

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОЗА ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С ДИСЛИПИДЕМИЕЙ

Бабак О.Я., Куринная Е.Г.

ГУ “Институт терапии имени Л.Т. Малой НАМН Украины”, г. Харьков

Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) является одной из наиболее распространённых заболеваний печени. Известно, что НАЖБП представляет собой самостоятельный фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Цель: оценить эффективность аторвастатина в лечении неалкогольного стеатоза печени (НАСЗ) у лиц с дислипидемией.

Материалы и методы исследования: в исследование включено 98 пациентов с НАСЗ и дислипидемией: 64 женщины (65,3 %) и 34 мужчины (34,7 %); средний возраст – $(54,2 \pm 12,3)$ года. Группу контроля составили 20 практически здоровых лиц, сопоставимых по возрасту, массе тела, полу. Диагноз НАСЗ устанавливали по данным ультразвукового исследования органов брюшной полости с определением степени выраженности стеатоза печени (СВСП), а также данным клинико-биохимического обследования. Всем пациентам определяли липидный профиль, а также концентрации С-реактивного протеина (СРП). Больным НАСЗ на фоне стандартной терапии назначали аторвастатин в дозе 20 мг в сутки в течение 6 месяцев.

Результаты: установлено, что в группе больных НАСЗ концентрация СРП в группе НАСЗ ($7,4 \pm 0,5$ мг/л) достоверно ($p < 0,05$) превышали данные показатели группы контроля ($4,6 \pm 0,6$ мг/л). Установлена взаимосвязь между СВСП и общим холестерином ($r = 0,48$, $p < 0,05$). Более сильная связь наблюдалась между СВСП и триглицеридами ($r = 0,53$, $p < 0,05$) и холестерином липопротеидов очень низкой плотности ($r = 0,52$, $p < 0,05$). В группе больных с НАСЗ I степени преобладали IIa и IIb типы дислипидемий (32 % и 36 %, соответственно); у больных с НАСЗ II степени – дислипидемии IIa и IV типа (27 % и 36 %). При этом в группе пациентов с НАСЗ III выявлена обратная тенденция – над IV типом дислипидемии статистически достоверно преобладал II тип дислипидемии (41 % против 28 %, $p < 0,05$). В ходе лечения у больных с НАСЗ достоверно снизилась СВСП ($p < 0,05$), снизилась концентрация СРП ($7,4 \pm 0,5$ мг/л против $6,2 \pm 0,3$ мг/л, $p < 0,05$), наметилась тенденция к нормализации нарушений липидного обмена: в группе больных НАСЗ I нормализацию дислипидемии удалось достичь 25 больным (64,1 %), в группе НАСЗ II – у 14 больных (70 %), в группе НАСЗ III – у 10 больных (66,7 %).

Выводы: полученные результаты, вероятно, свидетельствуют о наличии атеросклеротических изменений сосудов у пациентов с НАСЗ. Аторвастатин можно рассматривать в качестве альтернативной терапии неалкогольного стеатоза печени у больных с дислипидемией.