



International Conference on Economics, Finance, Banking and Management

Hosted online from Paris, France

Website: econfseries.com

24th August, 2025

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА, ОСЛОЖНЕННОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Мухаммадиева М. И.

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, Узбекистан, Бухара, ул.А.Навои,1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail:
info@bsmi.uz

muxammadiyevamusharraf@gmail.com

Актуальность темы:

Спонтанный бактериальный перитонит считается тяжелым полиэтиологическим осложнением цирроза печени в стадии декомпенсации и развивается на почве транслокации кишечной микрофлоры и избыточного бактериального роста.

СБП характеризуется высокой смертностью и поздней диагностикой. До сих пор его считают осложнением цирроза печени, который достаточно «распространен, но редко диагностируется». За последние годы, по данным различных авторов, смертность вследствие стационарного лечения СБП возросла с 20% до 11%.

Цель исследования. Исследование совершенствования первичной профилактики и лечения осложнений спонтанного бактериального перитонита при циррозе печени вирусной этиологии.

Материал и методы

Обследовано 120 больных (62 (51,6%) мужчин и 58 (48,3%) женщин) в возрасте от 30 до 69 лет со спонтанным бактериальным перитонитом на фоне цирроза печени вирусной этиологии. У всех пациентов был диагностирован цирроз печени, маркеры вируса HBV (HBsAg, HBc-IgM, HBeAg), BGD (HDV-IgG), BGC (anti-HCV), ДНК HBV и РНК VGC были подтверждены методом полимеразной цепной реакции (ПЦР).



Изучены клинические особенности генотипа ВГС в связи с циррозом печени. Обследована группа больных, у которых в ПЦР-анализе была обнаружена РНК-ВГС (33 человека).

Результаты

Проанализированы результаты клиничко-биохимического комплексного обследования 120 больных с диагнозом цирроз печени, осложненный асцитом. Разницы в возрасте между мужчинами и женщинами почти не было.

Анализ инфекционного фактора больных, осложненных СБП, циррозной этиологии печени показывает, что у 22,4% больных хирургическое лечение и переливание крови и препаратов крови, у 20,7% больных в анамнезе были хирургические операции, у 19,0% больных - инструментальная диагностика. осмотр, через незащищенный секс 8,6%, 5,2% больных получали регулярные стоматологические манипуляции, у 24,1% источник инфекции не выявлен.

Клиническими проявлениями заболевания у больных под наблюдением были общая слабость (37) (63,8%), снижение аппетита (35) (60,3%), тошнота и рвота (27) (46,6%), кожный зуд (5) (8,6%), наблюдалась боль в животе (35) (60,3%). У 22 больных (37,9%) отмечалась субфебрильная температура, у 3 (5,2%) — выраженная желтуха, у 21 (36,2%) — легкая желтуха. Спленомегалия выявлена у 35 (60,3%), отеки – у 30 (51,7%) больных. У 37 (63,8%), ладонной эритемы у 21 (36,2%), у 35 (60,3%) варикозных вен пищевода вены были «сосудистые звездочки» среди наблюдаемых. Носовые кровотечения наблюдались у 23 (39,7%) больных.

Вывод

Результаты последующего наблюдения показывают, что цирроз печени обычно связан с маркером инфекции ВГС. Наблюдались такие симптомы СБП, как диспептические явления - 60,3%, температура - 37,9%, нелейкоцитозная форма - 48,2%.