

УДК 616.36-07:577.112.382:547.233:577.152.2

*Т.Ю. Радомська*

## ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ АЛАНІНАМІНОТРАНСФЕРАЗИ В РАННІЙ ДІАГНОСТИЦІ ЗАХВОРЮВАНЬ ПЕЧІНКИ В АМБУЛАТОРНИХ ПАЦІЄНТІВ

*Запорізький державний медичний університет  
пр. Маяковського, 26, Запоріжжя, 69000, Україна*

Одним з найголовніших завдань у практичній діяльності лікаря-інтерніста є правильна оцінка результатів додаткових методів досліджень та ефективне їх використання. Серед найбільш поширених лабораторних тестів – печінкові проби. Наприкінці 2016 р. Американська колегія гастроентерологів (American College of Gastroenterology) випустила оновлені рекомендації з біохімічних аналізів крові, результати яких використовують для оцінки стану печінки. Згідно з цими рекомендаціями, нормальний рівень аланінамінотрансферази (АЛТ) становить: 29-33 МО/л для чоловіків і 19-25 МО/л для жінок, відхилення показника від діапазону цих значень слід обов'язково оцінювати. При цьому підвищений рівень АЛТ або аспартатамінотрансферази (АСТ), який перевищує верхню межу норми в популяції без ідентифікованих факторів ризику, значно збільшує ризик смерті у зв'язку із захворюваннями печінки (KwoPaul Y. et al., 2016).

Виходячи з вищесказаного, метою цієї роботи стала оцінка рівня АЛТ в амбулаторних пацієнтів орієнтовно до нових референтних значень цього показника.

### МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Було проаналізовано 94 амбулаторні карти пацієнтів, які зверталися та проходили комплексне обстеження на базі діагностичного відділення Навчально-наукового медичного центру «Університетська клініка». Середній вік пацієнтів становив  $46 \pm 1,2$  року, жінок було 51%, чоловіків – 49%. Визначення рівня АЛТ здійснювалося на біохімічному аналізаторі-фотометрі Prestige-24i (Японія). Статистична обробка результатів проводилась за допомогою комп'ютерної програми «Statistica 6.1» (StatSoftIns, США).

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Серед обстежених пацієнтів підвищений рівень АЛТ згідно з нормативними значеннями

біохімічного аналізатора ( $>42$  МО/л) мали 14% осіб. При цьому не враховувалися гендерні відмінності значень АЛТ (вищий у чоловіків, ніж у жінок). Після подальшого інструментального обстеження за клінічними формами ураження печінки в цих хворих розподілилися таким чином: хронічний вірусний гепатит С – 2 особи, алкогольне ураження печінки – 2, неалкогольна жирова хвороба печінки – 9. Аналіз рівня АЛТ згідно з новими нормативними значеннями з урахуванням статі пацієнтів показав, що підвищення АЛТ мали 39% чоловіків та 38,5% жінок. Серед них рівень АЛТ  $>42$  МО/л був у 8 чоловіків та 5 жінок (17% та 10,5% відповідно), а значення АЛТ  $>33$  МО/л у чоловіків було зареєстровано в 10 осіб, у жінок  $>25$  МО/л – у 13 осіб (22% та 27% відповідно). При цьому пацієнти з підвищеним рівнем АЛТ за новими стандартами не мали клінічних ознак уражень печінки, але після додаткових методів обстеження в 7 чоловіків та в 9 жінок були верифіковані дифузні захворювання печінки у вигляді стеатогепатозу, алкогольного та медикаментозного ураження печінки.

### ПІДСУМОК

Таким чином, підвищення рівня АЛТ згідно з новими нормативними значеннями ( $>33$  МО/л у чоловіків та  $>25$  МО/л у жінок) зареєстровано в 39% чоловіків та 38,5% жінок. При цьому з них тільки в 14% пацієнтів були відповідні клінічні симптоми, тоді як у решти осіб мали місце дифузні захворювання печінки без характерних клінічних проявів. Тому зниження референтних значень АЛТ дозволить діагностувати захворювання печінки на доклінічних стадіях та своєчасно призначити необхідні профілактично-лікувальні заходи.

