

ВЛИЯНИЯ ОНМК НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ И ПРИМЕНЕНИЯ ЯНТАРНОЙ КИСЛОТЫ

Холбоева Гулноз Бахадировна

*Врач анестезиолог-реаниматолог Министерство
здравоохранения Республики Узбекистан Городская
Клиническая Больница Скорой Медицинский Помощь,*

E-mail: xolboevu@mail.ru

Тел: 99-802-94-53

Аннотация: Острые цереброваскулярные нарушения (ОНМК), включая ишемические и геморрагические инсульты, значительно влияют на различные системы организма, включая печень. Функциональное состояние печени может быть нарушено из-за системных воспалительных реакций, стрессовых реакций, гипоксии и токсичности медикаментов, связанных с ОНМК. В данной статье рассматривается влияние ОНМК на функцию печени и исследуется потенциальное терапевтическое использование янтарной кислоты для смягчения этих эффектов.

Ключевые слова: ОНМК, Функциональное состояние печени, Янтарная кислота, Инсульт, Гепатопротектор, Окислительный стресс, Терапия.

Печеночная недостаточность всегда была основной причиной тяжелой органной недостаточности или внезапной смерти во время инсульта или цереброваскулярного нарушения, но в последнее время инсульт и печеночная недостаточность стали особенно острой проблемой. Согласно современным крупным международным исследованиям (STONE, Syst-Eur, NICS), инсульт и инфаркт миокарда стали преобладать примерно в 30% случаев среди сердечно-сосудистых патологий. Ежегодно во всем мире регистрируется более 30 миллионов случаев инсульта и печеночной недостаточности. Существует множество причин печеночной недостаточности и сосудистых нарушений. В их основе лежат различные патологические состояния крупных и мелких сосудов, системный кровоток и нарушения кровообращения. Печень является одним из уникальных органов человеческого тела. Она эквивалентна

FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI

биохимической лаборатории в организме человека. Печень выполняет одну из важнейших функций в организме. Острые цереброваскулярные нарушения являются основной причиной заболеваемости и смертности во всем мире. Ось "мозг-печень" играет критическую роль в системной реакции на такие события. Этот обзор направлен на объяснение механизмов, с помощью которых ОНМК влияют на функцию печени, и оценку терапевтического потенциала янтарной кислоты, известного метаболического промежуточного продукта с антиоксидантными свойствами.

Патогенез инсульта и функция печени

1. Системная воспалительная реакция:

- ОНМК вызывают системную воспалительную реакцию, характеризующуюся высвобождением провоспалительных цитокинов (например, IL-1, IL-6, TNF- α).

- Эти цитокины могут достигать печени и нарушать ее нормальные метаболические и детоксикационные функции.

2. Гипоксия и оксидативный стресс:

- Инсульт может привести к гипоксическим условиям из-за нарушенного церебрального и системного кровообращения.

- Печень, будучи высоко васкуляризированным органом, подвержена гипоксически-индуцированному оксидативному стрессу, что может привести к клеточному повреждению и нарушению функции печени.

3. Токсичность медикаментов:

- Лекарства, используемые при лечении инсульта, такие как антикоагулянты, антиагреганты и нейропротективные препараты, могут иметь гепатотоксические эффекты.

- Хроническое использование этих лекарств может усугубить уже существующие заболевания печени или вызвать новые нарушения функции печени.

FAN, TA'LIM, TEXNOLOGIYA VA ISHLAB CHIQRARISH INTEGRATSIYASI ASOSIDA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI

Оценка влияния ишемического инсульта головного мозга на функциональное состояние печени с использованием морфологических и биохимических методов. Исследование направлено на выявление потенциальных изменений в тканях печени и биохимических показателях, а также на разработку эффективных стратегий коррекции для поддержания оптимальной функции печени у пациентов с ишемическим инсультом." В заключение мы подчеркиваем сложную и двунаправленную связь между мозгом и печенью после ишемического инсульта. Печень играет важную роль в поддержании энергетического и глюкозного метаболизма, а изменения в функции печени могут напрямую влиять на исходы инсульта. Недавние открытия подчеркивают важность понимания связи между серологическими маркерами печени после инсульта и тяжестью инсульта, а также прогнозом. Уровни билирубина в сыворотке, в частности, показали потенциал для терапевтического вмешательства против инсульта, вызванного окислительным стрессом, при условии, что они остаются в умеренно повышенном диапазоне.

Заключение: Функциональное состояние печени значительно влияет острые цереброваскулярные нарушения через механизмы системного воспаления, гипоксии и токсичности медикаментов. Янтарная кислота показывает перспективы в качестве терапевтического агента благодаря своим метаболическим, антиоксидантным и противовоспалительным свойствам. Необходимы дальнейшие исследования, чтобы полностью установить ее клиническую эффективность и безопасность у пациентов с инсультом.

Литература

1. Adams, H. P., Bendixen, B. H., Kappelle, L. J., Biller, J., Love, B. B., Gordon, D. L., & Marsh, E. E. (1993). Classification of subtype of acute ischemic stroke. Definitions for use in a multicenter clinical trial. TOAST. Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment. *Stroke*, 24(1), 35-41.
2. Benjamin, E. J., Virani, S. S., Callaway, C. W., Chamberlain, A. M., Chang, A. R., Cheng, S., ... & Muntner, P. (2018). Heart disease and stroke statistics—2018 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 137(12), e67-e492.
3. Feigin, V. L., Norrving, B., & Mensah, G. A. (2017). Global burden of stroke. *Circulation research*, 120(3), 439-448.
4. Dirnagl, U., Iadecola, C., & Moskowitz, M. A. (1999). Pathobiology of ischaemic stroke: an integrated view. *Trends in neurosciences*, 22(9), 391-397.
5. Kim, J., Thayabaranathan, T., Donnan, G. A., Howard, G., Howard, V. J., Rothwell, P. M., ... & Thrift, A. G. (2020). Global stroke statistics.