

## ОСОБЕННОСТИ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С НЕАЛКОГОЛЬНЫМ СТЕАТОЗОМ ПЕЧЕНИ, САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И ОЖИРЕНИЕМ

Бабак О.Я., Куринная Е.Г., Сытник К.А.

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

Распространённость неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБП), в частности, неалкогольного стеатоза (НАСЗ) в мире достигает 33 %. Факторами риска НАСЗ являются сахарный диабет 2 типа (СД2) и ожирение, ассоциированные с развитием нарушений липидного обмена – одним из ведущих модифицируемых факторов сердечнососудистого риска и важным патогенетическим звеном формирования НАСЗ.

**Цель:** оценить особенности липидного обмена у больных с НАЖБП, ожирением и сахарным диабетом 2 типа.

**Материалы и методы исследования:** обследовано 32 пациента с диагностированным НАСЗ, СД 2 и ожирением. Степень выраженности НАСЗ устанавливали по данным ультразвукового исследования печени. Группу сравнения составили 20 практически здоровых добровольцев. В работе оценивали показатели липидного обмена (общий холестерин (ОХС), холестерин липопротеинов низкой плотности (ХС ЛПНП), холестерин липопротеинов очень низкой плотности (ХС ЛПОНП) и холестерин липопротеинов высокой плотности (ХС ЛПВП)).

**Результаты:** у пациентов основной группой по сравнению с контролем выявлены существенные изменения углеводного обмена: значительное повышение уровня гликозилированного гемоглобина ( $8,1 \pm 0,4$  %) против ( $5,2 \pm 0,3$  %),  $p < 0,05$ ), гликемии натощак ( $9,24 \pm 0,32$  ммоль/л против ( $5,08 \pm 0,21$ ) ммоль/л,  $p < 0,05$ ). При анализе липидемии в основной группе обнаружено достоверное повышение ОХС ( $5,61 \pm 0,21$  ммоль/л против ( $4,34 \pm 0,78$ ) ммоль/л), ТГ ( $2,94 \pm 0,18$ ) ммоль/л против ( $1,02 \pm 0,05$ ) ммоль/л), ХС ЛПОНП ( $1,21 \pm 0,09$ ) ммоль/л против ( $0,52 \pm 0,06$ ) ммоль/л), ХС ЛПНП ( $3,82 \pm 0,20$ ) ммоль/л против ( $3,34 \pm 0,18$ ) ммоль/л). При этом наблюдалось достоверное снижение концентрации ХС ЛПВП до ( $0,54 \pm 0,06$ ) ммоль/л. Было отмечено наличие корреляционной связи между повышением ТГ и интенсивностью стеатоза печени ( $r = 0,43$ ), а также ХС ЛПОНП ( $r = 0,47$ ) и ХС ЛПНП ( $r = 0,33$ ). В основной группе преобладали дислипидемии IIa и IV типа (43,75 % и 28,1 %, соответственно).

**Выводы:** у больных с неалкогольным стеатозом печени, СД2 и ожирением наблюдаются достоверные нарушения углеводного и липидного обменов, обусловленные сочетанным влиянием каждой из представленных нозологий; выявленные изменения зависят от интенсивности стеатоза печени. Анализ признаков дислипидемии, вероятно, свидетельствует о более интенсивных процессах атерогенеза у данных больных.