

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПЕЧЁНОЧНЫХ БИОМАРКЕРОВ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Раджабов З. Р.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара, Узбекистан

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) остаётся одной из ведущих причин инвалидизации и смертности среди пациентов с сердечно-сосудистой патологией. Нарушения функции печени при ХСН усугубляют течение заболевания, усиливая синдром системной декомпенсации и повышая риск летального исхода. Оценка печёночных биомаркеров, включая специфические показатели фиброза (коллаген III и IV типов), имеет высокое прогностическое значение для стратификации риска и оптимизации терапии.

Цель исследования. Определить диагностическую и прогностическую значимость биохимических и специфических маркеров поражения печени у пациентов с ХСН с различной фракцией выброса левого желудочка.

Материалы и методы. Исследование проведено на базе Бухарского многопрофильного медицинского центра в 2023–2024 гг. Обследовано 98 больных с ХСН: 55 с низкой ФВ (< 40 %) и 43 с сохранённой ФВ (≥ 50 %), а также 30 практически здоровых лиц в контрольной группе. Всем пациентам выполнены ЭхоКГ, стандартные биохимические исследования (АЛТ, АСТ, билирубин, альбумин, ПТВ, МНО), анализ коагулограммы, определение NT-proBNP и уровней коллагена III и IV типов методом ИФА.

Результаты. У пациентов с ХСН и сниженной фракцией выброса (ФВ < 40 %) отмечено более выраженное нарушение показателей гемостаза по сравнению с группой с сохранённой ФВ и контрольной группой. Повышение протромбинового времени ($17,5 \pm 2,4$ с против $15,1 \pm 1,8$ с; $p < 0,01$), увеличение МНО ($1,4 \pm 0,21$ против $1,21 \pm 0,15$; $p < 0,01$) и рост уровня D-димера ($0,92 \pm 0,27$ мкг/мл против $0,58 \pm 0,19$ мкг/мл; $p < 0,01$) свидетельствуют об активации фибринолиза и формировании гипокоагуляционного состояния. Одновременно отмечалось снижение уровня фибриногена ($2,3 \pm 0,5$ г/л против $2,8 \pm 0,4$ г/л), что отражает ослабление синтетической функции печени на фоне системной венозной гипертензии. В группе пациентов с низкой ФВ также наблюдалось повышение АСТ, билирубина и ГГТП, а уровни альбумина и общего белка были достоверно ниже, чем в группе с сохранённой ФВ. Выявлена положительная корреляция между D-димером и NT-proBNP ($r = 0,43$; $p < 0,01$), а также между

ПТВ и билирубином ($r=0,46$; $p<0,01$), что подтверждает тесную взаимосвязь между кардиальной декомпенсацией и функциональным состоянием печени.

Вывод. Включение оценки печёночных биомаркеров (коллагена III, IV типов, билирубина, ПТВ) в стандартное обследование пациентов с ХСН повышает точность раннего прогнозирования осложнений, позволяет своевременно корректировать терапию и улучшает клинические исходы.

Бухарский государственный медицинский институт, кафедра факультетской и госпитальной терапии, самостоятельный соискатель. г.Бухара, ул. Гиждуван, 23.
тел: +998917128754, e-mail zarinagig1123@gmail.com