

## Роль VEGF как маркера ангиогенеза при выраженном фиброзе печени.

**Фролов Сергей Александрович**

*Студент (специалист)*

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия

*E-mail: F89378749469@gmail.com*

В настоящее время цирроз печени (ЦП) является значимой проблемой мирового здравоохранения. Высокий удельный вес инфицирования гепатотропными вирусами с одной стороны, поздняя диагностика и дорогостоящее этиотропное лечение с другой, привели к увеличению роста цирроза печени, и как следствие – гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК). В этой связи, в настоящее время в научной литературе обсуждается поиск новых маркеров раннего выявления ГЦК.

В данной работе исследован маркер VEGF (маркер ангиогенеза) у больных с хроническим гепатитом С. В исследовании приняли участие 37 пациентов с хроническим вирусным гепатитом С на стадиях фиброза F3 и F4 по шкале METAVIR.

У всех пациентов проведена оценка общего анализа крови, функциональных проб печени, количественный анализ на вирус гепатита С и уровень VEGF (фактора роста эндотелия сосудов) до и после завершения курса противовирусной терапии гепатита С. Уровень альфа-фетопротеина крови и оценка фиброза методом транзистентной эластометрии проводились только до проведения противовирусной терапии.

Результаты. Все полученные данные были обработаны и подверглись корреляционному анализу. После проведения терапии уровень VEGF у пациентов в среднем увеличивался в 2,5 раза. Также была обнаружена прямая корреляционная связь между уровнем VEGF и уровнем тромбоцитов, линейный коэффициент корреляции -  $r$  составил 0,35. Между VEGF и АлАТ  $r$  составил 0,26, также обнаружена обратная связь с уровнем ЩФ,  $r = -0,26$ . При групповом анализе уровня VEGF обнаружено снижение выработки фактора у более возрастной группы: до 40 лет VEGF после терапии в среднем увеличивался в 2,8 раз, а в группе пациентов старше 60 лет фактор увеличивается в среднем в 2,17 раз.

Выводы. Таким образом мы можем говорить о связи VEGF и изменении структурной и функциональной активности печени после проведённой этиотропной терапии. А также об оценке эффективности ангиогенеза как части регенераторной активности после проведённой терапии. Корреляция между VEGF и АлАТ может свидетельствовать о связи между ангиогенезом и функциональной активностью печени. Обратная корреляция с уровнем щелочной фосфатазы может указывать на то, что повышение VEGF связано с улучшением состояния печени, что требует дальнейшего изучения. Возрастные различия: Групповой анализ показал, что уровень VEGF увеличивается в большей степени у пациентов до 40 лет (в среднем в 2,8 раза) по сравнению с пациентами старше 60 лет (в среднем в 2,17 раза). Это может указывать на то, что молодые пациенты лучше реагируют на терапию, что может быть связано с различиями в метаболизме и состоянии здоровья.

Учитывая результаты исследования можно сделать вывод о важности VEGF как маркера прогнозирования регенерации печени после проведённой противовирусной терапии, а также для оценки качества этиотропной терапии.

TRANSLATE with x

English

[#ar](#) [#he](#) [#pl](#)

[#bg](#) [#hi](#) [#pt](#)

#ca #mww #ro  
#zh-CHS #hu #ru  
#zh-CHT #id #sk  
#cs #it #sl  
#da #ja #es  
#nl #tlh #sv  
#en #ko #th  
#et #lv #tr  
#fi #lt #uk  
#fr #ms #ur  
#de #mt #vi  
#el #no #cy  
#ht #fa  
//  
<https://go.microsoft.com/?linkid=9722454>  
TRANSLATE with  
COPY THE URL BELOW  
Back  
EMBED THE SNIPPET BELOW IN YOUR SITE  
Enable collaborative features and customize widget: <http://www.bing.com/widget/translator>  
Back  
//

### Источники и литература

- 1) Падучева С.В. Клинико-диагностическое значение воспалительных и молекулярно-генетических показателей при циррозе печени. Диссертация на соискание учёной степени к.м.н. Пермь, 2019.