

UDC: 616.36-02

**INFLUENCE OF BARBERRY COMMON ON THE BLOOD CLOAGING SYSTEM OF
PATIENTS WITH VIRAL HEPATITIS B**

Yuldashev Y.M.,

Andijan State Medical Institute

Annotation: The purpose of the study was to study the effectiveness of a herbal medicine obtained from local raw materials - barberry root and its effect on the parameters of the blood coagulation system in HBV.76 patients (37 males, 39 females) with viral "B" hepatitis at the age of 18 - 68 have been under observation. Indices of coagulative system of the blood reflex changes in all phases of haemocoagulation and anticoagulative system. Time of plasma's recalcification, protrombin index, fibrinogen and fibnolytic activity, free blood heparin, tolerance of plasma to heparin have been studied during investigation. Analysis of obtained data of the condition of coagulative system of the blood demonstrated distinctive changes to hypocoagulation depending on the severity of the disease. The obtained data give the possibility to come to the conclusion that *Berberis vulgaris* influences favourably on the clinical course of the disease, biochemical indices and coagulative system of the blood.

Key words: Barberry, blood coagulation system, viral hepatitis B, effectiveness, autocoagulation test, liver metabolism.

УДК: 616.36-02.

**ВЛИЯНИЕ БАРБАРИСА ОБЫКНОВЕННОГО НА СвёрТЫВАЮЩУЮ СИСТЕМУ
КРОВИ БОЛЬНЫХ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В**

Юлдашев Я.М.

Андижанский государственный медицинский институт

Аннотация: Целью исследования явилось изучение эффективности лекарственного препарата растительного происхождения, получаемого из местного сырья - корня барбариса и его влияние на показатели свёртывающей системы крови при ВГВ. Под наблюдением находились 76 больных вирусным гепатитом В в возрасте от 18 до 68 лет, из них женщин - 39, мужчин - 37. ВГВ диагностирован на основании эпидемиологических, клинических и лабораторных данных. Для изучения свертывающей и противосвертывающей системы крови использовали аутокоагуляционный тест (АКТ). До лечения барбарисом как в среднетяжелой, так и особенно тяжелой форме у больных ВГВ имеются значительные сдвиги гемостаза в сторону гипокоагуляции по сравнению со здоровыми лицами ($P < 0,001$).

Ключевые слова: Барбарис обыкновенный, свёртывающая система крови, вирусный гепатит В, эффективность, аутокоагуляционный тест, метаболизм печени.

Актуальность. Проблема вирусного гепатита В (ВГВ) не только продолжает оставаться актуальной, но более того, ее значение возрастает. ВГВ является важнейшей медико-социальной проблемой не только здравоохранения Узбекистана, но и всего мира [2,3,4]. Это связано с широким распространением инфекции, а также ее частыми неблагоприятными исходами, выражающимися в развитии хронического гепатита, цирроза печени и гепатокарциномы. Трудности ранней диагностики клинических форм

болезни, отсутствие эффективных мер лечения, прогноза и профилактики, а также тяжелые последствия заболевания, особенно, с парентеральным путем передачи заостряют внимание многих исследователей к разностороннему изучению проблемы парентеральных гепатитов [1,2,3]. Благодаря многим научно - исследовательским работам в последние годы имеется тенденция к снижению проблемы вирусных гепатитов [2,4,5]. Известно, что в патогенезе острого вирусного гепатита В (ВГВ) существенную роль играют расстройства гемостаза, лежащие в основе развития геморрагического синдрома. Воспалительно-некротический процесс в паренхиме печени при ВГВ, протекающий с вовлечением гемокоагуляционных свойств крови, которые при тяжёлых формах заболевания нередко осложняются развитием прогрессирующего геморрагического синдрома с массивным желудочно-кишечным кровотечением. Купирование геморрагического синдрома часто представляет большие трудности, особенно, в поздние сроки болезни [6,7].

Отсутствие специфической терапии при вирусных гепатитах, частое развитие серьёзных осложнений, особенно, при хроническом вирусном гепатите В (ВГВ), при традиционном методе лечения определяет необходимость поиска новых лекарственных средств, воздействующих на основные звенья патологического процесса. В этом направлении перспективным является применение местного растительного сырья - корень барбариса (*Berberis vulgaris*), обладающий высокоэффективным гепатопротекторным свойством, улучшающим метаболическую, желчеобразовательную и желчевыделительную функции печени.

Указанный препарат представляет большую ценность потому, что являясь биологически активным веществом (содержащим алкалоиды), кроме гепатопротекторного действия обладает еще спазмолитическим, противовоспалительным, седативно-транквилизирующим, кровоостанавливающим действием.

Целью исследования явилось изучение эффективности лекарственного препарата растительного происхождения, получаемого из местного сырья - корня барбариса и его влияние на показатели свёртывающей системы крови при ВГВ.

Проведенные нами на лабораторных животных экспериментальные исследования показали, что барбарис оказывает положительное влияние на свёртывающую систему крови и метаболическую функцию печени.

Материалы и методы исследования. Под нашим наблюдением находились 76 больных вирусным гепатитом В в возрасте от 18 до 68 лет, из них женщин - 39, мужчин - 37. ВГВ диагностирован на основании эпидемиологических, клинических и лабораторных данных. У всех больных в сыворотке крови обнаружены HBsAg и анти - HBc IgM методом ИФА.

Для изучения свертывающей и противосвертывающей системы крови использовали аутокоагуляционный тест (АКТ). АКТ относится к группе современных коагуляционных проб, отражающих внутреннюю динамику образования в крови тромбопластина и тромбина при стандартизированной контактной и фосфолипидной активации процесса. Для контроля были обследованы практически здоровые лица в количестве 31 человек аналогичного возраста, результаты которых представлены в таблице.

Из представленной таблицы видно, что до лечения барбарисом как в среднетяжелой, так и особенно тяжелой форме у больных ВГВ имеются значительные сдвиги гемостаза в сторону гипокоагуляции по сравнению со здоровыми лицами ($P < 0,001$).

Показанием к назначению корня барбариса являлись отсутствие эффекта от традиционного метода терапии и склонности патологического процесса к затяжному течению.

Для изучения эффективности барбариса больные были разделены на 2 группы- первая (основная) группа составила 38 человек, вторая (контрольная) - 38 человека, идентичные по клиническому течению болезни, возрасту и полу. Больные обеих групп находились на одинаковом режиме и получали общепринятую терапию (глюкозу, аскорбиновую кислоту, желчегонные препараты). Основная группа больных получала дополнительно корень барбариса внутрь в виде порошка по 0,3 г три раза в день за 30 мин. до еды в течение 12-15 дней. Действующим началом данного препарата является сумма алкалоидов (берберин).

Эффективность препарата оценивали по динамике угасания важнейших симптомов ВГВ. Лечение барбарисом обыкновенным оказывало положительное влияние на течение болезни. У больных основной группы, получавших корень барбариса, такие важнейшие симптомы как слабость, головные боли, нарушение сна, кожный зуд, исчезали на 3-6 дней раньше, чем в контрольной группе. Разница между ними статистически достоверна / $P < 0,01 - 0,001$ /.

Далее, исчезновение желтушности кожных покровов и склер, сокращение размеров печени отмечались на 7-9 дней раньше по сравнению с контрольной группой ($P < 0,01 - 0,001$). В основной группе больных моча и кал приобретали обычную окраску на 3-6 дней раньше, чем в контрольной ($P < 0,01-0,001$).

Корень барбариса оказывал положительное влияние и на биохимические показатели больных ВГВ. Содержание общего билирубина в сыворотке крови в основной группе больных нормализовалось на $24,07 \pm 0,98$ день, в контрольной - $31,84 \pm$ день ($P < 0,001$), активность трансаминаз - АЛТ и АСТ на $32,17 \pm 1,31$ день, в контрольной группе на $41,87 \pm 1,38$ день ($P < 0,001$).

Лечение барбарисом обыкновенным оказывало положительное влияние на показатели свёртывающей системы крови. Так, в основной группе больных со среднетяжёлой формой ВГВ после проведенного курса терапии барбарисом свертывающая активность на второй минуте инкубации – «А» в период реконвалесценции в 1-ой группе приближается к норме, во 2-ой в 1, 2 раз отстает от показателей основной группы ($P < 0,05$). Время достижения половинный (50%) максимальный свертывающие активности – «Т₁» в период реконвалесценции, в 1-ой группе больных нормализуется, во 2-ой все еще осталось повышено в 1, 35 раз по сравнению с нормой. Выявленная разница между 1-ой группой и нормой статистически недостоверна ($P < 0,01$), а со 2-ой группой достоверна ($P < 0,001$).

У больных 1-ой группы время достижения максимальной свертывающей активности – «Т₂» в период реконвалесценции снижено в 1,2 раза по сравнению со 2-ой группой ($P < 0,02$). В основной группе больных указанный показатель приближается к норме. Разница между 1-ой группой и нормой статистически недостоверна ($P < 0,1$).

Время снижения тромбиновой активности до 50% - «Т» в период реконвалесценции у больных основной группы в 1,2 раза выше, чем в контроле ($P < 0,001$) и ниже общепринятой нормы ($P < 0,1$). Указанные показатели во 2-ой группе остались статистически достоверно пониженными ($P < 0,001$).

Максимальная свертывающая активность –«МА» в период реконвалесценции у больных основной группы по сравнению с контрольной, достоверна был повышен ($P < 0,001$). Данный показатель у больных 2-ой группы оставался сниженными по сравнению с нормой ($P < 0,001$).

Индекс инактивации тромбопластина и тромбина – «ИИТ» в период реконвалесценции, в 1-ой группе больных приближалось к нормальным величинам, во 2-ой все еще осталось повышенной в 1,35 раз по сравнению с нормой. Выявленная разница между 1-ой группой и нормой статистически недостоверна ($P < 0,1$), а со 2-ой группой достоверна ($P < 0,001$)

Следовательно, для коррекции наблюдаемых изменений гемокоагуляции при ВГВ наиболее эффективным препаратом следует считать барбарис обыкновенный осуществляющий стимуляции свертываемость, инактивации антикоагулянтной активности крови, и благоприятно влияет на течение болезни.

Учитывая вышеизложенное, предложенный нами доступный препарат растительного происхождения, полученного из местного сырья – корень барбариса обыкновенного может быть широко внедрен в практику здравоохранения.

Изменение показателей АКТ у больных ВГВ средней тяжести в зависимости от метода лечения в период реконвалесценции

№	ПОКАЗАТЕЛИ	Группа больных	Статистические показатели $M \pm m$	Достоверность отличие
1	A (%)	1	$18,09 \pm 0,83$	$P_1 < 0,001$
		2	$14,86 \pm 0,68$	$P_3 < 0,001$
		3	$18,37 \pm 0,81$	$P_2 < 0,1$
2	T ₁ (мин.)	1	$3,70 \pm 0,15$	$P_1 < 0,02$
		2	$4,21 \pm 0,15$	$P_3 < 0,2$
		3	$3,65 \pm 0,18$	$P_2 < 0,1$
3	T ₂ (мин.)	1	$10,95 \pm 0,51$	$P_1 < 0,01$
		2	$13,00 \pm 0,52$	$P_3 < 0,001$
		3	$9,93 \pm 0,52$	$P_2 < 0,1$

4	T (мин.)	1	44,85± 1,33	P ₁ < 0,002
		2	38,50 ± 1,31	P ₃ < 0,001
		3	47,68 ± 1,57	P ₂ < 0,1
5	МА(%)	1	96,50± 1,31	P ₁ < 0,001
		2	85,06± 1,36	P ₃ < 0,001
		3	96,74± 1,26	P ₂ < 0,1
6	ИИТ (ед.)	1	2,27 ± 0,11	P ₁ < 0,001
		2	2,92± 0,09	P ₃ < 0,001
		3	2,18 ± 0,11	P ₂ < 0,1

Примечание: 1- больные ВГВ средней тяжести, леченных базистерепия+ препарат барбариса; 2- ВГВ средней тяжести леченных только базистерепия; 3- здоровые лица.
Достоверность отличия: P₁ – между группами 1 и 2; P₂- между группами 1 и 3; P₃- между группами 2 и 3.

Таким образом, полученные данные позволяют заключить, что барбарис оказывает благоприятное влияние на клиническое течение болезни, биохимические показатели и положительно влияет на свёртывающую систему крови, тем самым предотвращает холемические кровотечения, встречающиеся особенно у больных с тяжёлой формой ВГВ.

Больные препарат переносили в основном хорошо, побочные явления имели место только лишь у одного больного (боли в животе, жидкий стул 2-3 раза в сутки), которые исчезали после отмены препарата.

Данный препарат, получаемый из местного сырья, по своей доступности может быть широко внедрен в практику здравоохранения.

Выводы.

1. На основании полученных данных следует заключить, что предлагаемый препарат оказывает благоприятное влияние на клиническое течение болезни и биохимические показатели. Применение барбариса обыкновенного способствует снижению интоксикации, желтушности кожных покровов и склер, сокращению размеров печени и сроков пребывания больных в стационаре на 8-9 дней, что является экономически выгодным.
2. Под действием данного препарата быстрее нормализуется содержание билирубина, активность трансфераз в сыворотке крови и положительно влияет на свёртывающую систему крови.
3. Барбарис обыкновенный по эффективности значительно превосходит другие гепатопротекторные лекарственные средств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Азимов Ш.Т. Изменение клеточного и гуморального иммунитета у детей, больных вирусным гепатитом В и СП Мед.журн. Узбекистана,- 2005 - № 2,- с. 20-22.

2. Даминов Т.А. Достижения ученых Узбекистана в решении актуальных проблем диагностики и лечения вирусных гепатитов В и С у детей// Мед.журн. Узбекистана.- 2003.-№ 6,- с. 18-23.
3. Закирходжаев А.Х.,Таджиев Б.М. Вирусные гепатиты, Ташкент,- 2009.-С.26-50.
4. Кудашева Л.В. Организационные основы борьбы с вирусными гепатитами в Республике Узбекистан//Инфек., Иммуно. и Фармакол.-2010.- № 1-2,- с.124-128.
5. Маткаримов Б.Д., Турсунова Д.А. К эпидемиологии вирусного гепатита В в Республике Узбекистан//Инфек., Иммуно. и Фармакол.-2010,- № 1-2,- с.136-139.
6. Нисевич Н.И., Учайкин В.Ф. Тяжелые и злокачественные формы вирусного гепатита М,- 1981.
7. Шерлок К.Ш., Дули Д.Ж.Заболевания печени и желчных путей: Пер. с англ. - М.: ГЭОТАР - МЕД. 2002,- 864 с.