

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
БИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра физиологии человека и животных

ЛЕВЧЕНКО

Оксана Владимировна

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ БИОХИМИЧЕСКИХ
ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ
ПЕЧЕНИ**

Дипломная работа

Минск, 2017

Реферат

Дипломная работа содержит 48 страниц, 4 рисунка, 2 таблицы, 47 источников.

Ключевые слова: хроническая алкогольная интоксикация, жировой гепатоз печени, алкогольный гепатит, алкогольный цирроз печени, определение альбумина и билирубина, печеночных ферментов (АлАТ, АсАТ, ЩФ, ГГТ).

База: Учреждение здравоохранения «3-я городская клиническая больница им. Е.В. Клумова».

Объект исследования: контингент населения, находящийся на стационарном лечении в УЗ «3-я ГКБ им. Е.В. Клумова».

Цель работы: изучение паттерна биохимических изменений крови при различных формах алкоголь-индуцированной интоксикации печени.

Задачи. Изучить половой состав и нозологическую структуру при алкогольной интоксикации печени; изучить биохимические показатели (альбумин, общий и прямой билирубин, АлАТ, АсАТ, ЩФ, ГГТ), степень их отклонения от нормы у пациентов с разными формами АБП.

Методы исследования: определение биохимических показателей кинетическим, кинетическим колориметрическим и колориметрическим фотометрическим методами.

Основные результаты. Было выявлено 120 пациентов с заболеванием печени алкогольной этиологии. Фактором риска для обследованного контингента являются мужчины – 72% от общего количества пациентов, женщины составили 28%.

Изучена нозологическая структура: преобладающей формой является алкогольный цирроз (72%), далее алкогольный гепатит (19%) и редко встречаемая форма – стеатоз (всего 9%).

При разных формах алкогольной болезни печени б/х показатели крови подвергаются определенным изменениям. Алкогольный цирроз и алкогольный гепатит являются легко распознаваемыми и диагностируемыми формами, т.к. наблюдается резкое увеличение всех печеночных ферментов и билирубина, и резкое снижение интенсивности уровня альбумина. Эти изменения ведут к ухудшению общего состояния организма и полному проявлению клинических признаков.

При стеатозе имеется достоверное повышение интенсивности показателей ГГТ и прямого билирубина, снижение уровня АсАТ, остальные биохимические показатели остаются в пределах нормы. Стеатоз тяжело выявить на ранних стадиях, потому что организм компенсирует свое состояние и явных признаков заболевания нет. Для раннего выявления такой формы заболевания необходимы дополнительные методы диагностики.

Рэферат

Дыпломная праца ўтрымлівае 48 старонак, 4 малюнка, 2 табліцы, 47 крыніц.

Ключавыя словы: хранічная алкагольная інтаксікацыя, тлушчавай гепатоз печані, алкагольны гепатыт, алкагольны цыроз печані, вызначэнне альбуміна і білірубін, пячоначных ферментаў (АлАТ, АсАТ, ЩФ, ГГТ).

База: Установа аховы здароўя "3-я гарадская клінічная бальніца ім. Я.У. Клумава».

Аб'ект даследавання: кантынгент насельніцтва, які знаходзіцца на стацыянарным лячэнні ў УАЗ «3-я ГКБ ім. Я.У. Клумава».

Мэта працы: вывучэнне патэрна біяхімічных змен крыві пры розных формах алкаголь-індукаванай інтаксікацыі печані.

Задачы. Вывучыць палавой склад і назалагічную структуру пры алкагольнай інтаксікацыі печані; вывучыць біяхімічныя паказчыкі (альбумін, агульны і прамой білірубін, АлАТ, АсАТ, ЩФ, ГГТ), ступень іх адхілення ад нормы ў пацыентаў з рознымі формамі АХП.

Метады даследавання: вызначэнне біяхімічных паказчыкаў кінэтычным, кінэтычным каларыметрычным і каларыметрычным фотаметрычным метадамі.

Асноўныя вынікі. Было выяўлена 120 пацыентаў з захворваннем печані алкагольнай этыялогіі. Фактарам рызыкі для абследаванага кантынгенту з'яўляюцца мужчыны - 72% ад агульнай колькасці пацыентаў, жанчыны склалі 28%. Вывучана назалагічная структура: пераважнай формай з'яўляецца алкагольны цыроз (72%), далей алкагольны гепатыт (19%) і рэдка сустракаемая форма - стеатоз (усяго 9%). Пры розных формах алкагольнай хваробы печані б/х паказчыкі крыві падвяргаюцца пэўным зменам. Алкагольны цыроз і алкагольны гепатыт лёгка распазнаюцца і дыягнастуюцца, т.я. назіраецца рэзкае павелічэнне ўсіх пячоначных ферментаў і білірубін, і рэзкае зніжэнне інтэнсіўнасці ўзроўню альбуміна. Гэтыя змены вядуць да пагаршэння агульнага стану арганізма і поўнага выяўлення клінічных прыкмет. Пры стеатозе маецца пэўнае павышэнне інтэнсіўнасці паказчыкаў ГГТ і прамога білірубін, зніжэнне ўзроўню АсАТ, астатнія біяхімічныя паказчыкі застаюцца ў межах нормы. Стеатоз цяжка выявіць на ранніх стадыях, таму што арганізм кампенсуе свой стан і відавочных прыкмет захворвання няма. Для ранняга выяўлення такой формы захворвання неабходны дадатковыя метады дыягностыкі.

Das Referat

Die Diplomarbeit enthält 48 Seiten, 4 Zeichnungen, 2 Tabellen, 47 Quellen.

Die Stichwörter: die chronische alkoholische Vergiftung, die Verfettung der Leber, die alkoholische Leberentzündung, die alkoholische Zirrhose der Leber, die Bestimmung biochemischer Indikatoren.

Die Basis: die Institution des Gesundheitswesens «das 3. städtische klinische Krankenhaus von ihm. Je.W.Klumowa».

Das Objekt der Forschung: das Kontingent der Bevölkerung, das sich auf der Anstaltsbehandlung in die Bande befindet.

Das Ziel der Arbeit: das Studium der biochemischen Veränderungen des Blutes bei verschiedenen Formen der Alkohol-induziert der Vergiftung der Leber.

Die Aufgaben. Den sexuellen Bestand und die nosologische Struktur bei der alkoholischen Vergiftung der Leber zu studieren; die biochemischen Kennziffern (das Eiweiß, allgemein und gerade Bilirubin, AlAT, AsAT, ALP, GGT), die Stufe ihrer Abweichung von der Norm bei den Patienten mit verschiedenen Formen der alkoholischen Krankheit der Leber zu studieren.

Die Methoden der Forschung: die Bestimmung der biochemischen Kennziffern kinetisch, kinetisch kolorimetrische und kolorimetrisch fotometrische von den Methoden.

Die Hauptergebnisse. Es waren 120 Patienten mit der Erkrankung der Leber der alkoholischen Ätiologie enthüllt. Risikofaktor für das nachgeprüfte Kontingent sind die Männer – 72 % von der Gesamtmenge der Patienten, die Frauen haben 28 % gebildet.

Es ist die nosologische Struktur studiert: eine vorwiegende Form ist die alkoholische Zirrhose (72 %), weiter die alkoholische Leberentzündung (19 %) und die selten begegnete Form – die Verfettung (nur 9 %).

Bei verschiedenen Formen der alkoholischen Krankheit der Leber ziehen sich die biochemischen Kennziffern des Blutes bestimmten Veränderungen unter. Die alkoholische Zirrhose und die Leberentzündung sind die leicht erkannten und diagnostizierten Formen, т.к wird die heftige Erhöhung aller Fermente der Leber und das Bilirubin, und die heftige Senkung der Intensität des Niveaus des Eiweißes beobachtet. Diese Veränderungen führen zur Verschlechterung des allgemeinen Zustandes des Organismus und der vollen Erscheinungsform der klinischen Merkmale.

Bei der Verfettung gibt es die glaubwürdige Erhöhung der Intensität der Kennziffern ГГТ und gerades Bilirubin, die Senkung des Niveaus AssAT, die übrigen biochemischen Kennziffern bleiben innerhalb der Norm. Die Verfettung ist es schwer, auf den frühen Stadien an den Tag zu bringen, weil der Organismus den Zustand kompensiert und es gibt keine offenbare Merkmale der Erkrankung. Für die frühe Aufspürung solcher Form der Erkrankung sind die zusätzlichen Methoden der Diagnostik notwendig.