

УДК 616.36-004-056.5

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПЕЧІНКОВОЇ ПАТОЛОГІЇ У ХВОРИХ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

©О. Є. Самогальська, Н. М. Олійник, І. М. Марків, В. Ф. Тюріна, М. П. Гаріян,
І. В. Мерецька

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського»

PECULIARITIES OF THE COURSE OF LIVER PATHOLOGY IN PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME

©O. Ye. Samohalska, N. M. Oliynyk, I. M. Markiv, V. F. Tiurina, M. P. Hariyan,
I. V. Meretska

SHEI "Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky"

Метаболічний синдром (МС) сьогодні є однією з актуальних міждисциплінарних проблем. Метою нашої роботи було вивчити особливості перебігу цирозу печінки (ЦП) при наявності МС.

Для виконання поставлених завдань обстежено 101 хворого на ЦП, контрольна група складалася з 20 практично здорових осіб (ПЗО), вона була репрезентативна з основною за віком і статтю. Середній вік обстежених хворих становив $(56,0 \pm 1,1)$ років. Превалювали особи чоловічої статі – 61 (60,4 %), жінок було 40 (39,6 %). Алкогольна етіологія ЦП була у більшості обстежених (51,5 %), вірусна – у 32,7 %, у решти – етіологія не встановлена (криптогенний ЦП). МС діагностовано у 36 хворих на ЦП згідно з рекомендаціями 2005 року. Середній вік хворих на ЦП із МС становив $(58,8 \pm 1,3)$ років, чоловіків і жінок було по 18 осіб (поряд із цим серед усіх обстежених хворих на ЦП превалювали особи чоловічої статі – 60,4 %). МС діагностовано у 45 % жінок, хворих на ЦП і 29,5 % чоловіків. Таким чином, у жінок з діагнозом ЦП МС виявляли в 1,5 раза частіше, ніж у чоловіків.

Залежно від етіології ЦП, частка пацієнтів з МС від всіх хворих з даною етіологією становила: при алкогольній – 26,9 %, вірусній – 48,5 %, криптогенному ЦП – 46,1 %.

Серед хворих на алкогольний ЦП відсоток пацієнтів із МС виявився найменшим, що, можливо, пояснюється тим, що в цій етіологічній групі переважають чоловіки, серед яких МС діагностують з меншою частотою. При криптогенному ЦП, ймовірно, причиною розвитку ЦП можна вважати неалкогольну жирову хворобу печінки в указаних 46,1 %.

У клінічній симптоматиці хворих на ЦП із МС превалювали астеновегетативний і диспепсичний синдроми. Виявлена вірогідна різниця вираження астеновегетативного синдрому і печінкової енцефалопатії, які переважали у хворих із МС ($p < 0,05$).

При наявності МС у хворих на ЦП спостерігається більше вираження цитолітичного і холестатичного синдромів.

Аналіз показників ліпідогрामी продемонстрував наявність вірогідних змін показників у хворих на ЦП із МС і тільки тенденцію до зниження рівня ХС ЛПВГ у хворих без МС з наявністю вірогідних міжгрупових відмінностей рівня тригліцеридів і ліпопротеїдів низької щільності ($p < 0,05$), що підтверджує наявність дисліпопротеїдемії у даній категорії хворих на ЦП.

Висновок. При наявності метаболічного синдрому у хворих на цироз печінки у клінічній симптома-

тиці зафіксували більше вираження астеновегетативного синдрому і печінкової енцефалопатії, при лабораторному обстеженні – більше вираження цитолітичного і холестатичного синдромів. Метаболічний синдром при цирозі печінки призводить до погіршан-

ня стану хворих і може негативно впливати на подальший прогноз щодо тривалості і якості життя.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні особливостей терапії хворих на ЦП при наявності МС.