

ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНИЙ СТЕАТОГЕПАТИТ FEATURES OF DISORDERS OF LIPID EXCHANGE IN PATIENTS WITH NON-ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS

Ярославцева А. С.

Науковий керівник: к. мед. н., доц. Маслова Г. С.

Yaroslavtseva A. S.

Scientific adviser: assoc. prof. Maslova G. S., PhD

Українська медична стоматологічна академія,

м. Полтава, Україна

Кафедра внутрішньої медицини №1

Актуальність. Протягом останніх десятиліть в усьому світі відмічається зростання захворюваності на неалкогольний стеатогепатит (НАСГ), яка коливається на популяційному рівні від 3 до 58%. У більшості випадків НАСГ перебігає безсимптомно, що призводить до несвоєчасної його діагностики. Відомо, що у 10-25 % хворих на момент встановлення діагнозу НАСГ мають місце ознаки цирозу печінки. З іншого боку НАСГ асоціюється із атерогенною дисліпідемією, яка потенціює ризик розвитку гострих коронарних подій.

Мета роботи. Оцінити особливості порушень ліпідного обміну у хворих на НАСГ залежно від наявності синдрому цитолізу.

Матеріали і методи. Обстежено 36 хворих на НАСГ, що перебували на лікуванні у гастроентерологічному центрі КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського Полтавської обласної ради» з 2018 по 2019 рік. Співвідношення чоловіків і жінок склало 15(42%)/21(56%) осіб, віковий діапазон – 31-76 років. Діагноз НАСГ був поставлений згідно з наказом № 826 МОЗ України від 06.11.2014 р. Проводили оцінку показників біохімічного аналізу крові: аланінову (АЛТ) і аспарагінову (АСТ) амінотрансферази, загальний холестерин (ЗХ), ліпопротеїди низької щільності, ліпопротеїди високої щільності, тригліцериди (ТГ), індекс атерогенності (ІА). Пацієнти були розподілені на 2 групи залежно від зростання активності ферментів цитолізу: I (n=20) – хворі на НАСГ із підвищеною активністю амінотрансфераз; II (n=16) – хворі на НАСГ із нормальною активністю амінотрансфераз. До практично здорових осіб увійшли 20 осіб віком 20-25 років, із них 11 чоловіків, 9 жінок.

Результати. У всіх 100% (20/20) пацієнтів I групи мало місце зростання активності АЛТ, що у 45% (9/20) супроводжувалось підвищенням активності АСТ. Активність АЛТ у хворих I групи була у 3,2 рази ($61,95 \pm 27,16$ проти $19,43 \pm 8,15$) Од/л ($p < 0,05$), а активність АСТ – у 2,2 рази ($43,9 \pm 14,0$ проти $19,93 \pm 5,8$) Од/л ($p < 0,05$) більше ніж у II групі. Порушення ліпідного обміну виявлено у 90% (18/20) хворих I групи і у 81,25% (13/16) хворих пацієнтів II групи. У пацієнтів I групи рівень ЗХ у сироватці крові відповідав $6,24 \pm 2,1$ ммоль/л, ІА – $4,58 \pm 1,4$, ТГ – $3,09 \pm 0,82$ ммоль/л. У хворих II групи спостерігались менш виражені зміни ліпідного профілю, а саме вміст ХС у сироватці крові був $5,89 \pm 1,28$ ммоль/л, ІА – $3,48 \pm 1,06$, ТГ – $2,48 \pm 1,05$ ммоль/л. До того ж у пацієнтів I групи рівень ТГ у сироватці крові у 2,4 рази перевищував показник практично здорових осіб ($3,09 \pm 0,82$ проти $1,29 \pm 0,23$) ммоль/л ($p < 0,05$).

Висновки. Наявність синдрому цитолізу у хворих на НАСГ сприяє прогресуванню порушень ліпідного обміну.

МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ПАЦИЕНТОВ С КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ METABOLIC SYNDROME IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASE

Аимбетов Т. Д.

Научный руководитель: д. м. н., проф. Тайжанова Д. Ж., Курманова А. Т.

Aimbetov T. D.

Scientific adviser: prof. Taizhanova D. Zh., D.Med.Sc., Kurmanova A. T.

НАО Медицинский университет Караганды,

г. Караганда, Казахстан

Кафедра внутренних болезней №1

Актуальность. За последние 20 лет число людей с сахарным диабетом во всем мире увеличилось более чем вдвое. Предполагается, что к 2025 г. их количество достигнет 380 миллионов. В декабре 2006 г. Генеральная Ассамблея ООН приняла резолюцию, объявляющую диабет международным социально значимым заболеванием. Сахарный диабет стал вторым заболеванием после ВИЧ, которому был присвоен данный статус.

Цель. Оценить частоту выявления метаболического синдрома у пациентов с сердечно-сосудистой патологией.

Методы исследования. Под нашим наблюдением находилось 118 больных кардиологического отделения (66 женщин и 52 мужчины) в возрасте от 45 до 80 лет (средний возраст – $53,5 \pm 2,1$). Оценивались уровень холестерина (ХС), триглицеридов (ТГ), липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), липопротеидов низкой плотности (ЛПНП), глюкозы натощак, артериального давления (АД), окружности талии (ОТ), индекса массы тела (ИМТ). Метаболический синдром (МС) диагностировался на основании критериев АТР III (2001, 2005) и IDF (2005), также по результатам анкетирования были проанализированы наличие факторов риска у данных пациентов.

Результаты. Значимое повышение ОТ более 88 см было выявлено у 18 женщин (27,3%), 102 см и более - у 15 мужчин (28,8%). ИМТ ($\text{кг}/\text{м}^2$) в среднем составил $30,0-34,9$ у женщин и $35,0-39,0$ у мужчин. Среднее значение артериального давления составило $155,5 \pm 13,0/ 92,0 \pm 8,0$ мм. рт. ст. Доля пациентов с артериальной гипертензией (АГ): 1 степени - 10%, 2 степени - 29%, 3 степени - 61%. Плазменные уровни общего холестерина составили в среднем $5,6$ у женщин, $6,0$ у мужчин. Повышение уровня триглицеридов $\geq 1,7$ ммоль/л - отмечалось у 18 (27,3%) женщин и 18 мужчин (34,6%). Снижение уровня ХС ЛПВП $< 1,0$ ммоль/л отмечалось у 18 (34,6%) мужчин и $< 1,2$ ммоль/л у 16 женщин (24,2%). Повышение уровня ХС ЛПНП $> 3,0$ ммоль/л отмечалось у 23 (44,2%) мужчин, у 10 (15,2%) женщин. Глюкоза в плазме крови натощак $\geq 6,1$ ммоль/л - выявлена у 42 (63,6%) женщин и 37 (71,2%) мужчин. Сахарный диабет 2 типа – был выявлен у 40 (60,6%) женщин, у 36 (69,2%) мужчин. Часто встречаемые факторы риска были курение – 73,3%, низкая физическая активность 61,8%, семейный анамнез СД 48,9%, АГ 54,3%.

Заключение. МС у пациентов кардиологического отделения оказался достаточно высоким (27,9 %). Распространенность МС была несколько выше у мужчин, чем у женщин, причем чаще встречался у лиц среднего и пожилого возраста. АГ оказалась наиболее частым компонентом МС, в меньшем количестве отмечены нарушение гликемии натощак, снижение ЛПВП, центральное ожирение, высокий уровень ТГ.