

УДК: 616.36-002-003.826:616.379-008.64

Н. В. Глушаков, Д. В. Ачаповский

*Научный руководитель: д.м.н., профессор А. Л. Калинин
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

СТЕАТОГЕПАТОЗ И СТЕАТОГЕПАТИТ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Введение

Стеатоз и стеатогепатит являются одними из наиболее часто встречающихся метаболических поражений печени. Патологический процесс обусловлен нарушением обмена жирных кислот и их избыточным накоплением в печени [3].

Стеатоз является начальным этапом в развитии жировой болезни печени и обусловлен формированием жировых капель в гепатоцитах. Это приводит к усилению перекисного окисления липидов и повышению инсулинорезистентности. При отсутствии лечения гепатоциты погибают, что приводит к фиброзу и воспалению с развитием стеатогепатита [1, 2].

Цель

Оценить физическое состояние пациентов, уровень печеночных ферментов в крови, размеры правой доли печени у пациентов со стеатогепатозом и стеатогепатитом.

Материал и методы исследования

В процессе исследования проанализировано 80 протоколов историй болезни пациентов с сахарным диабетом второго типа, страдающих также стеатогепатозом, либо стеатогепатитом, полученных в ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека». Для исследования использовались архивные данные за период 2018–2021 гг. Исследовались антропометрические данные пациентов: рост и вес, возраст, косой вертикальный размер правой доли печени, показатели уровня АлАТ и АсАТ, а также ГГТ у пациентов со стеатогепатитом. Обработка и статистический анализ исследуемых данных проводились в программе Statistica 12.0 в формате Me (25 %; 75 %), где Me – медиана, 25 % – нижний процентиль, 75 % – верхний процентиль.

Результаты исследования и их обсуждение

У пациентов со стеатогепатозом из 60 случаев 47 приходится на пациентов женского пола, что составляет 78,3 % от общего числа больных, и 13 пациентов мужского пола, что составляет 21,7 % от общего числа больных. Средний возраст женщин – 65,4 года, мужчин – 60,6 лет.

При оценке антропометрических данных получены следующие результаты: среди женщин средний рост составил 163 см и вес – 94,4 кг. Среди мужчин средний рост равняется 174,9 см и вес – 102,5 кг.

При анализе индекса массы тела было установлено, что Me группы 1 составила 36,1 (выше нормы на 44,4 %). Значение 25-го процентиля равняется 30,8 (выше нормы на 23,2 %), а 75-го – 38,9 (выше нормы на 55,6%). Me группы 2 составила 32,3 (выше нормы на 29,2 %). Показатель 25-го процентиля составил 31,7 (выше нормы на 26,8 %), а 75-го – 35,3 (выше нормы на 41,2 %).

По результатам биохимического анализа крови оценены показатели аланинаминотрансферазы (АлАТ) и аспартатаминотрансферазы (АсАТ). Me уровня АлАТ группы 1 составила 28 единиц (в пределах нормы). Значение 25-го процентиля составляет 21 единицу (в пределах нормы), а 75-го – 45 единиц (выше нормы на 45,1 %). Me уровня АсАТ группы 1 составила 22 единицы (в пределах нормы). 25-й процентиль равняется 16 единицам (в пределах нормы), а 75-й – 33 единицам (в пределах нормы).

Ме уровня АлАТ группы 2 составила 26 единиц (в пределах нормы). Показатель 25-го перцентилля составляет 22 единицы (в пределах нормы), а 75-го – 43 единицы (выше нормы на 45,1 %). Ме уровня АсАТ группы 2 составила 19 единиц (в пределах нормы). Значения 25-го и 75-го перцентилля равняются 12 и 23 единицам соответственно, что является нормой.

По результатам УЗИ печени оценен косой вертикальный размер правой доли печени (КВР). Медиана группы 1 составляет 163 мм (выше нормы на 8,7 %). 25-й перцентиль равен 159 мм (выше нормы на 6 %), а 75-й – 172 мм (выше нормы на 14,7 %). Медиана группы 2 составила 169 мм (выше нормы на 12,7 %). Показатель 25-го перцентилля составил 163 мм (выше нормы на 8,7 %), а 75-го – 173 мм (выше нормы на 15,3 %). Результаты анализа показателей пациентов со стеатогепатозом медианным методом представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты анализа показателей пациентов со стеатогепатозом медианным методом

Показатель	Группа 1 (n = 47)			Группа 2 (n = 13)		
	Ме	25%	75%	Ме	25%	75%
ИМТ	36,1	30,8	38,9	32,3	31,7	35,3
АлАТ	28,0	21,0	45,0	26,0	22,0	43,0
АсАТ	22,0	16,0	33,0	19,0	12,0	23,0
КВР	163,0	159,0	172,0	169,0	163,0	173,0

У пациентов со стеатогепатитом из 20 случаев 13 приходится на пациентов женского пола (группа 1), что составляет 65% от общего числа больных, и 7 мужчин (группа 2), что составляет 35 % от общего числа больных. Средний возраст женщин – 63,5 года, мужчин – 61 год. Результаты антропометрических данных: среди женщин средний рост составляет 162,9 см и вес 93 кг. Среди мужчин средний рост – 172 см и вес – 93,1 кг.

При оценке показателей индекса массы тела установлено, что Ме группы 1 составила 34,4 (выше нормы на 37,6 %). 25-й перцентиль равняется 31,2 (выше нормы на 24,8 %), а 75-й – 38,1 (на 52,4 % выше нормы). Ме группы 2 составила 32,2 (выше нормы на 28,8 %). 25-й перцентиль равняется 30 (выше нормы на 20%), а 75-й – 33,3 (выше нормы на 33,2 %).

По результатам анализа уровня аланинаминотрансферазы (АлАТ), аспартатами-нотрансферазы (АсАТ) и гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТ) установлено, что Ме уровня АлАТ группы 1 составила 55 единиц (выше нормы на 77,4 %). Значение 25-го перцентилля составляет 49 единиц (выше нормы на 58 %), а 75-го – 85 единиц (выше нормы на 174 %). Ме уровня АсАТ группы 1 равняется 46 единицам (выше нормы на 48,4 %). Показатель 25-го перцентилля составил 25 единиц (в пределах нормы), а 75-го – 67 единиц (выше нормы на 116 %). Ме уровня ГГТ группы 1 равняется 159 единицам (выше нормы на 397 %). 25-й перцентиль составил 64 единицы (выше нормы на 100 %), а 75-й – 325 (выше нормы на 915 %).

Ме уровня АлАТ группы 2 составила 63 единицы (выше нормы на 40 %). Значение 25-го перцентилля равняется 58 единиц (выше нормы на 28,9 %), а 75-го – 67 единиц (выше нормы на 48,9 %). Ме уровня АсАТ группы 2 составляет 51 единицу (выше нормы на 13,3 %). Показатель 25-го перцентилля составляет 30 единиц (в пределах нормы), а 75-го – 56 единиц (выше нормы на 24,4 %). Ме уровня ГГТ группы 2 составила 134 единицы (выше нормы на 168 %). 25-й перцентиль равняется 74 единицам (выше нормы на 48 %), а 75-й – 207 единицам (выше нормы на 314 %).

Результаты анализа косого вертикального размера правой доли печени (КВР): Медиана группы 1 составляет 171 мм (выше нормы на 14 %). Показатель 25-го перцентилля равняется 163 мм (выше нормы), а 75-го – 178 мм (выше нормы на 19 %). Медиана группы 2 составила 171 мм (выше нормы на 14 %). 25-ый перцентиль равен 160 мм (выше

нормы на 6,7 %), 75-й – 180 мм (выше нормы на 20 %). Результаты анализа показателей пациентов со стеатогепатозом медианным методом представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты анализа показателей пациентов со стеатогепатозом медианным методом

Показатель	Группа 1 (n = 13)			Группа 2 (n = 7)		
	Ме	25 %	75 %	Ме	25 %	75 %
ИМТ	34,4	31,2	38,1	32,2	30,0	33,3
АлАТ	55,0	49,0	85,0	63,0	58,0	67,0
АсАТ	46,0	25,0	67,0	51,0	30,0	56,0
КВР	171,0	163,0	178,0	171,0	160,0	180,0
ГГТ	159,0	64,0	325,0	134,0	74,0	207,0

Выводы

В ходе проведенного исследования оценено физическое состояние пациентов, уровень печеночных ферментов в крови, размеры правой доли печени у пациентов со стеатогепатозом и стеатогепатитом.

Установлено, что женщины страдают жировой болезнью печени в 3 раза чаще, чем мужчины.

При стеатогепатозе уровень печеночных ферментов в крови повышается не значительно, однако наблюдается увеличение КВР в 100 % случаев. Для стеатогепатита характерно более значимое повышение уровня АлАТ, АсАТ и увеличение косоугольного размера правой доли печени. Отдельного внимания при стеатогепатите заслуживает уровень ГГТ, который превышал норму в несколько раз.

Из этого можно сделать вывод, что для дифференциальной диагностики стеатогепатита наиболее важным показателем является повышение уровня ГГТ.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Семененкова, А. Н. Диагностика неалкогольной жировой болезни печени / А. Н. Семененкова // Медицинские новости. – 2019. – № 11. – С. 4–9.
2. Системное воспаление и неалкогольная жировая болезнь печени / Л. Б. Лазебник [и др.] // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2019. – Т. 165, № 5. – С. 29–41.
3. Факторы риска прогрессирования неалкогольной жировой болезни печени / Д. А. Теплюк [и др.] // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2021. – Т. 192, № 8. – С. 167–174.

УДК 616-002.5-036.22:[616.98:578.828НIV](476)»2011/2021»

Д. Е. Зарытова, Д. О. Сергеев

Научный руководитель: старший преподаватель Я. М. Павленко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ВЫЯВЛЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОЯВЛЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО ФАКТОРА

Введение

Ревматоидные факторы (РФ) представляют собой аутоантитела к Fc-части IgG. Большинство РФ является IgM, хотя были описаны РФ всех классов Ig [1].

Сегодня представление о его функции сведено к догме, согласно которой ревматоидный фактор – артритагенный фактор, усиливающий воспаление, и его высокий уровень в крови служит фактором риска развития и прогресса заболеваний суставов [2].

Так как РФ представляет собой аутоантитела, которые не имеют отношения к суставным антигенам, объяснить механизм вовлеченности РФ в аутоиммунный процесс при за-