

Журавльова Л.В., Шеховцова Ю.О., Цівенко О.І., Лахно О.В.

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

ЗВ'ЯЗОК МІЖ ПОКАЗНИКАМИ ЛІПІДНОГО ПРОФІЛЮ І ДАНИМИ ЕЛАСТОМЕТРІЇ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ

Актуальність. У сучасній науці важливу роль у розвитку захворювань печінки відіграють метаболічні порушення, що виникають переважно в пацієнтів з метаболічним синдромом і полягають насамперед у дисліпідемії.

Мета: вивчення зв'язків між показниками ліпідного профілю і даними еластометрії в пацієнтів з неалкогольною жировою хворобою печінки (НАЖХП).

Матеріали та методи. Обстежено 36 пацієнтів (17 чоловіків і 19 жінок віком $(52,1 \pm 2,8)$ року) з НАЖХП; контрольна група — 20 осіб. Ми виключили тих, у кого було надмірне споживання алкоголю, невдача вимірювання жорсткості печінки (LSM) або ненадійні значення LSM. $LSM \geq 8,0$ кПа було використано як порогове значення, що свідчить про клінічно значущий фіброз. План обстеження включав: антропометричні дані, показники вуглеводного обміну (інсулін, глюкоза, HbA1C, НОМА-IR), ліпідного обміну (загальний холестерин, тригліцериди (ТГ), ліпопротеїди низької щільності (ЛПНЩ), ліпопротеїди високої щільності (ЛПВЩ)). Еластометрію проводили апаратом Ultima Pro 30 фірми «Радмир» (Україна).

Результати. Індекс маси тіла (ІМТ) був вищим у досліджуваних групах, ніж у контрольній — $(33,2 \pm 3,7)$ кг/м² проти $(25,8 \pm 4,2)$ кг/м² ($p < 0,05$). У досліджуваній групі дисліпідемії спостерігалися вірогідно частіше, ніж у контрольній (67,4 % проти 44,2 % відповідно, $p < 0,05$). Гіпертригліцеридемія виявлялася частіше в групі дослідження порівняно з групою контролю (76,3 % проти 38,4 % відповідно, $p < 0,05$). Рівні загального холестерину, ТГ і ЛПНЩ в основній групі були вищими, ніж у контрольній групі (у середньому на 29 і 18 %; 19 і 17 %; 34 і 26 % відповідно, $p < 0,05$). Рівень ЛПВЩ був нижчим у досліджуваній групі, ніж у контрольній групі (в середньому на 19 і 15 % відповідно, $p < 0,05$). Рівень загального холестерину в групі дослідження був підвищений пропорційно ІМТ ($r = 0,39$; $p < 0,05$). Співвідношення ТГ/ЛПВЩ в основній групі було вищим, ніж у контрольній (у середньому 38 і 22 % відповідно, $p < 0,05$). Рівні ЛПНЩ корелювали з рівнем загального холестерину ($r = 0,67$; $p < 0,001$), ІМТ ($r = 0,38$; $p < 0,001$), НОМА-IR ($r = 0,18$; $p < 0,001$). У пацієнтів досліджуваної групи рівень LSM був понад $9,1 \pm 9,3$. Показники LSM корелювали з LDL ($r = 0,55$; $p < 0,001$), ІМТ ($r = 0,52$; $p < 0,001$), рівнем загального холестерину ($r = 0,64$; $p < 0,001$), ЛПВЩ ($r = -0,55$; $p < 0,001$), TG ($r = 0,55$; $p < 0,001$).

Висновки. Пацієнти з НАЖХП мають найвищий рівень атеросклеротичних уражень судин і ризик розвитку фіброзу