

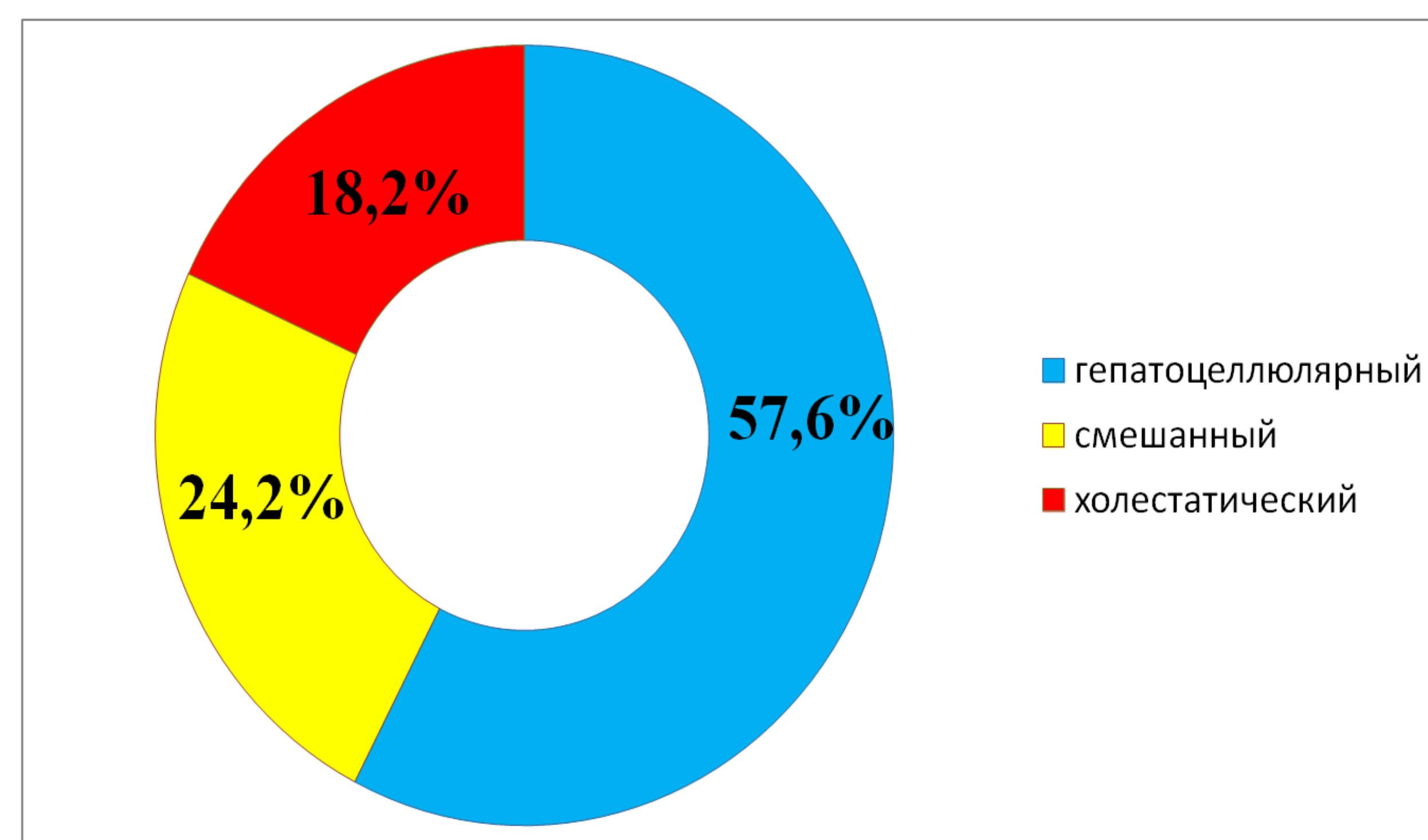
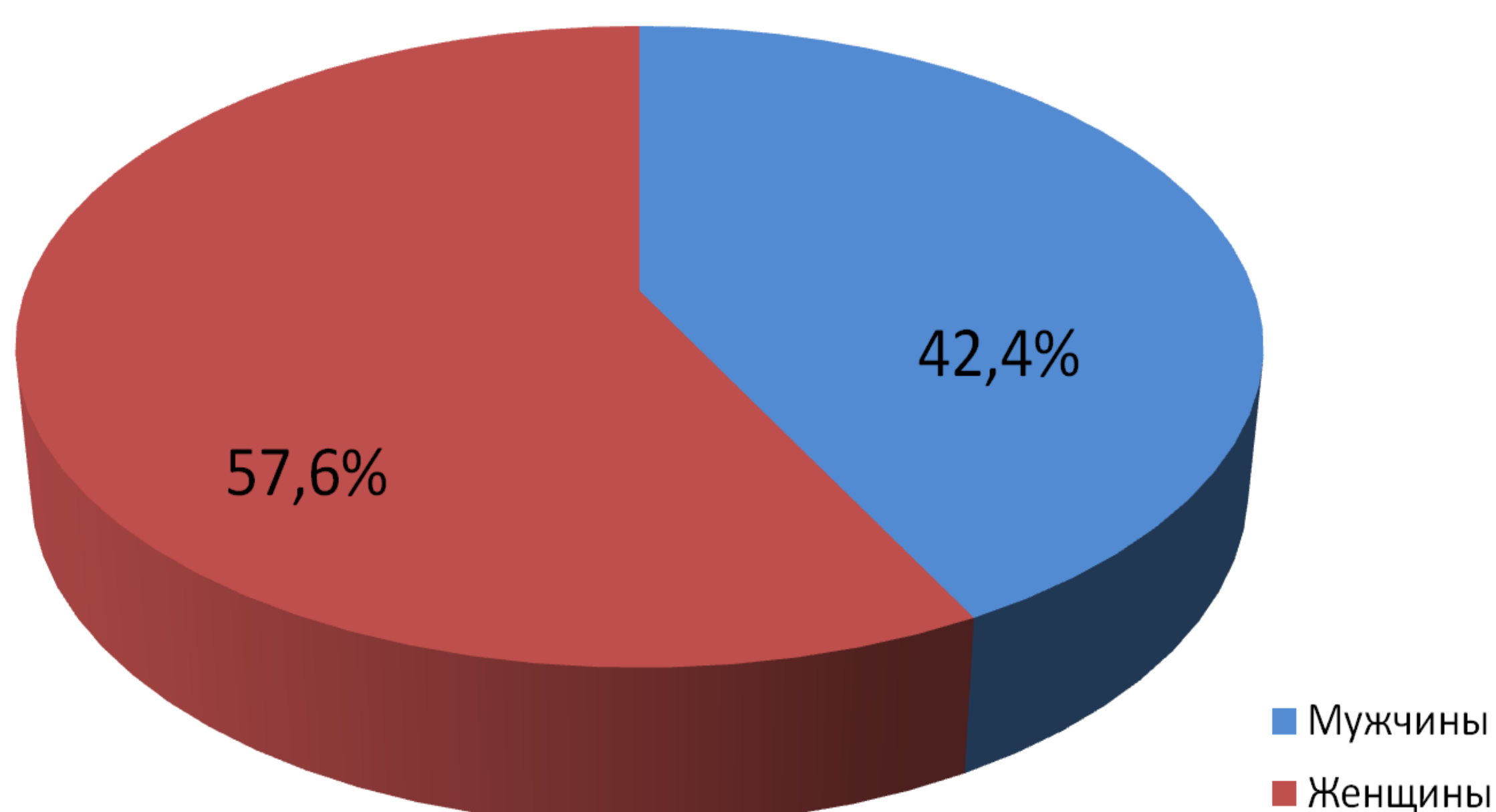
ЛЕКАРСТВЕННО-ИНДУЦИРОВАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ В ПРАКТИКЕ РЕЗИДЕНТА.

**Кеукенова М. М. Резидентура, 2 курс, Гастроэнтерология взрослая, детская.
Научный руководитель: к.м.н., доцент Каскабаева А.Ш. Кафедра внутренних болезней и ревматологии.
НАО «Медицинский университет Семей», г.Семей, Республика Казахстан**

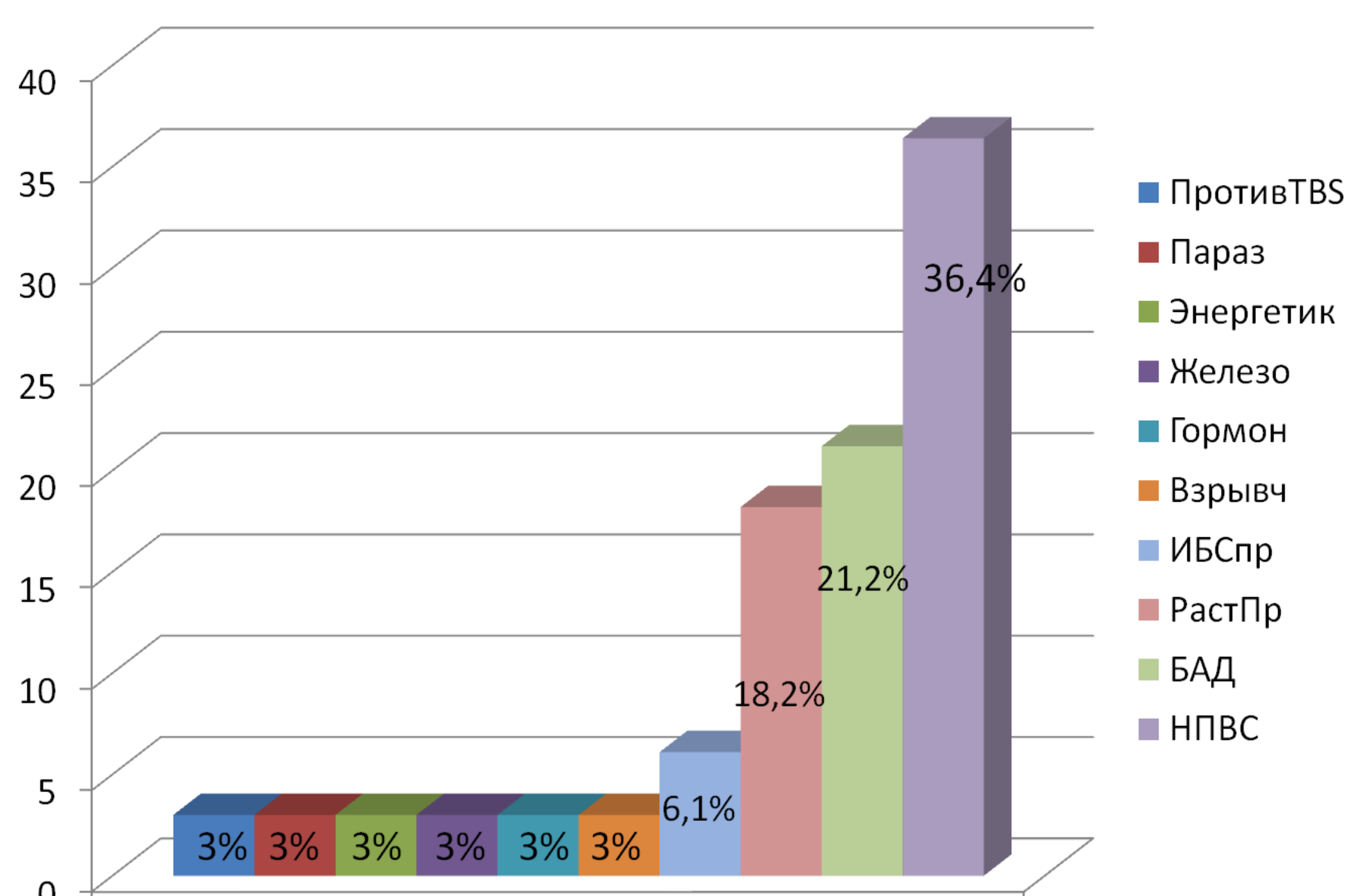
- Актуальность:** Лекарственно-индуцированные заболевания печени являются актуальной темой в последние десятилетия, не только в гепатологии, но и во всех сферах медицины. Лекарственная патология печени занимает 3-е место после вирусных и алкогольных поражений печени. Ежегодная частота гепатотоксичности колеблется от 1,27 до 40,6 случаев на 100 000 пациентов. Связано это с увеличением количества производимых лекарств, отпускаемых без рецепта; нарушением способов и режимов их приема; ростом популярности не прошедших клинической апробации «натуральных», растительных и других средств альтернативной терапии, включая пищевые добавки, а также высоким распространением сопутствующих хронических диффузных заболеваний печени.
- Материалы и методы исследования:** Дизайн исследования одномоментное ретроспективное поперечное исследование, проведен анализ историй болезни пациентов терапевтического отделения Восточно-Казахстанский Областной Специализированный Медицинский Центр г.Усть-Каменогорска за период 2017-2023 год с диагнозом Токсическое поражение печени. Применена диагностическая шкала CIOMS/RUCAM, определение показателя RUCAM и клинического типа лекарственного повреждения печени - R value. Статистическая обработка выполнена с использованием программы SPSS Statistics for Windows 8.0. Вычисление значения средней арифметической (M) и стандартной ошибки (m).

Проанализировано 75 историй болезни с диагнозом «Токсическое поражение печени», из них выбрано 33 истории, где указаны причина поражения печени - лекарственный препарат. Средний возраст составил 55±13,32 лет.

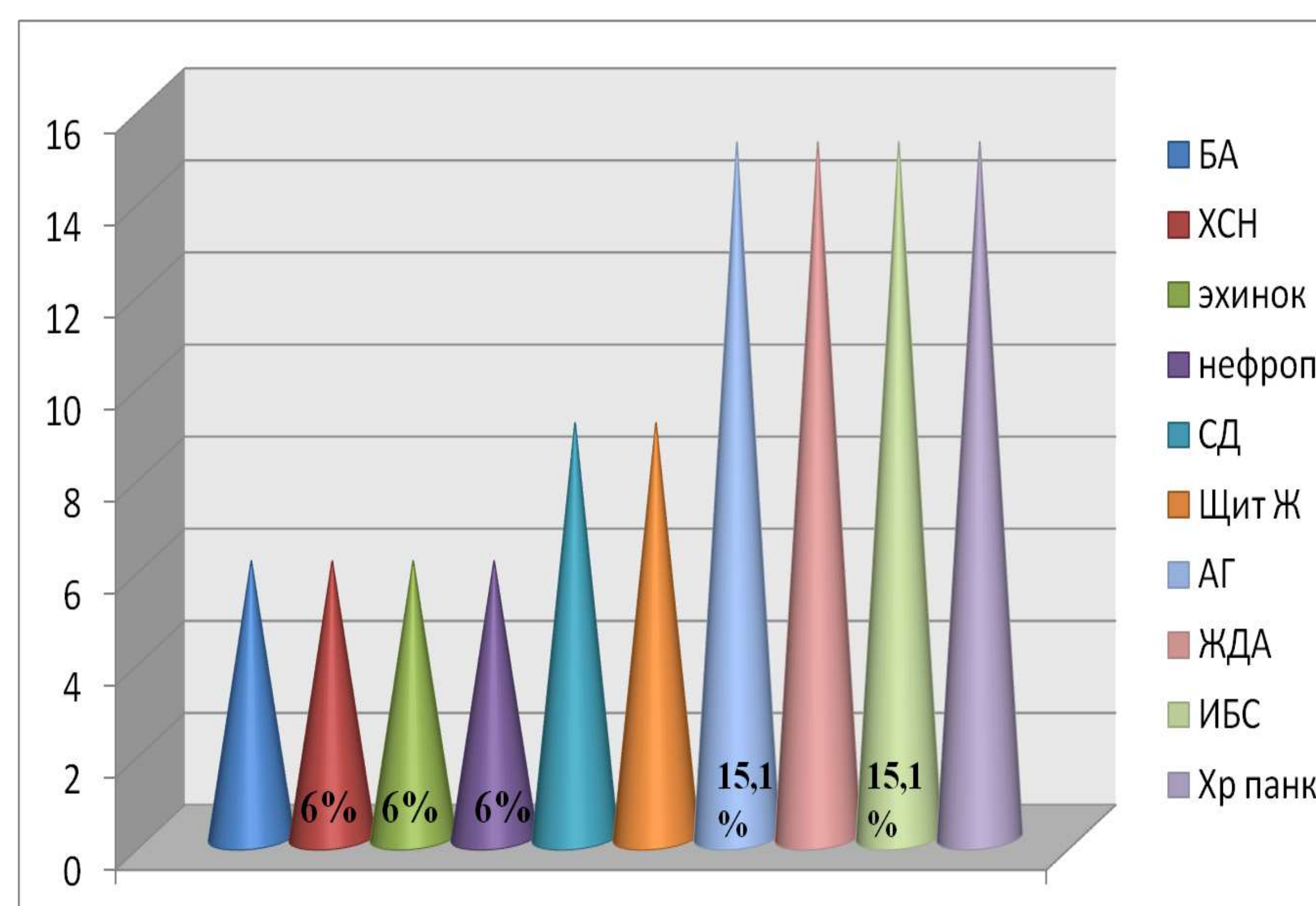
Пациенты имели вредные привычки курение -3%, алкоголь 6%, что повышает риск поражения печени. В соответствии с диагностической шкалой CIOMS/RUCAM, определение показателя RUCAM и клинического типа лекарственного повреждения печени - R value определены следующие типы.



Причинные факторы ЛПП



Коморбидность 66,9%



Вывод

- 1) Таким образом, лекарственные поражения печени составляют 44% из всех токсических поражений печени, наблюдавшихся за отчетный период
- 2) Преимущественно гепатоцеллюлярный тип, согласно диагностической шкалы CIOMS/RUCAM.
- 3) Из причинных факторов преимущественное значение НПВС и биологических активных добавок.

Оценка факторов риска должна быть персонафицирована. Такие факторы как возраст, пол, коморбидные состояния, хроническое злоупотребление алкоголем, повышают риск развития лекарственного поражения печени при использовании отдельных лекарственных средств и должны учитываться при назначении конкретных препаратов.