



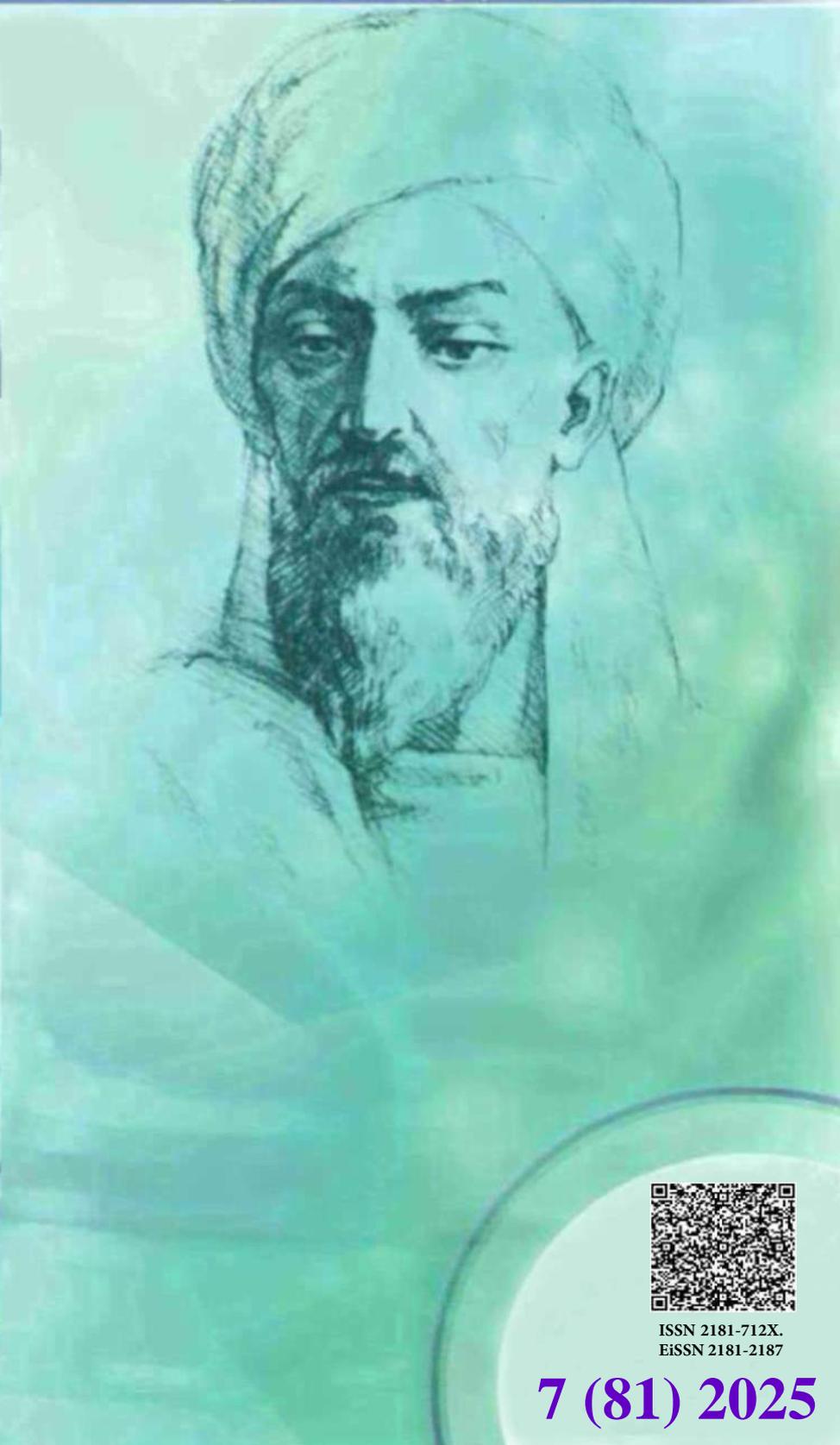
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

7 (81) 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. РУЗИБОВЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВЕВ (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 (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 (Ташкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

7 (81)

2025

июль

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com E:
ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.06.2025, Accepted: 06.07.2025, Published: 10.07.2025

УДК 616.36-003.826-02-036-07-085

ОБСЛЕДОВАНИЕ И ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИ СВЯЗАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ

Артикова С.Г. <https://orcid.org/0000-0001-5026-8206>

Хайдарова Н.Б. E-mail: HaydarovaN@mail.ru

Даулетбаев Б.К. E-mail: dauletbayevbaxtiyar989@gmail.com

Валиева З.С. <https://orcid.org/0000-0003-4533-6184>

Андижанский государственный медицинский институт, Узбекистон,
Андижон, Ул. Атабеков 1 Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

✓ Резюме

Исследованы основные патогенетические механизмы развития неалкогольного стеатогепатита и алкоголь-ассоциированных поражений печени, центральным элементом которых является накопление липидов в гепатоцитах и усиление свободнорадикальных реакций окисления липидов, что приводит к некрозу печеночных клеток. Обсуждаются актуальные подходы к терапии жировых изменений и стеатогепатита. Особо подчеркивается значимая роль а-липоевой кислоты (тиоктовой кислоты) в регуляции метаболических процессов в печени, что делает ее использование в терапевтических стратегиях для лечения алкогольных и неалкогольных метаболических заболеваний печени крайне перспективным направлением.

Ключевые слова: метаболически ассоциированной жировой болезнью печени.

METABOLIK BOG'LIQ YOG'LI JIGAR KASALLIGI BO'LGAN BEMORLARNI TEKSHIRISH VA ULARNI BOSHQARISH

Artikova S.G. <https://orcid.org/0000-0001-5026-8206>

Haydarova N.B. E-mail: HaydarovaN@mail.ru

Dauletbayev B.K. E-mail: dauletbayevbaxtiyar989@gmail.com

Valiyeva Z.S. <https://orcid.org/0000-0003-4533-6184>

Andijon davlat tibbiyot instituti, O'zbekiston, Andijon, Otabekov 1 Tel: (0-374) 223-94-60.
E.mail: info@adti

✓ Rezyume

Alkogolsiz steatohepatit va alkogol bilan bog'liq jigar shikastlanishlari rivojlanishining asosiy patogenetik mexanizmlari o'rganildi, ularning Markaziy elementi gepatotsitlarda lipidlarning to'planishi va lipidlarning erkin radikal oksidlanish reaksiyalarining kuchayishi bo'lib, bu jigar hujayralarining nekroziga olib keladi. Yog' o'zgarishi va steatohepatitni davolashning dolzarb yondashuvlari muhokama qilinadi. Jigardagi metabolik jarayonlarni tartibga solishda a-lipoik kislota (tioktik kislota) ning muhim roli alohida ta'kidlanadi, bu esa uni alkogolli va alkogolsiz metabolik jigar kasalliklarini davolash uchun terapevtik strategiyalarda qo'llashni juda istiqbolli yo'nalishga aylantiradi.

Kalit so'zlar: metabolik bog'liq yog'li jigar kasalligi.

EXAMINATION AND MANAGEMENT OF PATIENTS WITH METABOLIC-RELATED FATTY LIVER DISEASE

Artikova S.G. <https://orcid.org/0000-0001-5026-8206>

Haydarova N.B. E-mail: HaydarovaN@mail.ru

Dauletbayev B.K. E-mail: dauletbayevbaxtiyar989@gmail.com

Valiyeva Z.S. <https://orcid.org/0000-0003-4533-6184>

Andijan State Medical Institute, 170100, Uzbekistan, Andijan, Atabekova st.1
Тел:(0-374)223-94-60. E-mail: info@adti

✓ *Resume*

The main pathogenetic mechanisms of the development of non-alcoholic steatohepatitis and alcohol-associated liver lesions, the central element of which is the accumulation of lipids in hepatocytes and increased free radical lipid oxidation reactions, which leads to necrosis of liver cells, have been studied. Current approaches to the treatment of fatty changes and steatohepatitis are discussed. The significant role of α -lipoic acid (thioctic acid) in the regulation of metabolic processes in the liver is emphasized, which makes its use in therapeutic strategies for the treatment of alcoholic and non-alcoholic metabolic liver diseases an extremely promising direction.

Key words: metabolically associated fatty liver disease.

Актуальность

Жировая болезнь печени, связанная с метаболизмом (МАЗБП), является распространенным хроническим заболеванием, характеризующимся повышенным накоплением жира в печени на основе метаболической дисфункции [4]. В настоящее время частота выявления МАЗБП среди населения развитых стран носит неинфекционный пандемический характер, факторами роста которого являются ожирение и сахарный диабет [2].

Согласно современным представлениям, этиология и патогенез МАЗБП рассматриваются в рамках концепции "множественных параллельных инсультов" [1]. Согласно этой модели, развитие и прогрессирование заболевания является результатом взаимодействия нескольких генетических, экологических и адаптивных факторов, включая специфические генетические полиморфизмы (например, ген *pp1a3*) и эпигенетические модификации. характер диеты (например, высокое потребление насыщенных жиров и фруктозы), отсутствие физической активности, ожирение, инсулинорезистентность, нарушение регуляции выработки адипокинов, текучесть, окислительный стресс, дисбактериоз микробиоты кишечника (синдром избыточного бактериального роста в тонком кишечнике) [3]. У каждого пациента с МАЗБП комбинация этих медиаторов может варьироваться и динамически изменяться в процессе прогрессирования заболевания [6]. При этом именно под действием этих медиаторов происходит первичное накопление липидов (триглицеридов, свободных жирных кислот, керамидов) в гепатоцитах, что приводит к развитию стеатоза печени с последующим присоединением воспалительного процесса с образованием фиброза, вызванного инфильтрацией паренхимы органа иммунокомпетентными клетками [5].

Важно отметить, что в настоящее время МАЗБП рассматривается как печеночное проявление мультисистемной метаболической дисфункции, которая увеличивает риск развития кардиометаболических событий, которые являются не только печеночными осложнениями заболевания (цирроз печени и/или гепатоцеллюлярная карцинома), но и основной причиной смерти [2].

Цель исследования. Целью данного исследования является изучение клинических, инструментальных, биохимических и морфологических особенностей с определением роли жирных и желчных кислот в патогенезе НАЖБП с разработкой целевых схем терапии.

Материалы и методы исследования

Объектом исследования были пациенты с метаболической жировой болезнью печени (МАЗБП), наблюдаемые на базе Клинике АГМИ. В исследование были включены 150 пациентов в возрасте от 18 до 70 лет с диагнозом МАЗБП. Контрольная группа состояла из 50 здоровых людей того же возраста и пола без признаков метаболических нарушений или заболеваний печени.

Результаты исследований. Результаты исследования подчеркивают важность интеграции кардио-метаболического подхода в диагностику и лечение пациентов с СЖДВ. Комплексный анализ метаболических и воспалительных факторов открывает новые возможности для раннего выявления и предотвращения осложнений.

Эти результаты подчеркивают необходимость дальнейших исследований, направленных на улучшение методов диагностики и терапии, а также на улучшение индивидуальных стратегий лечения. Подтверждает необходимость внедрения кардио-метаболического подхода к лечению маджика. Перспективы дальнейших исследований связаны с разработкой персонализированных

методов лечения и внедрением новых диагностических технологий, способствующих улучшению клинических результатов. Наше исследование включает местную выборку пациентов, что может ограничить возможность экстраполяции результатов на другие группы населения. Тем не менее, использование широкого спектра диагностических методов повышает репрезентативность получаемой информации. Будущие исследования должны быть сосредоточены на изучении программ-эффективности реабилитации, включая физическую активность, а также на интеграции генетических маркеров в диагностику и прогнозирование фиброза печени. Анализ результатов этого исследования показал, что инсулинорезистентность (IR) и ожирение являются основными факторами развития метаболически связанной жировой болезни печени (МАЗБП). Эти данные Юносси З. М. в соответствии с результатами исследования keladi.va другие. (2019), в котором было показано, что ожирение и ИК играют ведущую роль в развитии жировой болезни печени, при этом распространенность заболевания достигает 25% населения мира. Наше исследование показало, что уровни НОМА-IR у пациентов с МАЗБП превышают контрольные значения на 45% ($p < 0,001$), что подтверждает ведущую роль IR в патогенезе заболевания. Кроме того, наши данные показывают, что Халасани Н. и поддерживает выводы других. (2018) подчеркивают важность раннего выявления стеатоза и фиброза с помощью неинвазивных методов, таких как эластография. Наше исследование показало, что у 48% пациентов, получавших терапию ЭМ паглифлозином, уровень фиброза снизился из-за фибросканирования. Обнаруженная положительная корреляция между уровнем С-реактивного белка (СРБ) и уровнем фиброза печени ($R=0,68$, $P < 0,001$) указывает на Мантовани А. и подтверждает результаты исследований других. (2021), что указывает на ключевую роль системного воспаления в развитии заболевания. В частности, повышение уровня провоспалительных цитокинов, таких как интерлейкин-6 (IL-6), приводит к активации звездчатых клеток PE-che, что способствует развитию фиброза.

Заключение

Предлагаются методы диагностики различных стадий МАЗБП путем определения свободных жирных и желчных кислот в сыворотке крови. Разработаны различные схемы патогенетической терапии МАЗБП. Было предложено использовать метформин и сочетать его с незаменимыми фосфолипидами не только для улучшения инсулинорезистентности, но и для снижения уровня свободных насыщенных жирных кислот, предотвращения окислительного стресса и снижения частоты ожирения и стеатоза печени.

В терапии МАЗБП рекомендуется использовать урсодезоксихолевую кислоту, которая обеспечивает снижение синтеза холестерина, снижение токсических желчных кислот и восстановление энтерогепатического цикла желчных кислот.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Алдашева Ж.А., Ивакин В.М., Джумабеков А.Т. Особенности морфологической картины печени у больных с различными формами неалкогольной жировой болезни печени // Пробл. ГАЭЛ. 2013;4:9-14.
2. Барановский А.Ю., Райхельсон К.Л., Марченко Н.В. Применение S-аденозилметионина (Гептрала®) в терапии больных неалкогольным стеатогепатитом // Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. 2010;1:3-10.
3. Мансуров Х.Х., Мироджов Г.К., Мансурова Ф.Х., Дустов А.Д., Мирзоева П.Ф., Мутихова Х.Ш. Инсулинорезистентность у больных метаболическим синдромом и желчнокаменной болезнью. // Клинич. медицина. 2005;7:103-108.
4. Суплотова Л.А., Кульмаметова Д.С., Федорова А.И., Душина Т.С., Макарова О.Б. Влияние ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа на неалкогольную жировую болезнь печени // Медицинский совет. 2022;15:83-89.
5. Bull F. C., Al-Ansari S. S., Biddle S., Borodulin K., Buman M. P., Cardon G., Carty C., Chaput J.-P., Chastin S., Chou R., et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour // Br. J. Sports Med. 2020;54:1451-1462.
6. Slomko J., Zalewska M., Niemiro W., Kujawski S., Slupski M., Januszko-Giergielewicz B., Zawadka-Kunikowska M., Newton J., Hodges L., Kubica J., et al. Evidence-Based Aerobic Exercise Training in Metabolic-Associated Fatty Liver Disease: Systematic Review with Meta-Analysis // J. Clin. Med. 2021;10:16-59.

Поступила 20.06.2025