

компенсаторного підвищення рівня активності ГП та ГТ, що обтяжує перебіг основного захворювання, його діагностику та лікування.

КЛІНІЧНІ ТА ПАТОГЕНЕТИЧНІ ВІДМІННОСТІ ПЕРЕБІГУ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТУ У ХВОРИХ НА ОЖИРІННЯ ІЗ ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ ТА ВИСОКИМ РІВНЕМ ТРИГЛІЦЕРИДІВ

Мандрик О.Є., Хухліна О.С., Смандич В.С., Клещук А.А., Яковлєв В.В.

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

kleshchuk.anastasiia.mf2@bsmu.edu.ua

Актуальність проблеми зумовлена істотним зростанням у останній час частоти коморбідного перебігу гіпертонічної хвороби (ГХ) на фоні ожиріння із розвитком неалкогольного стеатогепатиту (НАСГ), який характеризується синдромом взаємообтяження.

Метою дослідження було з'ясування клінічних та патогенетичних особливостей перебігу НАСГ, за коморбідності із ГХ II стадії у порівнянні з ізольованим перебігом НАСГ та вищим, ніж у популяції, рівнем тригліцеридів.

Матеріал та методи дослідження. Обстежено 120 хворих на НАСГ: з яких 60 хворих на НАСГ м'якої та помірної активності із ожирінням I ступеня (1 група), 60 хворих на НАСГ м'якої та помірної активності із коморбідним перебігом ГХ II стадії та ожирінням I ступеня (2 група). Для визначення залежності перебігу НАСГ від активності цитолітичного синдрому кожна група була поділена на 2 підгрупи пацієнтів: 1а – НАСГ м'якої активності, 1в – НАСГ помірної активності, 2а – НАСГ із ГХ м'якої активності, 2в – НАСГ із ГХ помірної активності, які були рандомізовані за віком, статтю, ступенем ожиріння та активністю цитолітичного синдрому. Середній вік пацієнтів склав $43,2 \pm 5,31$ років, чоловіків було 50, жінок 70 осіб. Аналізуючи показники рівня тригліцеридів обстежених хворих у 1а та 1в групах вміст ТГ був вищий від показника у ПЗО відповідно у 2,2 та 2,0 рази ($p < 0,05$), а також і від показника у 2а та 2в групах, де перевищення склало 1,9 та 1,7 рази ($p < 0,05$) у порівнянні з ПЗО. Слід зазначити, що показники вмісту у крові ТГ та ЛПНГ у щільній взаємозалежності корелюють із показником інтенсивності стеатозу (ІС) (Стеато-тест) – відповідно $r=0,75$ ($p < 0,05$), $r=0,69$ ($p < 0,05$). Так, ІС у хворих 1а та 1в груп – перевищували показник у ПЗО відповідно у 2,9 та 2,5 рази ($p < 0,05$), у той час, як у 2а та 2в групах – інтенсивність стеатозу була дещо нижчою і склала 2,3 та 1,9 рази ($p < 0,05$) у порівнянні з ПЗО.

Висновок. Таким чином, за умови коморбідного перебігу НАСГ із ГХ та ожирінням встановлено вищу інтенсивність гіпер- та дисліпидемії за рахунок зростання у сироватці крові триацилгліцеролів та показника інтенсивності стеатозу печінки (за даними Стеато-Тесту – у межах S1-S2) ($p < 0,05$), ніж при ізольованому перебігу НАСГ.