

Разработана форма информированного добровольного согласия пациента на получение биопсийного материала эндометрия для получения *in vitro* биомассы культивированных МСК, их криоконсервации и использования для лечения гипоплазийного эндометрия. Разработана схема введения аутологичного клеточного продукта пациентам с невынашиванием беременности и гипоплазией эндометрия. Которая предполагает внутриматочное введение клеток на 6–8 сутки менструального цикла после гистерорезектоскопии. Клеточная терапия проведена 10 пациентам по разработанной схеме введения. У всех женщин после клеточной терапии не наблюдалось воспалительных изменений на основании данных клинико-лабораторных исследований. Мониторинг состояния эндометрия пациентов с использованием метода ультразвуковой диагностики (УЗИ) на 10–12 сутки менструального цикла через 1 и 3 месяца после клеточной терапии показал, что у 80 % пациентов толщина эндометрия в наблюдаемый период составляла 6–8 мм, что соответствует физиологическим параметрам. В настоящее время продолжается наблюдение за состоянием эндометрия пациентов.

Полученные данные свидетельствуют о целесообразности применения клеточной терапии гипоплазии эндометрия с целью сохранения их репродуктивной функции.

Список цитируемых источников

1. Калинин, С. Ю. Подготовка к беременности женщин с гипоплазией эндометрия / С. Ю. Калинин // Гинекология. – 2014. – № 5. – С. 62–66.

УДК 616.36-002.2:616.36-004

ИНДЕКС APRI ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

В.А. Прищепенко, А.В. Кузьменкова, Т.Г. Гордиевич, Т.А. Барилко
Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,
Витебск, Беларусь

APRI INDEX FOR CONFIRMATION OF LIVER CIRRHOSIS

V.A. Pryshchepenka, A.V. Kuzmenkova, T.H. Hardziyevich, T.A. Barylka
Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University, Vitebsk, Belarus

Аннотация. Цель исследования – оценить диагностическую эффективность индекса APRI для подтверждения цирроза печени. Проанализирована база данных, включающая 1130 пациентов. Показано, что частота истинно-положительных заключений по индексу APRI составила 41,3 %.

Ключевые слова: Цирроз печени, гепатит, APRI

Annotation. The purpose of the study was to evaluate the diagnostic performance of the APRI index for confirming liver cirrhosis. A database of 1130 patients was analyzed. It was shown that the frequency of true positive conclusions according to the APRI index of the group was 41.3 %.

Keywords: Liver cirrhosis, Hepatitis, APRI.

Введение. Цирроз печени является значимой причиной заболеваемости и смертности трудоспособного населения в развитых странах. Диагностика цирроза печени основана на определении клинических показателей пациента. Однако в ряде случаев имеются затруднения в постановке диагноза. В таких случаях возможно применение инвазивных (биопсия печени) и неинвазивных методов диагностики. Среди неинвазивных тестов все чаще применяются неинвазивные индексы цирроза печени. Одним из таких является тест APRI [1].

Цель исследования – оценить диагностическую эффективность индекса APRI для подтверждения цирроза печени.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 1130 пациентов с хроническим гепатитом и циррозом печени, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении «Витебского областного клинического специализированного центра» с 2012 по 2022 год. Возраст пациентов варьировал от 20 до 100 лет (в среднем $54,8 \pm 11,66$ года). Среди пациентов было 618 (54,7 %) мужчин и 511 (45,3 %) женщин. Из них 881 (77,8 %) со смешанной – токсико-метаболической этиологией заболевания, 63 (5,6 %) – алкогольной этиологии, 43 (3,8 %) - НАЖБП, 43 (3,8 %) - вирусной этиологии, 102 (9,0 %) – аутоиммунной этиологии.

В группу пациентов с хроническим гепатитом (n=114, 10 %, группа сравнения) вошло 39 (51,3 %) женщин и 75 (65,8 %) мужчин, средний возраст составил $51,3 \pm 11,34$ года.

В группу пациентов с циррозом печени (n=1015, 90 %, основная группа) вошло 472 (46,4 %) женщины и 543 (53,4 %) мужчины, средний возраст составил $55,1 \pm 11,63$ года.

У всех пациентов оценивались клинические показатели, результаты лабораторных исследований, клинический диагноз. Проанализированы неинвазивные показатели фиброза и цирроза печени.

Индекс APRI [1, 2] рассчитывался по формуле 1:

$$((\text{ACTфакт} \div \text{ACTнорма}) \div \text{тромбоциты [109/л]}) * 100 \quad (1)$$

Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью пакетов программ «Statistica» (Version 10). ROC-анализ производился при помощи программы MedCalc Version 11.6.1.0. Для оценки результатов использовались непараметрические методы статистики. Вычисляли медиану (Me), нижний 25-й (LQ) и верхний 75-й квартили (UQ). Данные представляли в виде: Me; LQ - UQ. Статистическую значимость различий оценивалась с использованием критерия Манна-Уитни.

Результаты исследования

Индекс APRI у пациентов с циррозом печени составил 0,97 (0,51 – 1,76), у пациентов с хроническим гепатитом 0,76 (0,38 – 1,3), что статистически значимо различается ($p < 0,05$).

Согласно данным литературных источников, при уровне индекса APRI >1 устанавливается диагноз «Цирроз печени» [1, 2]. При ROC-анализе нашей выборки установлено, что при индексе APRI >1 чувствительность метода составила 48,02 (44,6–51,4)%, специфичность – 53,41 (42,5–64,1) %, $p < 0,05$.

Истинно-положительное заключение по индексу APRI было установлено у 41,3 % пациентов, истинно-отрицательное – у 1,9 % пациентов, ложно-положительное – у 3,33 % пациентов, ложно-отрицательное – у 24,1 % (таблица 1).

Таблица 1 – Результаты оценки индекса APRI для подтверждения цирроза печени

	APRI, n=1045
Истинно-положительное	432 (41,3 %)
Истинно-отрицательное	20 (1,9 %)
Ложно-положительное	35 (3,3 %)
Ложно-отрицательное	252 (24,1 %)
Сомнительный диагноз	306 (29,3 %)

Заключение

Индекс APRI – хороший неинвазивный индекс, позволяющий подтвердить цирроз печени. Однако, возможность ложно-отрицательных и сомнительных заключений не позволяет использовать его для исключения заболевания. Таким образом, данный индекс может быть хорошим дополнительным критерием диагноза «Цирроз печени».

Список цитируемых источников

1. AST to Platelet Ratio Index (APRI) is an easy-to-use predictor score for cardiovascular risk in metabolic subjects / C. De Matteis [et al.] // Sci Rep. – 2021. – Vol. 11, № 1. – P. 14834.
2. AST-platelet ratio index, Forns index and FIB-4 in the prediction of significant fibrosis and cirrhosis in patients with chronic hepatitis C / F. Guzelbulut [et al.] // Turk J Gastroenterol. – 2011. – Vol. 22, № 3. – P. 279–285.