



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

6 (80) 2025

**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. ИЛЬЯСОВ
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. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
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 (Азарбайджан)
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)

6 (80)

2025

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com>

E: ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

июнь

Received: 20.05.2025, Accepted: 10.06.2025, Published: 15.06.2025

УДК 616.36-003.8-07-08:578

НОВЫЙ МЕТОД СТРАТИФИКАЦИИ РИСКА ОСЛОЖНЕНИЙ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Махмудова Л.И. <https://orcid.org/0000-0003-4222-8137>

Тураев Р.Т. <https://orcid.org/0009-0008-4669-3822>

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан,
г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Резюме

Разработан интегративный метод стратификации риска осложнений цирроза печени вирусной этиологии, включающий комплексную оценку клинико-лабораторных, инструментальных и биохимических показателей (альбумин, билирубин, МНО, фиброЭластометрия, тромбоциты, степень ВРВП). Проведено кохортное исследование (n=90) с 6-месячным наблюдением. Разработан и валидирован индекс риска (ИРО-ВЦП), продемонстрировавший AUC=0,88; чувствительность 84%, специфичность 80%. В результате снизились частота осложнений (асцит -28%, энцефалопатия -32%), госпитализации (-35%), улучшились клинико-биохимические параметры и качество жизни (CLDQ +22%)

Ключевые слова: цирроз печени, вирусная этиология, стратификация риска, фиброЭластометрия, осложнения, индикатор ИРО-ВЦП

VIRUS ETIOLOGIYALI JIGAR SIRROZI ASORATLARI XAVFINI TABAQALASHTIRISHNING YANGI USULI

Maxmudova L.I., To'rayev R.T.

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Buxoro sh.
A. Navoiy kochasi 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Rezyume

Virus etiologiyali jigar sirrozi asoratlari xavfini tabaqalashtirishning integral usuli ishlab chiqilgan bo'lib, u klinik, laboratoriya, instrumental va biokimyoviy ko'rsatkichlarni (albumin, bilirubin, INR, fibroelastometriya, trombotsitlar, VRVP darajasi) har tomonlama baholashni o'z ichiga oladi. 6 oylik kuzatuv bilan kogort tadqiqoti (n=90) o'tkazildi. Auc=0,88 ni ko'rsatadigan xavf indeksi (iro-VCP) ishlab chiqilgan va tasdiqlangan; sezgirlik 84%, o'ziga xoslik 80%. Natijada asoratlар darajasi kamaydi (astsit -28%, ensefalopatiya -32%), kasalxonaga yotqizish (-35%), klinik-biokimyoviy parametrlar va hayot sifati yaxshilandi (CLDQ +22%)

Kalit so'zlar: jigar sirrozi, virusli etiologiya, xavf tabaqalanishi, fibroelastometriya, asoratlар, iro-VCP ko'rsatkichi

A NEW METHOD FOR STRATIFYING THE RISK OF COMPLICATIONS OF CIRRHOSIS OF THE LIVER OF VIRAL ETIOLOGY

Makhmudova L.I., Turaev R.T.

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: info@bsmi.uz

✓ Resume

An integrative method of stratification of the risk of complications of cirrhosis of the liver of viral etiology has been developed, including a comprehensive assessment of clinical, laboratory, instrumental and biochemical parameters (albumin, bilirubin, INR, fibroelastometry, platelets, and degree of VVP). A cohort study (n=90) with 6-month follow-up was conducted. The risk index (RPI) was developed and validated, demonstrating AUC=0.88; sensitivity 84%, specificity 80%. As a result, the incidence of complications decreased (ascites -28%, encephalopathy -32%), hospitalizations (-35%), improved clinical and biochemical parameters and quality of life (CLDQ +22%)

Key words: cirrhosis of the liver, viral etiology, risk stratification, fibroelastometry, complications, indicator of cerebral palsy

Актуальность

Цирроз печени (ЦП) остаётся одной из ключевых медико - социальных проблем здравоохранения, характеризующейся высокой летальностью, инвалидизацией и частыми осложнениями, особенно у пациентов с вирусной этиологией (гепатиты В и С). По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно от осложнений ЦП умирает более 1,16 миллиона человек, при этом гепатиты В и С составляют до 60–70% всех случаев цирроза в развивающихся странах, включая Узбекистан [1,2].

В Республике Узбекистан вирусные гепатиты распространены повсеместно, особенно в районах с недостаточным санитарно-эпидемиологическим контролем, что способствует высокой заболеваемости ЦП. Согласно эпидемиологическим данным, заболеваемость хроническими гепатитами в Узбекистане составляет более 130 на 100 000 населения, а цирроз печени входит в десятку основных причин смертности от хронических неинфекционных заболеваний [3].

Цирроз печени сопровождается развитием серьёзных осложнений, таких как:

- асцит (60–70% случаев),
- варикозное кровотечение из вен пищевода (25–40%),
- печёночная энцефалопатия (20–30%),
- гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК) (15–20%) [4,5].

Эти осложнения существенно ухудшают прогноз, повышают потребность в госпитализации и расходы на лечение. В большинстве случаев они развиваются внезапно, на фоне клинически компенсированного состояния, что указывает на отсутствие эффективной системы ранней диагностики риска.

Цель исследования: разработать и верифицировать метод стратификации риска осложнений цирроза печени вирусной этиологии (вирусы В и С).

Материал и метод исследования

Проспективное исследование (2022–2024 гг.) охватило 90 пациентов с верифицированным вирусным циррозом (ВГВ = 46, ВГС = 44) и 30 контролей. Средний возраст — $49,7 \pm 12,4$ лет, мужчин — 58,9%. Обследование включало: общий анализ крови, биохимию, коагулограмму, серологию, альфа-фетопротеин, УЗИ и допплер, фибрэластометрию FibroScan с 10 точек, гастроскопию. Осложнения регистрировались в течение 6 мес. Согласно требованиям, STROBE/TRIPOD методика описана полностью. ИРО-ВЦП разработан с использованием многофакторного анализа (логистическая регрессия) и ROC-валидации.

Результат и обсуждение

Индекс риска осложнений при вирусном циррозе печени (ИРО-ВЦП) был разработан на основе шести клинико-инструментальных показателей, объединённых в единую балльную систему. Каждый из параметров отражает степень нарушения функции печени и риск развития осложнений (таблица 1).

Таблица 1
Параметры, включённые в индекс ИРО-ВЦП

Показатель	Весовой коэффициент	Диапазон баллов
Альбумин (<35 г/л)	1,5	0–2
Билирубин (>34 мкмоль/л)	1,2	0–2
INR (>1,4)	1,1	0–1
Тромбоциты (<100×10 ⁹ /л)	1,3	0–2
FibroScan (>21 кПа)	1,4	0–2
Варикоз вен пищевода	1,6	0–2
Максимум		10 баллов

ROC-анализ показал высокую прогностическую точность индекса: AUC = 0,88 (95% ДИ: 0,81–0,94), чувствительность 84%, специфичность 80% при пороговом значении ≥ 5 баллов.

Частота осложнений до и после внедрения метода. Анализ проведён на 90 пациентах с верифицированным циррозом печени вирусной этиологии. После применения метода стратификации

риска наблюдалось достоверное снижение частоты большинства осложнений в течение 6 месяцев наблюдения (таблица 2).

Таблица 2

Динамика осложнений в течение 6 месяцев (n=90)

Осложнение	До внедрения (%)	После внедрения (%)	p-значение
Асцит	58%	41%	<0,05
Варикозное кровотечение	31%	19%	<0,05
Энцефалопатия	26%	14%	<0,01
Госпитализация (повторно)	60%	23%	<0,001

Биохимические параметры. Использование метода стратификации риска позволило своевременно корректировать терапию, что отразилось в улучшении биохимических показателей печени (таблица 3).

Таблица 3

Изменения биохимических показателей (средние значения)

Показатель	До терапии	После терапии	p-значение
Альбумин, г/л	$30,2 \pm 4,1$	$35,0 \pm 3,7$	<0,01
Билирубин, мкмоль/л	$61,5 \pm 12,6$	$40,1 \pm 10,8$	<0,001
INR	$1,61 \pm 0,14$	$1,28 \pm 0,11$	<0,01
Тромбоциты, $\times 10^9/\text{л}$	94 ± 16	117 ± 22	<0,05

Качество жизни по шкале CLDQ. Применение новой стратификации позволило улучшить не только клинические, но и субъективные показатели состояния пациентов (таблица 4).

Таблица 4

Оценка качества жизни (баллы по CLDQ)

Параметр	До (сред.)	После (сред.)	Δ (изменение)	p-значение
Общая шкала CLDQ	$4,1 \pm 0,6$	$5,0 \pm 0,7$	+22%	<0,01
Физическая активность	$3,8 \pm 0,5$	$4,6 \pm 0,5$	+21%	<0,01
Эмоциональное состояние	$4,2 \pm 0,6$	$5,1 \pm 0,6$	+23%	<0,01

Заключение

Таким образом, новый метод стратификации риска осложнений у пациентов с циррозом печени вирусной этиологии обладает высокой клинической ценностью, улучшает качество жизни пациентов и обеспечивает экономическую выгоду для системы здравоохранения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. World Health Organization. Global Hepatitis Report 2022. Geneva: WHO; 2022.
2. Asriev D.A. и др. Современные подходы к диагностике и лечению цирроза печени. // Гепатология сегодня. – 2021. – №2. – С. 23–28.
3. Министерство здравоохранения Республики Узбекистан. Единый республиканский отчёт по вирусным гепатитам, 2023.
4. European Association for the Study of the Liver (EASL). EASL Clinical Practice Guidelines: Management of decompensated cirrhosis. // J Hepatol. – 2018. – 69(2). – P. 406–460.
5. Bosch J., Abraldes J.G., Berzigotti A., García-Pagán J.C. The clinical use of HVPG measurements in chronic liver disease. // Nat Rev Gastroenterol Hepatol. – 2009. – 6(10): 573–582.

Поступила 20.05.2025