

ПОКАЗНИКИ СИСТЕМНОГО ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ ІЗ НЕАЛКОГОЛЬНИМ СТЕАТОГЕПАТИТОМ

Муренець Н. О., Орловський О. В., Закорко І.-М., студ.4-го курсу
СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики

Актуальність вивчення механізмів розвитку неалкогольного стеатогепатиту (НАСГ) пов'язана з широкою розповсюдженістю даної патології та можливістю його трансформації у фіброз, цироз печінки та гепатоцелюлярну карциному. При розгляді патогенетичних механізмів розвитку НАСГ перевагу віддають хронічному субклінічному запаленню. Проте, що стосується участі С-реактивного білка (СРБ), загальноприйнятого маркера запалення, у патогенезі НАСГ, то в літературі мають місце неоднозначні дані.

Мета. Дослідити рівні маркеру системного запалення СРБ у хворих на НАСГ та визначити його взаємозв'язки між показником функціонального стану печінки (аланіновою амінотрансферазою (АЛТ)).

Матеріали і методи. Обстежено 32 хворих із НАСГ. Контрольну групу склали 20 здорових осіб, без жирової інфільтрації печінки за даними УЗД. НАСГ діагностували шляхом виключення вірусного, алкогольного та медикаментозного гепатитів, при наявності стеатозу за даними УЗД та підвищенні рівнів сироваткових трансаміназ (не вище 4-х норм). З метою виключення пацієнтів із алкогольним ураженням печінки ми використовували опитувальник SAGE. СРБ визначали високочутливим імунотурбодиметричним методом з використанням наборів "BeckmanCoulter" (США) за методикою виробника (чутливість 0,15 мг/л). Отримані дані обробляли за допомогою методів математичної статистики.

Результати дослідження. Аналізуючи функціональний стан печінки визначили достовірне підвищення рівня АЛТ серед обстежених хворих на НАСГ по відношенню до пацієнтів контрольної групи ($69,31 \pm 5,07$ Од/л; $22,43 \pm 3,67$ Од/л; $p < 0,05$). Одночасно виявили достовірне підвищення рівня сироваткового СРБ у хворих із НАСГ в порівнянні з контролем (відповідно $6,02 \pm 0,37$ мг/л; $2,02 \pm 0,13$ мг/л; $p < 0,05$). При цьому встановлено достовірний прямий кореляційний зв'язок між рівнями СРБ та рівнями АЛТ ($r = 0,63$; $p < 0,001$). Це можна пояснити тим, що зниження чутливості до інсуліну у хворих на НАСГ призводить до експресії СРБ шляхом нейтралізації фізіологічного ефекту інсуліну на синтез печінкою білків гострої фази. Підвищення рівня СРБ, яке ми спостерігали у всіх хворих із НАСГ підтверджує наявність у них хронічного субклінічного запалення.

Висновки. Довели наявність тісного позитивного кореляційного зв'язку між рівнями СРБ з одного боку та рівнями АЛТ з іншого. Це доводить, що СРБ може бути використаний, як один із чутливих та клінічно достовірних маркерів наявності субклінічного запалення при НАСГ.