

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Материалы 67-ой научной сессии сотрудников университета

2-3 февраля 2012 года

ВИТЕБСК – 2012

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431-52.82я431
Д 70

Редактор:

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

Заместитель редактора:

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

Редакционный совет:

Профессор В.Я. Бекиш, д.ф.н. Г.Н. Бузук, профессор В.С. Глушанко, профессор С.Н. Занько, профессор В.И. Козловский, профессор Н.Ю. Коневалова, д.п.н. З.С. Кунцевич, профессор Н.Г. Луд, д.м.н. Л.М. Немцов, профессор М.А. Никольский, профессор В.И. Новикова, профессор В.П. Подпалов, профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов, профессор А.Н. Щупакова, доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова, доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик, доцент П.С. Васильков, доцент И.А. Флоряну.

Д 70 Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации.
Материалы 67-й научной сессии сотрудников университета. – Витебск:
ВГМУ, 2012. – 521 с.

ISBN 978-985-466-518-4

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431

© УО «Витебский государственный
медицинский университет», 2012

ISBN 978-985-466-518-4

ХАРАКТЕР НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА, ЧАСТОТА ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ ПЕЧЕНИ И ИЗБЫТОЧНОГО ВЕСА У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗАМИ ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ (В И С) И НЕ УТОЧНЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ

Юргель Л.А., Козловский В.И., Доценко М.Л., Крылов Ю.В.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

Актуальность. В настоящее время большой интерес представляет проблема неалкогольной жировой болезни печени (НАЖБ), которую принято рассматривать в рамках метаболического синдрома, ассоциированного с инсулинорезистентностью, абдоминально-висцеральным ожирением, артериальной гипертензией и дислипидемией. По результатам популяционных исследований предположительно 60-80% циррозов печени не уточненной этиологии (ЦПН) являются исходами НАЖБ [1, 2, 3]. К факторам риска развития цирроза в числе прочих относятся: ожирение с индексом Кетле $> 28 \text{ кг/м}^2$ и гипертриглицеридемия (ГТГ).

Стеатоз печени выявляют в 30-70% биоптатов печени пациентов с хроническим гепатитом С и в 18-46% - с хроническим гепатитом В [1, 4, 6]. Предположительно, стеатоз, возникший вследствие цитопатического действия вирусов, прогрессирует под влиянием других независимых факторов: злоупотребления алкоголем, ожирения, сахарного диабета 2 типа, дислипидемий.

Цирроз печени является причиной снижения трудоспособности и высокой смертности заболевших [3, 5]. Поэтому сохраняется актуальность изучения факторов, которые могут влиять на развитие и прогрессирование цирроза печени.

Цель исследования: определить характер нарушений липидного спектра, частоту жировой дистрофии печени и встречаемость избыточного веса у пациентов с циррозом печени вирусной (В и С) и не уточненной этиологии.

Материал и методы. Обследовано 139 пациентов, из них - 22 с циррозом печени в результате HВV-инфекции (ЦПВ), 21 - циррозом печени, как исходом HСV-инфекции (ЦПС) и 96 - с ЦПН. Средний возраст пациентов на начало наблюдения был 51 ± 11 лет. Длительность наблюдения - $3,4 \pm 2,5$ года. Максимальный срок наблюдения - 10,8 года.

Сопутствующие диагнозы, сроки и причины смерти регистрировали на основании данных клинического, инструментального и лабораторного обследования, анализа историй болезни, амбулаторных карт, заключений патологоанатомических вскрытий и справок о смерти. У всех пациентов имелись данные биопсии печени. Наличие жировой дистрофии и ее выраженность определялись на основании гистологического описания и на морфометрического анализа биоптатов. Из морфометрических методов использовали определение средней площади жировых включений в 10 полях каждого биоптата. Избыточный

вес определялся при индексе Кетле больше 25.

Полученные результаты обработаны с помощью базы EXCEL-7. Статистическая обработка проведена с использованием программы «Statistica 6.0.» Использовалась описательная статистика: среднее значение \pm стандартное отклонение - $M \pm SD$, таблицы 2x2.

Результаты и обсуждение. За время наблюдения в группе больных ЦПВ умерло 16 человек (72,7%), в 75% случаев причины смерти ассоциированы с циррозом печени. В группе больных с ЦПС умерло 14 пациентов (66,7%), по причинам, связанным с циррозом - 78% пациентов. Частота летальных исходов в группе с циррозом печени не уточненной этиологии составила 65,6%, по причинам, ассоциированным с циррозом - 89%.

Во всех группах пациентов были отмечены отклонения от нормы основных показателей липидного спектра. Средние значения уровней общего холестерина, липопротеинов низкой и высокой плотности и триглицеридов в разных группах достоверно не отличались. В группе с ЦПВ встречаемость гипертриглицеридемии составила 25%, в группе с ЦПС - 23%, с ЦПН - 24%, что достоверно не отличалось ($p > 0,05$). Однако обнаружено, что при ЦПВ и ЦПС достоверно чаще, чем при ЦПН выявляется гипо-альфахолестеринемия (у 63,6%, 47,6% и 25% пациентов соответственно).

Жировая дистрофия печени у пациентов с ЦПВ выявлена в 9% биоптатов, средняя площадь ее составила 3%, с ЦПС ЖД выявлена 28% биоптатов, средняя площадь - 1,3%. В группе с ЦПН жировая дистрофия встречалась достоверно чаще, чем в группе пациентов с ЦПВ: в 33,3% биоптатов при средней площади - 8,9%. Достоверных отличий в частоте ЖД при циррозе печени В и С не выявлено.

Избыточный вес достоверно чаще определялся у пациентов с циррозом печени не уточненной этиологии, чем у пациентов с ЦПВ и ЦПС (у 52,6 и 4 пациентов соответственно). Данные результаты подчеркивают важность определения избыточного веса и дислипидемии, проведения биопсии печени у пациентов с циррозом печени как вирусной, так и не уточненной этиологии с целью своевременной коррекции.

Выводы:

Во всех исследуемых группах выявлены нарушения липидного спектра, при этом достоверно чаще определяется гипо-альфахолестеринемия у пациентов с вирусными (В и С) циррозами печени, чем у пациентов с циррозом печени не уточненной этиологии.

В группе пациентов с циррозом печени не уточ-

ненной этиологии частота жировой дистрофии составила 28% и была достоверно выше, чем в группе пациентов с циррозом печени В. Достоверных отличий в частоте жировой дистрофии между группами пациентов с вирусными циррозами печени В и С не выявлено.

У пациентов с циррозом печени не уточненной этиологии избыточный вес определялся чаще, чем у пациентов с циррозом печени вирусной этиологии В и С ($p < 0,05$).

Литература:

1. Радченко, В. Г. Основы клинической гепатологии. Заболевания печени и билиарной системы / В. Г. Радченко, А. В. Шабров, Е. Н. Зиновьева. – СПб.: Изд-во «Диалект»; М.: «Издательство БИНОМ», 2005. – 864 с.

2. Неалкогольная жировая болезнь печени в клинике внутренних болезней / Ч. С. Павлов [и др.]

// БОП. – 2010. – Т. 18, № 28. – С. 33-38.

3. Клинические рекомендации. Гастроэнтерология / под. ред. В. Т. Ивашкина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 208 с.

4. Буеверов, А. О. Стеатоз печени при хроническом гепатите С: нужно ли вносить изменения в стандартные схемы лечения? / А. О. Буеверов // Клин. перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. – 2005. – № 2. – С. 31-36.

5. Продолжительность жизни больных и прогностическое значение проявлений и осложнений цирроза печени / Г. К. Мироджов [и др.] // Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2010. – № 5. – С. 56-59.

6. Prevalence of liver steatosis in patients with chronic hepatitis B: a study of associated factors and of relationship with fibrosis / K. C. Thomopoulos [et al.] // Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. – 2006. – Vol. 18 (3). – P. 233-237.