ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ И ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК: КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ АСПЕКТЫ, СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ

Саттарова Насиба Абдуллаевна
Самадова Анагул Бахадировна
Ургенчский государственный медицинский институт

Аннотация: *Хронические заболевания печени и почек занимают одно из ведущих мест в структуре хронической соматической патологии и характеризуются прогрессирующим течением, высоким риском осложнений и значительным снижением качества жизни пациентов. Хронический гепатит и хроническая болезнь почек (ХБП) нередко сочетаются между собой, что утяжеляет клиническое течение и требует комплексного междисциплинарного подхода. В статье представлены современные данные о патогенезе, клинических проявлениях, лабораторных и инструментальных критериях диагностики хронического гепатита и ХБП. Особое внимание уделено сравнительному анализу основных клинико-лабораторных показателей, а также принципам лечения и профилактики данных заболеваний.*

Ключевые слова: *хронический гепатит, хроническая болезнь почек, фиброз, цирроз, клубочковая фильтрация, лабораторные показатели.*

Введение

Хронические заболевания печени и почек являются одной из

наиболее актуальных проблем современной клинической медицины. По данным Всемирной организации здравоохранения, хронические гепатиты вирусной и невирусной этиологии остаются ведущей причиной развития цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы. В то же время хроническая болезнь почек рассматривается как глобальная эпидемия XXI века, охватывающая до 10–13% взрослого населения.

Хронический гепатит характеризуется длительным воспалительным процессом в ткани печени, приводящим к прогрессирующему фиброзу и нарушению ее функциональной активности. ХБП, в свою очередь, сопровождается необратимым снижением скорости клубочковой фильтрации, нарушением экскреторной и эндокринной функций почек. Нередко данные патологии сосуществуют, формируя так называемый гепаторенальный континуум.

Этиология и патогенез

Хронический гепатит

Основными этиологическими факторами хронического гепатита являются:

вирусные инфекции (HBV, HCV, HDV);

алкогольное поражение печени;

неалкогольная жировая болезнь печени;

аутоиммунные заболевания;

лекарственно-токсические воздействия.

Патогенез заболевания связан с персистирующим воспалением, активацией звездчатых клеток печени и накоплением коллагена, что приводит к формированию фиброза и цирроза.

Хроническая болезнь почек

К основным причинам ХБП относятся:

сахарный диабет;

артериальная гипертензия;

хронические гломерулонефриты;

наследственные заболевания почек;

длительное токсическое воздействие лекарственных средств.

Прогрессирование ХБП сопровождается снижением нефронного резерва, развитием склероза клубочков и интерстициального фиброза.

Клинические проявления

Хронический гепатит

В начальных стадиях заболевание может протекать бессимптомно. По мере прогрессирования отмечаются:

общая слабость и утомляемость;

снижение аппетита;

тяжесть в правом подреберье;

кожный зуд и желтушность кожи;

асцит и геморрагический синдром (при циррозе).

Хроническая болезнь почек

Клиническая картина ХБП зависит от стадии заболевания и включает:

артериальную гипертензию;

отеки;

анемию;

нарушения электролитного баланса;

симптомы уремической интоксикации на терминальных стадиях.

Лабораторные показатели (сравнительный анализ)

Показатель	**Хронический гепатит**	**Хроническая болезнь почек**
АЛТ, АСТ	Повышены	Обычно в норме
Билирубин	Повышен	Обычно не изменен
Альбумин	Снижен при циррозе	Снижен на поздних стадиях
Креатинин	Норма или умеренное повышение	Значительное повышение
СКФ	Обычно сохранена	Снижена
Протромбиновое время	Удлинено	Может удлиняться

Инструментальные методы диагностики

При хроническом гепатите широко применяются ультразвуковое исследование печени, эластография, компьютерная и магнитно-резонансная томография, а также биопсия печени.

Для диагностики ХБП используются ультразвуковое исследование почек, расчет скорости клубочковой фильтрации, суточная протеинурия и радионуклидные методы исследования.

Современные подходы к лечению

Лечение хронического гепатита направлено на устранение этиологического фактора, подавление воспалительного процесса и замедление фиброза. Применяются противовирусные препараты, гепатопротекторы и иммуномодуляторы.

Терапия ХБП включает контроль артериального давления,

коррекцию углеводного и липидного обмена, нефропротективную терапию, а на терминальных стадиях — заместительную почечную терапию.

Профилактика и прогноз

Ранняя диагностика и своевременное лечение позволяют замедлить прогрессирование обоих заболеваний. Вакцинация против вирусного гепатита В, контроль факторов риска и регулярное диспансерное наблюдение являются ключевыми профилактическими мерами.

Заключение

Хронический гепатит и хроническая болезнь почек представляют собой серьезную медико-социальную проблему. Комплексная оценка клинико-лабораторных данных, ранняя диагностика и междисциплинарный подход к лечению позволяют улучшить прогноз и качество жизни пациентов.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Mansour, M. F. “Non-Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD): Molecular Mechanism, Pathological Progression and Treatment.” *Zagazig Veterinary Journal*, vol. 51, no. 2, June 2023, pp. 140-168. ([zvjz.journals.ekb.eg][6])

2. Leow, W-Q., Chan, A. W-H., Mendoza, P. G. L., Lo, R., Yap, K., Kim, H., et al. “Non-Alcoholic Fatty Liver Disease: The Pathologist’s Perspective.” *Clinical and Molecular Hepatology*, vol. 29 (Suppl), 2022, S302–S318. ([PMC][2])

3. Iskandarovna, D. Z. (2025). ADVANCES IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF LIVER CIRRHOSIS: EMERGING TECHNOLOGIES AND BIOMARKER-BASED APPROACHES.

4. Polvonova, G. U., & Yakubova, A. B. (2023). FACTORS ASSOCIATED WITH UROLITHIASIS: A HOSPITAL-BASED CASE-CONTROL STUDY OF THE KHOREZM REGION. Journal of Modern Educational Achievements, 1212(12), 9-19.

5. Polvanova, G.U., 2025. EFFECTIVENESS OF PROPER NUTRITION IN PREVENTING DIABETES MELLITUS. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 5(3), pp.68-70

6. Yusupova, S., & Polvonova, G. (2025). JIGARNING NOALKOGOLLI YOG'LI GEPATOZIDA SURUNKALI JIGAR KASALLIGI RIVOJLANISHINING ILK PREDIKTORLARI. SOUTH ARAL SEA MEDICAL JOURNAL, 1(Maxsus son), 198-200.

7. Gulxayo, P. (2026). JIGAR SIRROZINI ERTA TASHXISLASH VA DAVOLASHDA ILG ‘OR TIBBIY TEXNOLOGIYALAR. GLOBAL RESEARCH AND ACADEMIC INNOVATIONS, 2(1), 422-428.

8. Samadova, A.B. and Sattorova, N.A., 2023. PREVENTIVE AND DIAGNOSTIC SIGNIFICANCE OF ECG RESULTS IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS. Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing, 1(9), pp.36-39.

9. Ataxonovich, J.A., Samadova, A. and Maratovna, D.D., 2024. MODERN TREATMENT METHODS FOR HEPATORENAL SYNDROME. Web of Medicine: Journal of Medicine, Practice and Nursing, 2(12), pp.147-154.

10. Ruzmetov, N. A., A. B. Samadova, and Q. F. Abdullayev. "DIAGNOSIS OF KIDNEY DAMAGE AND CHRONIC KIDNEY DISEASE AFTER LIVER DISEASES AMONG THE POPULATION OF KHOREZM REGION." Talqin va tadqiqotlar ilmiy-uslubiy jurnali 2.56 (2024): 235-240.

11. Ataxonovich, Jabbarov Azimboy, and Shegay Olga Alekseyevna. "HEPATORENAL SYNDROME PREDICTORS OF CLINICAL, PATHOGENETIC, AND GENETIC FACTORS." Western European Journal of Medicine and Medical Science 2.12 (2024): 20-27.

12. Ataxonovich, J.A., Samadova, A. and Gulxayo, P., 2025. NEW MEDICAL TECHNOLOGIES FOR 14.EARLY DIAGNOSIS AND TREATMENT OF HEPATORENAL SYNDROME. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 5(3), pp.262-267.

13. “CLINICAL AND LABORATORY ASSESSMENT OF RENAL DYSFUNCTION IN LIVER CIRRHOSIS” (2025) SOUTH ARAL SEA MEDICAL JOURNAL, 1(Maxsus son), pp. 126–130. Available at: https://jurnal.urgfiltma.uz/index.php/SASRSMJ/article/view/214 (Accessed: 24 December 2025).

14. Ataxonovich, J.A., Samadova, A. and Maratovna, D.D., 2025. Advancements in the Diagnosis and Treatment of Hepatorenal Syndrome: The Role of Modern Medical Technologies. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 5(3), pp.392-396.

15. Samadova, A., 2025. CLINICAL AND LABORATORY ASSESSMENT OF RENAL DYSFUNCTION IN LIVER CIRRHOSIS. SOUTH ARAL SEA MEDICAL JOURNAL, 1(Maxsus son), pp.126-130.

16. Jabbarov, A.A., 11-7 (81) 2025-Jabbarov AA, Samadova A.-PROGNOSTIC ROLE OF SERUM CYSTATIN C IN THE EARLY DETECTION OF HEPATORENAL SYNDROME AMONG CIRRHOTIC INDIVIDUALS.

17. Матмуротов, К. Ж., Атажанов, Т., Саитов, Д. Н., Душамов, И. Т., & Рузметов, Н. А. (2022). БЛИЖАЙШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

КОМБИНИРОВАННЫХ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ОПЕРАЦИЙ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ (Doctoral dissertation, Rossiya. Moscow).

18. Бабаджанов, Б. Д., Матмуротов, К. Ж., Саттаров, И. С., Саитов, Д. Н., & Рузметов, Н. А. (2022). ПОВТОРНЫЕ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ ОПЕРАЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ ГАНГРЕНОЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (Doctoral dissertation, Rossiya. Кисловодск).

19. Бабаджанов, Б. Д., Матмуротов, К. Ж., Атажанов, Т. Ш., Саитов, Д. Н., & Рузметов, Н. А. (2022). Эффективность селективной внутриартериальной катетерной терапии при лечении диабетической гангрены нижних конечностей (Doctoral dissertation, Узбекистон. тошкент.).

20. Матмуротов, К. Ж., Саттаров, И. С., Саитов, Д. Н., & Рузметов, Н. А. (2022). Комбинированные эндоваскулярные операции у больных с хирургическими осложнениями синдрома диабетической стопы (Doctoral dissertation).

21. Матмуротов, К. Ж., Саттаров, И. С., Саитов, Д., Рузметов, Н. А., & Душамов, И. Т. (2022). МАЛОИНВАЗИВНЫЕ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЯХ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ (Doctoral dissertation, Rossiya. Кисловодск).

22. Бабаджанов, Б. Д., Матмуротов, К. Ж., Атажанов, Т. Ш., Саитов, Д. Н., & Рузметов, Н. А. (2022). Эффективность селективной внутриартериальной катетерной терапии при лечении диабетической

гангрены нижних конечностей (Doctoral dissertation, Узбекистон. тошкент.).

23. Матмуротов, К.Ж., Ирназаров, А.А., Рузметов, П.Ю. and Рузметов, Н.А., 2022. Ампутации голени: дифференцированный подход к выполнению в зависимости от поражения артериального бассейна. Вестник экстренной медицины, 15(5), pp.18-25.

24. Бабаджанов, Б.Д., Матмуротов, К.Ж., Атажанов, Т.Ш., Саитов, Д.Н. and Рузметов, Н.А., 2022. Эффективность селективной внутриартериальной катетерной терапии при лечении диабетической гангрены нижних конечностей (Doctoral dissertation, Узбекистон. тошкент.).