СОСТОЯНИЕ ОБМЕНА ЛИПИДОВ, ДЕТОКСИЦИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ И ИММУННЫЙ СТАТУС У БОЛЬНЫХ С ХОЛЕСТАЗОМ / Туманян М.А. - Ереванский государственный медицинский университет - Ереван, 1997 - 7с. - Библиогр. 9 назв. - Рус. - Деп. 15.04.97 № 38 - БЖА 97

Проводилось комплексное биохимическое исследование некоторых показателей обмена липидов, детоксицирующей функции печени, а также состояния гуморального и клеточного иммунитета у 78 больных первичным билиарным циррозом печени, из коих 37 - с начальной стадией заболевания и 41 - со сформировавшимся циррозом. При этом проводилось сравнительное изучение указанных показателей при умеренной и выраженной степенях холестаза и ферментной активности, а также их динамики в процессе прогрессирования заболевания.

У больных первичным билиарным циррозом печени выявлены гиперлипид- и гиперхолацидемия, а также нарушения обмена меди (гиперкупремия и снижение экскреции меди с мочой) и детоксицирующей функции печени. Значительные изменения отмечаются также со стороны гуморального и клеточного иммунитета и показателей естественной резистентности. При этом выраженность указанных расстройств коррелирует с активностью процесса и степенью холестаза. Высказано предположение о наличии двух типов хронического холестаза: медленно прогрессирующего и быстро прогрессирующего, с ранними сроками формирования цирроза печени.

Կատարվել են որոշ ցուցանիշների ճարավերի փոխանակման, լյարդի ախտահանիչ ֆունկցիայի և իմունային համակարգի փճակի, կոմպլեքս հետազոտություններ լյարդի առաջնային (երային) ցիռոզով հիվանդների մոտ: Հաստատվել է, որ հիվանդության (խուլեոստազի) սկզբնական շրջանը խրոնիկական լեղականդային լյարդաքրոբը, կարող է լինել երկու ձևի՝ լեղականդի միջին և արտախայտված ակտիվության աստիճանով: Այս ձևերը, բացի կլինիկական կենսացիինոկոսի և իմունաքանական ցուցանիշներից, տարբերվում են նաև հիվանդության զարգացման ընթացքով, որը հետազայում նպաստում է ցիռոզի ձևավորմանը:

The indices of fats metabolism, detoxication function of liver and the immune system state were studied on patients with primary biliary cirrhosis. The early stage of disease was characterized with two forms - the middle and the expressed active degree of cholestasis. These forms besides clinical, biochemical and immunological indices, were differed by dynamics of disease development which assisted to cirrhosis formation in further.