КАРСИЛ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ У ПРОЖИВАЮЩИХ В ЮЖНОМ ПРИАРАЛЬЕ
JANUBIY OROL XUDUDIDA YASHOVCHI XRONIK GEPATIT BILAN OG'RIGANLARGA KARSIL SAMARASI
KARSIL IN CHRONIC HEPATITIS IN PEOPLE LIVING IN THE SOUTHERN ARAL REGION.

Якубова Азада Батировна
заведующий кафедры Врутренние болезни, реабилитология и народная медицина Ургенческого филиала Ташкентской медицинской академии, Хорезмская область, Узбекистан
Кадирберганов Тангриберган
магистр 2-курса
ps.sevara@gmail.com

Annatation: Disturbances in the immune status in liver diseases require adequate immunocorrective measures. As immunocorrectors, obviously, preference should be given to plant substances, due to their low or complete absence of toxicity, specificity of action, and the absence of pronounced side effects with prolonged use. As immunocorrectors, obviously, preference should be given to plant substances, due to their low or complete absence of toxicity, specificity of action, and the absence of pronounced side effects with prolonged use.

Key words: gepatit, xronik, gepatoprotector, toxik, vegitable.

Одна из ее важных особенностей печени заключается в способности восстанавливаться самостоятельно, без приема каких-либо препаратов. Но при условии, что воздействие вредных факторов устранено. Поэтому возникает вопрос – если орган обладает такой способностью, нужны ли для его поддержания специальные препараты?

Что такое гепатопротекторы?

Это условно объединенные в одну группу различные лекарственные средства, которые предотвращают разрушение печеночных клеток и способствуют их восстановлению. Таким образом, главное назначение гепатопротекторов – положительное влияние на функцию органа.

При их использовании:

- повышается устойчивость печени к вредным факторам;
- усиливаются функции фильтрации и нейтрализации продуктов метаболизма;

• работа органа при различных повреждениях, в том числе токсических, восстанавливается быстрее.

Но действуют лекарства только при отсутствии провоцирующего фактора. Так, если человек, принимая таблетки, восстанавливающие гепатоциты, продолжает употреблять алкоголь, у него сохраняется риск развития токсического гепатита.

Какие существуют группы препаратов

Выделяют несколько групп гепатопротекторов. Их механизм действия различен, поэтому средства различают по составу активных веществ и способу синтезирования.

Список гепатопротекторов включает следующие группы:

• фосфолипиды;
• производные аминокислот;
• средства на основе лекарственных растений;
• препараты животного происхождения;
• кислоты желчные;
• БАДы и гомеопатические средства.

Каждый препарат из вышеперечисленных групп обладает своими достоинствами и недостатками. Поэтому назвать лучшие гепатопротекторы для печени невозможно. Назначить нужное средство может только врач с учетом состояния пациента и его диагноза.

Есть ли эффективные препараты?

Существуют ли гепатопротекторы с доказанной эффективностью? То есть такие препараты, положительное воздействие которых было доказано в результате исследований? Некоторые группы средств прошли клинические испытания.

Их результаты:

1. Фосфолипиды – продемонстрировали неплохие показатели при лечении гепатита С в сочетании с интерферонами. В то же время, препараты этой группы (Эссенцеале, Эсливер, Фосфоглиф) не показали хороших результатов при лечении алкогольного гепатита и цирроза.

2. Лекарства, содержащие урсодезоксихолевую кислоту – оказывают положительное воздействие при застоях желчи, что подтверждается несколькими крупными исследованиями. Однако истинными восстановительными свойствами они не обладают. В список препаратов гепатопротекторов этой группы входят Урсосан, Урсофальк.

3. Препараты с тиоктовой кислотой – результаты испытаний не подтвердили полностью их эффективность. Эта группа включает Берлитион, Октолипен.

4. Растительные средства – крупные исследования не проводились, поэтому их эффективность научно не доказана. Препараты – Карсил, Силимар. [7].

1. Лекарства на основе адеметионина – Гептрал, Гептор, Гептор Н. Показали хорошие результаты в терапии печени при ее алкогольных поражениях. Однако при их использовании не было отмечено снижения числа смертности осложнений. Поэтому результаты испытаний не посчитали достоверными.

Существующее лечение хронических гепатитов направлено на ликвидацию воспалительного процесса и предупреждение некроза в печени, детоксикацию организма, стимулирование регенерации печеночных клеток и нормализацию нарушенного обмена. В то же время клиническая практика показывает необходимость комплексного подхода к лечению хронических и токсических гепатитов с включением препаратов, влияющих на иммунную систему [1]. Нарушения иммунологической реактивности могут усугублять течение основного заболевания, влиять на исходы патологического процесса и прогноз. Все это указывает на необходимость включения в комплексное лечение патологий печени препаратов с иммуномодулирующими свойствами получили положительный эффект на динамику цитокинов при лечении хронического гепатита ронколейкином. Включение интерлейкина в лечение больных хроническим гепатитом способствует положительной динамике иммунологических показателей показали, что применение интерферона-б усиливает продукцию цитокинов особенно ИЛ-2, синтез которого до лечения был снижен. В настоящее время для лечения заболеваний печени используются гепатотропные вещества синтетической природы, микроэлементы, цитокиновые препараты. Хорошо зарекомендовал себя при лечении хронических гепатитов разработанный в Узбекистане синтетический препарат кобавит, в состав которого входят кобальт и витамин U [2].

Анализ научной литературы показал, что для патогенетического лечения патологий печени используются препараты различной природы и происхождения. Нарушения в иммунном статусе при заболеваниях печени требуют проведения адекватных иммунокорригирующих мероприятий [4]. В качестве иммунокорректоров, очевидно, следует отдать предпочтение растительным веществам, благодаря их низкой или полному отсутствию токсичности, специфичности действия, отсутствию выраженных побочных эффектов при длительном применении [5]. Это выгодно отличает растительные вещества от препаратов, полученных из других источников или созданных направленным синтезом. Биотрансформация растительных препаратов требует меньших энергетических затрат в печени, чем для обезвреживания веществ

животного или синтетического происхождения, тем более, что патологический процесс в данном случае развивается в самой печени.

Актуальной задачей остается на сегодняшний день разработка гепатопротекторов из местных видов сырья [6]. Наличие достаточной сырьевой базы для получения гепатопротекторов является надежным гарантом удовлетворения потребностей в этих препаратах медицинских учреждений республики.

Исходя из выше сказанного, представляет научный и практический интерес изучение иммунотропных свойств препаратов, используемых в качестве гепатопротекторов. Иммунологическая и иммуноморфологическая оценка действия на иммунную систему некоторых гепатопротекторов (карсил) растительной в условиях острого и хронического гепатита в эксперименте.

1. Гепатопротекторы карсил обладают способностью стимулировать иммунологическую реактивность организма и титр антител к эритроцитам барана в крови мышей, усиливать пролиферацию клеток в центральных и периферических органах иммунитета, повышать число эритроцитов и лейкоцитов крови у нормальных мышей и у животных с острым и хроническим токсическим гепатитом.

2. Карсил при остром и хроническом гепатите восстанавливают морфологические нарушения не только в печени, но и в органах иммунитета - тимусе, селезенке и лимфатических узлах.

3. Установлено, что гепатопротектор карсил обладают способностью существенно повышать иммунологическую реактивность организма у нормальных мышей. Изученные гепатопротекторы корригируют нарушения в иммунной системе при остром и хроническом токсическом гепатите. Показано, что гепатопротекторы восстанавливают функциональную активность антигенспецифических цитотоксических Т-клеток при хроническом токсическом гепатите.

4. Карсил восстанавливают морфологические и морфометрические изменения в печени, центральных (тимус) и периферических (селезенка, лимфатические узлы) органах иммунитета при остром и хроническом токсическом гепатите. Гепатопротекторы стимулируют метаболическую функцию печени при остром токсическом гепатите.

Под воздействием карсила происходит увеличение числа и силы корреляционных взаимосвязей в иммунной и кроветворной системах как в норме, так при остром и хроническом токсических гепатитах.

Полученные **результаты** могут быть экспериментальным обоснованием для использования изученных гепатопротекторов в качестве

иммуномодулирующих веществ для коррекции нарушений в иммунной системе при патологиях печени различной этиологии и вторичных иммунодефицитах.

Литература:

1. Абдуллаев Р.Б., Якубова А.Б., /Новые подходы к лечению больных хроническим гепатитом, проживающих в условиях Южного Приаралья//. Журнал «Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана» Тошкент.-2003. №1.-Б.-66-68
2. Ашурова Ф.К. Коррекция иммунологических нарушений с помощью гепатотропных веществ при экспериментальном остром токсическом гепатите //Журнал теоретической и клинической медицине - Ташкент, 2011. - №1. - С. 6-8.
3. Аскаров Т.А., Ашурова Ф.К. Влияние некоторых гепатопротекторов на иммуногенез и морфометрические показатели тимуса при хроническом токсическом гепатите //Физиология и патология иммунной системы - Москва. - 2011.- Т.15.- №6.- С.20-24.
4. Шайхова Г.И., Рахимов Б.Б. Пропаганда принципов рационального питания при ожирении. // Медицинский журнал Узбекистана. Ташкент. 2014. №2.-С 138-141.
5. Якубова А.Б., Абдуллаев Р.Б., Рузметова М.С., Абдуллаев И.Р./Эко-логик жихатдан ноқулай хисобланган Хоразм вилоятида яшовчи ахоли орасида касалликларнинг келиб чикиш сабаблари, тарқалиши ва ўзига хос кечиши//«Илм сарчашмалари» журнали. Урганч. 2004. №2.Б.-31-36
6. Якубова А.Б., Палванова У.Б./ Особенности лечения больных хроническим гепатитом среди населения Южного Приаралья// Научно-медицинский журнал “Авиценна” Выпуск №13. Кемерово.2017.-С.-30-33
7. Guo R., Pittler M.H., Ernst E. Herbal medicines for the treatment of COPD: a systematic review // Eur. Respir. J. 2006. Vol. 28(2). P. 330–338.