

НЕАЛКОГОЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ БОЛЕЗНЬ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЮ ПОЧЕК

Расулев Ёркин Эркинович, докторант 1 года по специальности Терапия

Научный руководитель: профессор Даминов Б.Т.

ТашПМИ, кафедра факультетских внутренних болезней, ВПТ, проф.,
патологии, госпитальных внутренних болезней и пропедевтика

внутренних болезней

Актуальность: в последние годы внимание исследователей всё больше привлекает проблема коморбидности, под которой понимают сочетание у одного больного нескольких хронических заболеваний. Следует подчеркнуть, что влияние коморбидной патологии на клинические проявления, диагностику, прогноз и лечение многих заболеваний многогранно и индивидуально. В последние годы еще одним признанным компонентом МС является неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП). НАЖБП охватывает спектр состояний от стеатоза печени до цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы. Результаты последних исследований подтверждают гипотезу о том, что НАЖБП приводит к более высокому риску сердечно-сосудистых заболеваний независимо от других прогностических факторов риска.

Цель исследования: оценить результаты онлайн калькулятор фиброза-4 (FIB-4) у с НАЖБП на фоне ХБП.

Пациенты и методы: проведен ретроспективный анализ 140 историй болезни пациентов, в возрасте до 86 лет, госпитализированных в отделение интервенционной кардиологии, ГУ «РСНПМЦТ и МР» 2018 - 2020 года. Проанализированы основные факторы риска для развития ССЗ. В условиях стационара был сформирован в онлайн опросники и размещенный в интернете (<https://docs.google.com/forms/d/1bsQWspbgVLYo6EUxzfzMPj2kVjEheQk5Gq5xBkej0/edit?usp=sharing>). Опрос был добровольным и анонимным, опрошено 140 больных с признаками ХБП. Статистическая обработка проводилась в программе Microsoft Office Excel 2019.

Результаты исследования: было обследовано 140 пациентов, из них 81 (57,85%) мужчин и 59 (42,15%) женщин, лишь 55 пациентов перенесли ОИМ в анамнезе, так среди пациентов, перенесших ИМ и возрасте до 86 лет мужчин было 37 (45,67%), женщин - 18 (30,50%). Средний возраст на момент исследования составил - $66,53 \pm 7,79$ лет, среди мужчин - $65,44 \pm 7,17$ лет, среди женщин $65,20 \pm 9,06$ лет соответственно.

Результаты: при исследовании антропометрических показателей пациентов средний индекс массы тела по выборке составил $28,46 \pm 2,58$ м²/кг, что говорит о преобладании избыточного веса. Ожирение отмечалось у 48 (34%) пациентов, избыточная масса тела - у 75 (53,57%). Дислипидемии по уровню ОХС > 5,0 ммоль/л было зафиксировано у 70 (50%) больных, однако были повышены показатели ЛПНП более чем 3 ммоль/л у 91 (65%) больных, наибольшей во I группе пациентов. Во 2 - й же группе были выявлен наивысший показатель уровня ТГ > 9,0 ммоль/л.

В целом в общей группе по результаты калькулятора FIB - 4 составили $0,97 \pm 0,31$, у лиц мужского пола $1,0 \pm 0,31$ лиц женского пола $0,97 \pm 0,32$ соответственно, то есть достоверных различий между полом не было.

При этом результат 0-2 расценивался как легкий фиброз, от 3 до 4 - умеренный фиброз, 5-6 - тяжелый фиброз/цирроз.

Выводы: из приведенных результатов можно сделать вывод, что основная масса больных по результатам калькулятора FIB - 4 имели в среднем легкий фиброз печеночной ткани. Таким образом, для профилактики развития и прогрессирования стеатоза важно достигать целевых значений гликемии и показателей липидного спектра, а также достигать снижения веса.

Список литературы:

1. Сатвалдиева, Э., Шакарова, М., & Исмаилова, М. (2022). Клинические аспекты трансплантации почки у детей с позиции анестезиолога-реаниматолога, in Library, 22(2), 59- 62. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/18981>
2. Камчатнов, Павел Рудольфович, and Александр Вильмирович Чугунов. "Хронические цереброваскулярные заболевания." Доктор. Ру 1 (130) (2017): 11-15.