



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

12 (74) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

12 (74)

2024

ноябрь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.11.2024, Accepted: 03.12.2024, Published: 10.12.2024

UO'K 616.36-002-036.12+ 616.36-004] -097

**AUTOIMMUN GEPATIT VA AUTOIMMUN GEPATITLI JIGAR SIRROZI
KASALLIGIDA IMMUNOBLOT USULDA ANIQLANGAN LKM-1/LC1, sp100, gp210,
AMA-M2 AUTOANTINALARNING AHAMIYATI**

Tairova G.B. Email: babakulovnaguzal@gmail.com
Kurbanova Z. Ch. Email: zumradkurbonova3@gmail.com

Toshkent tibbiyot akademiyasi, 100109 Toshkent, O'zbekiston
Farobiy ko'chasi 2, Tel: +998781507825 E-mail: info@tma.uz

✓ **Rezyume**

Tadqiqotni maqsadi autoimmun gepatit va autoimmun gepatitli jigar sirrozi bilan kasallangan bemorlarda sp100, gp210, AMA-M2 ga qarshi antiternalarni aniqlashdan iborat. Tekshiruvlar Liver-9-Line immunoblot usulda amalga oshirildi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatdiki, ushbu bemorlarda yuqorida ko'rsatilgan markerlar ijobiy natija berdi.

Kalit so'zlar: autoimmun gepatit, autoimmun gepatitli jigar sirrozi, LKM-1/LC1, sp100, gp210, AMA-M2.

**АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ ПРОТИВ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЦИРРОЗ
ПЕЧЕНИ ЗНАЧЕНИЕ АУТОАНТИТЕЛ LKM-1/LC1, sp100, gp210, AMA-M2
ВЫЯВЛЕННЫХ ИММУНОБЛОТНЫМ МЕТОДОМ**

Таирова Г.Б. Email: babakulovnaguzal@gmail.com
Курбанова З.Ч. Email: zumradkurbonova3@gmail.com

Ташкентская Медицинская Академия Узбекистан, 100109, Ташкент, Алмазарский район, ул.
Фароби 2, тел: +99878 1507825, E-mail: info@tma.uz

✓ **Резюме**

Целью исследования является выявление антител к sp100, gp210, AMA-M2 у больных аутоиммунным гепатитом и циррозом печени с аутоиммунным гепатитом. Исследования проводились методом иммуноблота Liver-9-LINE. Результаты исследования показали, что у этих пациентов вышеупомянутые маркеры дали положительный результат.

Ключевые слова: аутоиммунный гепатит, цирроз печени с аутоиммунным гепатитом, LKM-1/LC1, sp100, gp210, AMA-M2.

**AUTOIMMUNE HEPATITIS AND AUTOIMMUNE HEPATITIS CIRRHOSIS OF THE
LIVER THE VALUE OF AUTOANTIBODIES LKM-1/LC1, sp100, gp210, AMA-M2
DETECTED BY THE IMMUNOBLOT METHOD**

Tairova G.B. Email: babakulovnaguzal@gmail.com
Kurbanova Z.Ch. Email: zumradkurbonova3@gmail.com

Tashkent Medical Academy 100109, Tashkent, Uzbekistan Farabi Street 2. Tel: +99878 1507825; E-mail: info@tma.uz

✓ **Resume**

The purpose of the study is to identify antibodies against sp100, gp210, AMA-M2 in patients with autoimmune hepatitis and autoimmune hepatitis liver cirrhosis. Testing was done in the Liver-9-Line immunoblot method. The results of the study showed that the above markers in these patients were positive.

Keywords: autoimmune hepatitis, autoimmune hepatitis liver cirrhosis, LKM-1/LC1, sp100, gp210, AMA-M2.

Dolzarbligi

Surunkali jigarining yalig'lanish kasalligi autoimmun gepatit (AIG) bo'lib, jigar hujayralariga qarshi antitanalar va gamma-oqsillarning oshishi hamda immunosuppressiv terapiyaga musbat natija ko'rsatishi bilan tavsiflanadi [5].

1950-yilda shved shifokori Yan Valdenstrem autoimmun gepatit to'g'risidagi ilk ma'lumotlarni ko'rsatgan. Bemor qonida LE hujayralari aniqlangan «lyupoid gepatit» to'g'risidagi ma'lumotlar 1956-yilda Dj. Makkey tomidan keltirilgan. "Autoimmun gepatit" tashxisi 1993-yilda jigar kasalliklarini o'rganadigan halqaro gruppasi tomonidan fanga kiritildi [1].

Autoimmun gepatit kasalligi jigarni transplantatsiyasidan so'ng yana qayta rivojlanishi mumkin. 15% gacha holatlarda jigar ko'chirib o'tkazish amaliyotidan keyin 1 yil ichida autoimmun gepatit rivojlansa, 35–70% bemorlarda 5 yil ichida qayta rivojlanish kuzatiladi.

Autoimmun gepatit klinik diagnozi, laborator belgilar (aspartataminotransferaza, alaminotransferaza va Im G miqdorining oshishi), bazi autoantitanalar paydo bo'lishi va gistologik ko'rsatkichlarga qarab belgilanadi [12].

Autoimmun gepatit patogenizida genetik buzulishlar ham muhim ahamiyatga ega. Ko'plab ilmiy ishlar natijalari kasallikning patogenetik mehanizmlarini o'rganish, immunologik, genetik va tashqi muhit ta'sirini o'rganishga, to'g'ri davolash ishlarini olib borishga yordam beradi [8].

Autoimmun gepatit simptomlari turlicha kuzatilishi mumkin, turli xil kasallikga xos bo'lmagan belgilar, simptomsiz ko'rinishdan tortib og'ir darajadagi gepatit belgilarigacha kuzatilishi mumkin [4].

Kasallik kechishi bo'yicha ikki xil ko'rinishda bo'ladi: o'tkir va surunkali autoimmun gepatit.

1) o'tkir autoimmun gepatit rivojlanishi: holsizlik, ko'ngil aynishi, qayt qilish, ishtahaning yo'qligi, sariqlik, qorin sohada og'riq, to'q rangli peshob ajralishi, qonda jigar fermentlari va bilirubin oshishi, najas rangining oqarishi kuzatiladi;

2) Boshqa belgilar rivojlanishi: holsizlik, xaroratning ko'tarilishi, bo'g'imlardagi og'riqlar, ko'ngilning aynish xolatlari, qorin sohasidagi og'riqlar, bosh sohasidagi og'riqlar, amenoreyaning kuzatilishi, bo'g'imlardagi og'riqlar. Bu esa kasallikka o'z vaqtida to'g'ri tashxis qo'yishga halaqit beradi, shu sababdan bemorlarga tizimli qizil bo'richa, revmatizm, revmatoidli artrit kabi bosqa diagnoz qo'yiladi [2].

3) 40% gacha bemorlarda autoimmun gepatit o'tkir xolatda boshlanadi [14] [9]. Shu bilan birga autoimmun gepatitda o'tkir jigar yetishmovchiligi hamda jigar ko'chirib o'tkazishga moyillik yuzaga keladi [15].

4) Surunkali autoimmun gepatit uzoq vaqt sezgarsiz klinik belgilar bilan davom etishi hamda odatda faqatgina bemorda sariqlikdan so'ng aniqlash mumkin. Surunkali holatda kasallik kech tashxislanadi, o'z vaqtida davolanmaydi va jigar sirrozi, portal gipertenziya, entsefalopatiyaga olib keladi. o'tkir Autoimmun gepatitda jigar yetishmovchiligi to'satdan boshlanadi va ikkilamchi gemostaz buzulishlari bilan namoyon bo'ladi [13].

Boshqa surunkali jigar kasalliklari inkor qilingandan so'ng autoimmun gepatit diagnozi tasdiqlanadi. Shu bilan birga, virussiz noma'lum etiologiyali gepatitlarda autoimmun gepatitga tekshirish tavsiya etiladi [3].

Tadqiqotning maqsadi: jigarining surunkali diffuz kasalliklarida Liver-9-line immunoblot usulida LKM-1, LC-1, AMA-M2 markerlarni aniqlash va autoimmun gepatit klinik laborator diagnostikasida ahamiyatini o'rganishdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari

Ma'lumotlar 2020-2024 yillarda Toshkent tibbiyot akademiyasi 1-klinikasining gematologiya va gepatobiliar patologiyasi bo'limlarida autoimmun gepatit va autoimmun jigar sirrozi bilan davolangan bemorlardan olingan. Tekshiruvlar Liver-9-Line immunoblot usuli yordamida amalga oshirildi. Asosiy guruxdagi bemorlar quydagi guruxlarga ajratildi. 1-guruxga Autoimmun gepatitning I turi bilan kasallangan bemorlar, 2- guruxga Autoimmun gepatitning II turi bilan kasallangan bemorlar. 3-guruxga I turdagi Autoimmun gepatitli jigar sirrozi bilan kasallangan bemorlar. 4- guruxga II turdagi Autoimmun gepatitli jigar sirrozi bilan kasallangan bemorlar va oxirgi 5-guruxga birlamchi billiar xolangit bilan kasallangan bemorlar.

Natija va tahlillar

Tekshiruv natijalarini ahamiyati autoimmun gepatit va jigar sirrozi bilan kasallangan bemorlarda Liver-9-line immunoblot usulidan foydalanish orqali autoimmun markerlarni roli, autoimmun jigar xujayralarini zararlanishining laborator kursatkichlari ko'rsatib berilganligi, jigarining surunkali autoimmun kasalliklarining zamonaviy diagnostikasining algoritmi ishlab chiqilganligi bilan izohlanadi.

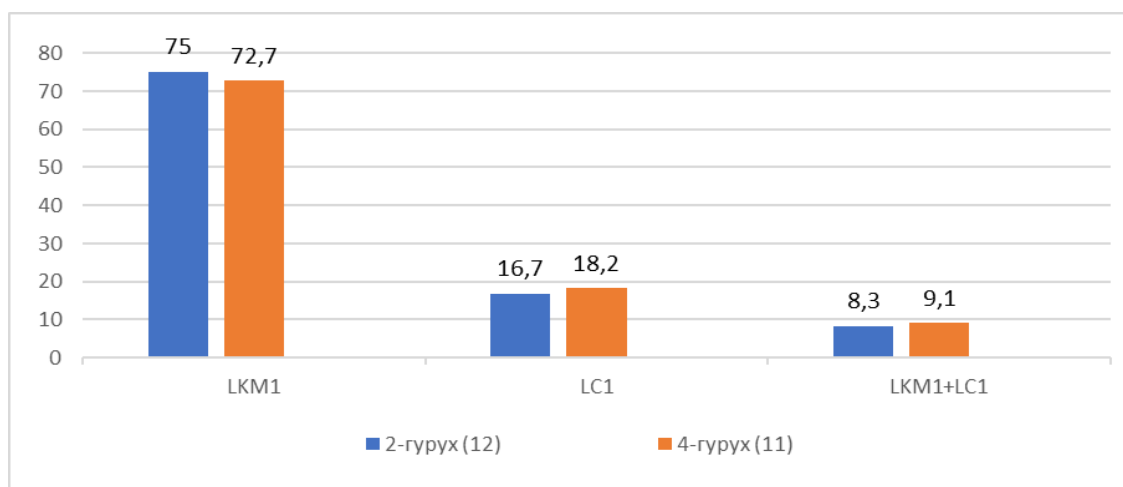
Autoimmun kasalliklarda faqat jigar biokimyoviy ko'rsatkichlari emas, balki immunoferment tahlillar xam ahamiyatga ega. AIG da Liver-9-Line tekshiruvi orqali quyidagi immun markerlar aniklanadi: antimitoxondrial antitana AMA-M2, jigar va buyrak 1-turdagi mikrosomalarga qarshi antitanalar LKM-1, jigar sitoplazmatik antigeniga qarshi antitanalar LC1 maxsus antitanalar.

2-turdagi autoimmun gepatit bilan kasallangan bemorlarda diagnostik marker bo'lib, jigar va buyrak 1-turdagi mikrosomalarga qarshi antitanalar va jigar sitoplazmatik antigeniga qarshi antitanalar antitanalari xizmat qiladi. 2-guruhda 83,3% bemorda jigar va buyrak 1-turdagi mikrosomalarga qarshi antitanalar, 25,0% bemorda jigar sitoplazmatik antigeniga qarshi antitanalar musbat bo'lsa, 4-guruhda 81,8% bemorda jigar va buyrak 1-turdagi mikrosomalarga qarshi antitanalar, 27,3% bemorda jigar sitoplazmatik antigeniga qarshi antitanalar aniqlanishi kuzatildi.

II-guruhdagi 12 ta autoimmun gepatit-II bilan kasallangan bemorlardan 75,0% bemorda jigar va buyrak 1-turdagi mikrosomalarga qarshi antitanalar, 16,7% bemorda jigar sitoplazmatik antigeniga qarshi antitanalar hamda 8,3% bemorda ikkita marker jigar va buyrak 1-turdagi mikrosomalarga va jigar sitoplazmatik antigeniga qarshi antitanalar aniqlanishi kuzatildi.

IV-guruhdagi 11 ta autoimmun jigar sirrozi bilan kasallangan bemorlarda ham bir xillik kuzatildi: 72,7% bemorda jigar va buyrak 1-turdagi mikrosomalarga qarshi antitanalar, 18,2% bemorda jigar sitoplazmatik antigeniga qarshi antitanalar va 9,1% bemorda ikkita marker jigar va buyrak 1-turdagi mikrosomalarga va jigar sitoplazmatik antigeniga qarshi antitanalar qarshi antitanalari aniqlanishi kuzatildi.

II-turdagi autoimmun gepatit va autoimmun jigar sirrozi bilan kasallangan bemorlarda jigar va buyrak 1-turdagi mikrosomalarga qarshi antitanalar 84% gacha, jigar sitoplazmatik antigeniga qarshi antitanalar 28% gacha aniqlandi.



Keng spektrdagi antitanalardan biri AMA ga AMA-M2, AMA-M4 va AMA-M8 asosan autoimmun jigar kasalliklarida, shulardan BBX da musbat bo'lsa, antimitoxondrial antitana-M9 jigar hamda boshqa autoimmun kasalliklarda kuzatildi. Shu bilan birga, antimitoxondrial antitana-M1 va antimitoxondrial antitana-M7 infeksiyali kasalliklarda, antimitoxondrial antitana-M3 va antimitoxondrial antitana-M6 allergiya kasalliklarda, antimitoxondrial antitana-M5 kollagenopatiyalarda, shu bilan birga antimitoxondrial antitana-M1 va antimitoxondrial antitana-M5 AFS da aniqlansa, antimitoxondrial antitana-M4 va antimitoxondrial antitana-M8 klinik ahamiyatga ega bo'lmagan birlik hisoblanadi. antimitoxondrial antitana umumiy miqdorini tekshirish jigar autoimmun kasalliklarida kam ma'lumot beradi, shuning uchun antimitoxondrial antitana-M2 birligi tekshiriladi [10].

Tadqiqotdagi tekshirilgan bemorlardan 16 tasida antimitoxondrial antitana-M2 pozitiv bo'ldi va titri $146,8 \pm 21,4$ XB/ml***, 111 ta bemorda antimitoxondrial antitana-M2 miqdori $7,4 \pm 2,3$ XB/ml bo'lsa, nazorat guruhida antimitoxondrial antitana-M2 miqdori $5,1 \pm 1,4$ XB/ml ni tashkil etdi.

Antimitoxondirial antitana-M2 musbat 25,0% bemorda autoimmun gepatit-1 tashxisi qo'yildi, chunki 3 ta bemorlarda antimitoxondirial antitana-M2 bilan birgalikda anti-aktinin va 1 ta bemorda anti-aktinin va anti-F-aktin pozitiv bo'ldi.

16 ta bemorga birlamchi biliar xolangit tashxisi qo'yildi: 75,0% ida antimitoxondirial antitana-M2 musbat BBX va 25,0% bemorda antimitoxondirial antitana-M2 manfiy birlamchi biliar xolangit aniqlandi.

Antimitoxondirial antitana-M2 musbat 31,2% bemorda anti-gp210, 25,0% ida anti-sp100 yadro oqsiliga qarshi antitana musbat bo'ldi. Shu bilan birga, AMA-M2 manfiy bo'lgan 12,5% bemorda anti-gp210 va 2 12,5% bemorda anti-sp100 pozitiv bo'ldi.

Anti-gp210 maxsus antitanasi antinuklear antitana immunoglobulin G turi bo'lib, gp-210 biliar epiteliy hujayralaridagi yadro porachalarining kopleksli oqsilidir. Anti-gp210 oshishi birlamchi biliar xolangitda o't yo'llaridagi zararlanishni ko'rsatadi. Yaqin yillardan anti-gp210 birlamchi biliar xolangit diagnostika ko'rsatkichi bo'lib, 98% maxsusligi tufayli jigarning biopsiyasiga ehtiyoj qoldirmaydi.

Xulosa

Xulosa sifatida shuni ta'kidlash lozimki, jigarning autoimmun kasalliklarida Liver-9-Layn tahlili orqali bemorda o'tkazilgan tekshiruvlar shuni ko'rsatdiki, 2-turdagi AIG bilan kasallangan bemorlarda anti-LKM-1 va anti-LC-1 antitanalari diagnostik marker bo'lib xizmat qildi. 4-guruhdagi AIJTs bilan kasallangan bemorlarda ham analogik o'zgarish kuzatildi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. Апросина З.Г. Хронический активный гепатит как системное заболевание. М.: Медицина, 2016; 248.
2. Блюм Х.М. Ведение пациентов с аутоиммунным гепатитом // EASL:клинические рекомендации. XXI Ежегодный международный конгресс «Гепатология сегодня» (Москва, 18 марта 2016 г.). М., 2016.
3. Жумадилова З.К., Муздубаева Ж.Е. Современные представления об аутоиммунном гепатите //Наука и здравоохранение. 2014;2:42-44.
4. Звягинцева Т.Д., Чернобай А.И. Аутоиммунный гепатит //Східноєвропейський журнал внутрішньої та сімейної медицини. 2016;1:33-40.
5. Скворцов В.В., Горбач А.Н. Аутоиммунный гепатит: диагностика и лечение //Эффективная фармакотерапия. 2018;32:52-56.
6. Таирова Г. Б., Курбанова З. Ч. Аутоиммун гепатит ва аутоиммун гепатитли жигар циррозини лаборатор диагностикасида иммуноблот усулни ахамияти //Медицинский журнал молодых ученых. 2024;12(12):48-51.
7. Tairova G.B., and Kurbonova Z.Ch. "Improvement Of Laboratory Diagnosis Of Autoimmune Hepatitis." //Galaxy International Interdisciplinary Research Journal 10.12 (2022): 1667–1671.
8. Bastian Engel, Alena Laschtowitz, Maciej K. Janik et al. Genetic aspects of adult and pediatric autoimmune hepatitis: A concise review. European Journal of Medical Genetics 2021; 64:e104214
9. Enke T.; Livingston S.; Rule J.; Stravitz T.; Rakela J.; Bass N.; Reuben A.; Tujios S.; Larson A.; Sussman N.; et al. Autoimmune hepatitis presenting as acute liver failure: A 20-year retrospective review of North America. //Liver Transpl. 2023;29:570-580.
10. Francesca Colapietro, Ana Lleo, Elena Generali. Antimitochondrial Antibodies: from Bench to Bedside. //Clinical Reviews in Allergy Immunology 2022;63:166-177.
11. Kurbonova Z. Ch., Tairova, G. B. Autoimmun gepatitning etiopatogenetik mexanizmi va klinik ko'rinishi. //Journal of humanities natural sciences. 2024;15(10):1:246-249.
12. Lydia A. Mercado, Fernando Gil-Lopez, Razvan M. Chirila and Denise M. Harnois. Autoimmune Hepatitis: A Diagnostic and Therapeutic Overview. //Diagnostics 2024;14:382.
13. Mieli-Vergani G, Vergani D. Autoimmune liver disease. In: D'Antiga L, ed. Pediatric hepatology and liver transplantation. Bergamo, Italy: Springer; 2019; 171-200.
14. Schramm C, Wahl I, Weiler-Normann C, Voigt K, Wiegand C, Glaubke C, et al. Health-related quality of life, depression, and anxiety in patients with autoimmune hepatitis. //J Hepatol 2014;60:618-624.
15. Rahim M.N., Liberal R., Miquel R., et al. Acute severe autoimmune hepatitis: corticosteroids or liver transplantation? //Liver Transplant. 2019;25(6):946-959.

Qabul qilingan san 20.11.2024