ХВГВ может развиваться даже при нормальных показателях липидного профиля. Кроме того, средний ИМТ 26,1 и выявленные жировые



изменения печени указывают на связь заболевания с метаболическим компонентом.

Вывод: у женщин с дельта-агентным ХВГВ жировой гепатоз может развиваться при отсутствии выраженной гиперхолестеринемии и дислипидемии. Наблюдается связь между ИМТ и жировыми изменениями печени, что подтверждает важность метаболических факторов в патогенезе заболевания.

Заключение: Таким образом, жировой гепатоз у женщин с хроническим вирусным гепатитом В, осложнённым дельта-агентом, сопровождается выраженными изменениями лабораторных показателей, отражающих нарушение функционального состояния печени и липидного обмена. Наиболее информативными маркерами являются повышение уровней аланинаминотрансферазы и аспаратаминотрансферазы, изменение показателей билирубина, а также дислипидемия, проявляющаяся увеличением концентрации общего холестерина и триглицеридов. Сочетание хронического вирусного поражения печени с метаболическими нарушениями усугубляет течение заболевания и повышает риск развития фиброза и других осложнений. Своевременная оценка лабораторных показателей имеет важное значение для ранней диагностики жирового гепатоза, выбора оптимальной тактики лечения и динамического наблюдения за данной категорией пациенток.

Список использованной литературы:

1. Ивашкин В.Т., Маевская М.В. Болезни печени и желчевыводящих путей. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 480 с.
2. Шифф Ю.Р., Соррел М.Ф., Мэддрей У.С. Заболевания печени по Шиффу. — М.: МЕДпресс-информ, 2018. — 1024 с.
3. Rizzetto M. Hepatitis D virus: Introduction and epidemiology // Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine. — 2015. — Vol. 5(7).



4. European Association for the Study of the Liver (EASL). Clinical Practice Guidelines on non-alcoholic fatty liver disease // Journal of Hepatology. — 2016. — Vol. 64. — P. 1388–1402.
5. Wedemeyer H., Negro F. Hepatitis D: an update // Gut. — 2019. — Vol. 68(3). — P. 512–521.
6. Полунина Т.Е., Хомерики С.Г. Жировая болезнь печени: клиника, диагностика, лечение // Клиническая медицина. — 2020. — №6. — С. 4–10.
7. World Health Organization. Guidelines for the prevention, care and treatment of persons with chronic hepatitis B infection. — WHO, 2017.
8. Бабак О.Я., Колесникова Е.В. Биохимические маркеры поражения печени при хронических гепатитах // Современная гастроэнтерология. — 2018. — №2. — С. 45–52.