



## ВЛИЯНИЕ ФАСТФУДА И ВЫСОКОКАЛОРИЙНЫХ ДИЕТ НА РАЗВИТИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ

**Хаджаева У.А  
Хайтбаева З.М**

*Ташкентский государственный медицинский  
университет*

Хронические заболевания печени (ХЗП) в последние десятилетия вошли в число наиболее значимых патологий, представляющих серьёзную угрозу общественному здоровью на глобальном уровне. По данным Всемирной организации здравоохранения (World Health Organization — ВОЗ), цирроз печени и другие хронические гепатопатии ежегодно становятся причиной более 1,3 млн случаев смерти.

Особую обеспокоенность вызывает стремительный рост распространённости неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП) и её прогрессирующей формы — неалкогольного стеатогепатита (НАСГ), тесно связанных с метаболическими нарушениями. По современным эпидемиологическим данным, НАЖБП диагностируется у 25–30 % населения мира, а в странах с высоким уровнем урбанизации и дохода данный показатель достигает 35–40 %. Среди лиц с метаболическим синдромом распространённость НАЖБП составляет 60–70 %.

Современные особенности питания характеризуются широким потреблением фастфуда, трансжиров, рафинированных углеводов и сахаросодержащих напитков. Фастфуд представляет собой продукты с высоким содержанием насыщенных жиров, трансжиров, рафинированных углеводов и соли. Их регулярное употребление способствует развитию ожирения, инсулинерезистентности и метаболического синдрома, который рассматривается как ключевой патогенетический фактор НАЖБП.

Установлено, что лица, употребляющие фастфуд более трёх раз в неделю, имеют в 1,8–2,5 раза более высокий риск развития стеатоза печени. Высококалорийный рацион инициирует и поддерживает ряд патофизиологических процессов:

- Инсулинерезистентность — нарушение метаболизма глюкозы и усиление липогенеза в гепатоцитах;
- Де-ново липогенез — превращение избыточных углеводов в жирные кислоты;
- Оксидативный стресс — митохондриальная дисфункция и избыточное образование свободных радикалов;

- Воспалительная активация — повышение экспрессии провоспалительных цитокинов (фактор некроза опухоли-α, интерлейкин-6 и др.).

Совокупность указанных механизмов ускоряет переход от стеатоза к стеатогепатиту и фиброзу. По данным клинических наблюдений, в 10–20 % случаев НАЖБП прогрессирует в НАСГ, а у 20–30 % пациентов с НАСГ в течение 10–15 лет формируются выраженный фиброз и цирроз печени. Кроме того, рацион, богатый трансжирами и калориями, ассоциирован с повышением риска гепатоцеллюлярной карциномы.

Таким образом, фастфуд и высококалорийные диеты связаны не только с ожирением и сахарным диабетом, но и с прямыми морфофункциональными изменениями паренхимы печени. Ограничение рассмотрения ХЗП исключительно в рамках вирусной или алкогольной этиологии в современных условиях является недостаточным. С позиций современной гепатологии заболевания печени следует рассматривать как комплексный патологический процесс, тесно связанный с метаболическим фоном организма.

Традиционная культура питания исторически основывалась на преимущественном употреблении натуральных продуктов. В условиях индустриализации пищевой отрасли широкое распространение получили энергоёмкие, но биологически малоценные продукты, что создаёт хроническую метаболическую перегрузку печени как центрального органа обмена веществ.

- Фастфуд и высококалорийные диеты являются самостоятельными факторами риска развития НАЖБП.

- Метаболический синдром и инсулинерезистентность выступают ключевыми патогенетическими механизмами стеатоза печени.

- Глобальная распространённость НАЖБП (25–30 %) тесно коррелирует с уровнем урбанизации и частотой ожирения.

- Нормализация рациона и контроль калорийности являются базовыми мерами профилактики ХЗП.

- Формирование политики здорового питания должно стать приоритетным направлением стратегий общественного здравоохранения.

В заключение следует отметить, что в профилактике хронических заболеваний печени коррекция пищевого поведения и восстановление культуры рационального питания могут оказаться более эффективной стратегией, чем исключительно медикаментозный подход. Печень долго остаётся клинически «немой», однако её компенсаторные возможности не безграничны.

### **Использованные литературы.**

1. Jalolov, N., & Parpiboeva, D. A. (2017). Лечебное питание при хронических заболеваниях печени.
2. Xadjayeva, U. A. (2025). HYGIENIC FEATURES OF WORK OF TECHNICAL SECTIONING OF PRODUCTION OBJECTS. SHOKH LIBRARY, 1(12).
3. Махкамова, Д. Э., Хаджаева, Д. Х., Кадырова, И. Д., Хаджаева, У. А., & Атажанов, Ш. Д. (2016). СОСТОЯНИЕ И НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗАЩИТЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ. Апробация, (1), 134-136.

4. Iskandarova, G. T., & Samigova, N. R. (2024). Hygienic Characterization of the Chemical Factor in Mechanical Engineering Enterprises.
5. Iskandarova, G. T., & Samigova, N. R. (2024). Hygienic description of chemical factor in mechanical engineering enterprises (Doctoral dissertation, Germany).
6. Махкамова, Д. Э., Хаджаева, Д. Х., Махкамова, Н. Э., Хаджаева, У. А., Атажанов, Ш. Д., & Курбанова, Ш. А. (2016). Изучение изменения спектра микроорганизмов в полости рта при патологии слухового анализатора у детей с врожденной расщелиной неба. Апробация, (12), 104-107.
7. Паттахова, М. Х., & Муталов, С. Б. (2022). Хронические заболевания печени и особенности гуморальных факторов.
8. Ходжаева, У. А., Ёллыева, О. Б., Аннагулыева, Э. М., & Ходжаев, А. (2021). ОЦЕНКА СЕЙСМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ГРУНТОВ ГОРОДА АШХАБАДА ПО ДАННЫМ HVSR-АНАЛИЗА. In ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ГЕОЛОГИЯ: ТЕОРИЯ, ПРАКТИКА И РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ (pp. 381-385).
9. Xadjayeva, U. A., & Iskandarov, A. B. (2024). MASHINASOZLIK KORXONALAR ISHLOVCHILARINING ASOSIY ISH JOYLARIDAGI YORITILGANLIKKA GIGIYENIK VAHO BERISH. Ўзбекистон Республикаси Санитария-эпидемиология ва жамоат саломатлиги хизмати илмий-амалий журнали, 4(1), 37-41.
10. Ya, Z. S., Jalolov, N. N., Kh, P. M., & Rakhimov, B. B. (2023). Features of diet therapy for chronic liver diseases. Science Promotion, 1(2), 5-7.
11. Xadjayeva, U. A., & Iskandarov, A. B. (2024). MASHINASOZLIK KORXONALAR ISHLOVCHILARINING ASOSIY ISH JOYLARIDAGI YORITILGANLIKKA GIGIYENIK VAHO BERISH. Ўзбекистон Республикаси Санитария-эпидемиология ва жамоат саломатлиги хизмати илмий-амалий журнали, 4(1), 37-41.
12. Iskandarova, G., Iskandarov, A., Xadjayeva, U., & Samigova, N. (2024). ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПРОИЗВОДСТВЕННОГО МИКРОКЛИМАТА НА ПРЕДПРИЯТИИ МАШИНОСТРОИТЕЛЬНОЙ ОТРАСЛИ ПРОМЫШЛЕННОСТИ.
13. Zakirkhodjaev, S. Y., Sadirova, M. K., Niyazova, O. A., & Abdirova, A. M. (2024). Nutritional Needs in Chronic Liver Disease.
14. АННАГУЛЬЕВА, Э., ХОДЖАЕВА, У., ГАПУРОВ, М., & ХОДЖАЕВ, А. АМПЛИТУДНО-ЧАСТОТНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СПЕКТРОВ СОБСТВЕННЫХ КОЛЕБАНИЙ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО МОСТА КЕРКИ-КЕРКИЧИ ЧЕРЕЗ РЕКУ АМУДАРЬЯ. Закономерности трансформации экологических функций геосфер крупных горно, 82.
15. Зокирхўжаев, Ш. Я., Рустамова, М. Т., Паттахова, М. Х., Жалолов, Н. Н., & Муталов, С. Б. (2023). Сурункали жигар касалликларида соғлом овқатланишнинг аҳамияти.