

# ФАКТОРЫ КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКОГО РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ И ОЖИРЕНИЕМ

Бобронникова Л.Р., Журавлёва А.К.

*Харьковский национальный медицинский университет*

**Цель:** изучить взаимосвязи функционального состояния печени с кардиометаболическими факторами риска у пациентов с неалкогольной жировой болезнью печени (НАЖБП) и абдоминальным ожирением (АО).

**Материалы и методы.** 45 пациентов (17 мужчин и 28 женщин) с НАЖБП в возрасте  $54,5 \pm 4,5$  лет и группа контроля ( $n=10$ ). Оценивали окружность талии (ОТ), соотношение окружности талии к окружности бедер (ОТ/ОБ), функциональное состояние печени, липидный спектр, С-реактивный протеин (СРП), углеводный обмен (глюкоза крови натощак (ГКН), инсулин, индекс НОМА-IR), уровень фактора некроза опухоли-альфа (ФНО- $\alpha$ ), а также ультразвуковое исследование общих сонных артерий с измерением толщины комплекса интима-медиа общих сонных артерий (ТИМ ОСА). В зависимости от наличия АО пациенты разделены на группы: 1-я группа ( $n=25$ ) с наличием АО; 2-я ( $n=20$ ) - без АО.

**Результаты исследований.** Соотношение АСТ/АЛТ было выше при НАЖБП и АО и составило  $0,87 \pm 0,3$  и  $0,79 \pm 0,2$  соответственно ( $p < 0,05$ ). У 68,4% больных с АО была выявлена гиперхолестеринемия, у 20,7% - увеличение уровня холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП), у 33,1% - снижение уровня ХС липопротеидов высокой плотности (ЛПВП), а гипертриглицеридемия у 42,0% ( $p < 0,05$ ). Содержание СРП у пациентов 1-й группы было на 46% выше в сравнении с показателями 2-й группы ( $p < 0,01$ ) и коррелировало с ИМТ ( $r=0,36$ ;  $p < 0,01$ ), ОТ ( $r=0,34$ ;  $p < 0,01$ ), уровнем триглицеридов (ТГ) ( $r=0,41$ ;  $p < 0,01$ ), ГКН ( $r=0,34$ ;  $p < 0,01$ ), индексом НОМА-IR ( $r=0,28$ ;  $p < 0,01$ ). Уровни ГКН, инсулина и индекс НОМА-IR были выше у больных с ожирением ( $p < 0,01$ ). Уровень ФНО- $\alpha$  у больных с АО был в 2,1 раза выше, чем во 2-й группе ( $p < 0,05$ ), отрицательно коррелировал с уровнем ХСЛПВП ( $r=-0,34$ ;  $p < 0,05$ ), положительно – с ОТ ( $r=0,36$ ;  $p < 0,05$ ), индексом НОМА-IR ( $r=0,38$ ;  $p < 0,05$ ), уровнем АЛТ ( $r=0,44$ ;  $p < 0,05$ ) и АСТ ( $r=0,46$ ;  $p < 0,05$ ). ТИМ ОСА у больных с АО была в 1,2 раза больше, чем в группе сравнения ( $p < 0,05$ ) и коррелировала с уровнем ХСЛПНП ( $r=0,34$ ;  $p < 0,05$ ), индексом НОМА-IR ( $r=0,34$ ,  $p < 0,05$ ) и уровнем СРП ( $r=0,38$ ;  $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Течение НАЖБП у пациентов с АО сопровождается прогрессированием метаболических нарушений в печени, обусловленных инсулинорезистентностью, нарушениями липидного и углеводного обменов, развитием системного воспаления, что способствует повышению кардиометаболического риска у данной категории больных.