

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения РФ

**НЕАЛКОГОЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ БОЛЕЗНЬ ПЕЧЕНИ У
ПАЦИЕНТОВ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
КИШЕЧНИКА :
ЧАСТОТА И КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ**

Бажанова В.В. 4 курс, лечебный факультет

Формозова М. А., 3 курс, лечебный факультет

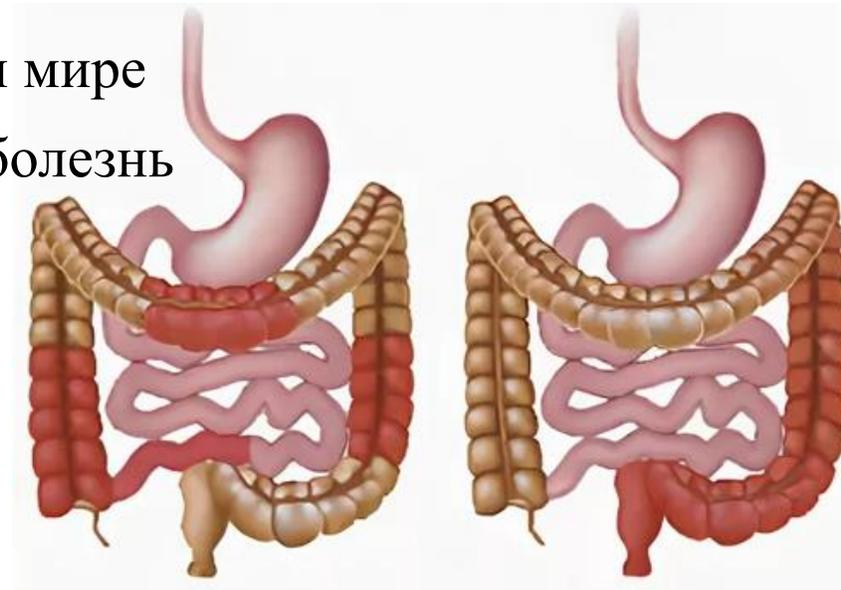
*Сказываева Е.В., к. м. н., доцент кафедры пропедевтики
внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М.
Рысса*

*ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России,
Санкт-Петербург*

Санкт-Петербург, 2020

Актуальность исследования

- **Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК)** представляют собой сложные, многофакторные заболевания с хроническим, рецидивирующим или прогрессирующим воспалительным состоянием
- Заболеваемость ВЗК имеет тенденцию к увеличению во всем мире
- Основными формами ВЗК являются язвенный колит (ЯК) и болезнь Крона (БК)
- У значительной части пациентов с ВЗК обнаруживаются внекишечные проявления:
 - ✓ аутоиммунные, связанные с активностью ВЗК
 - ✓ аутоиммунные, не связанные с активностью ВЗК
 - ✓ обусловленные длительным воспалением, метаболическими нарушениями и побочным действием лекарственных препаратов



К ним относится неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП), являющаяся одним из часто встречающихся внекишечных проявлений ВЗК.

Актуальность исследования:

- Понятие НАЖБП включает две патоморфологические формы заболевания с различным прогнозом: **неалкогольный жировой гепатоз** и **неалкогольный стеатогепатит (НАСГ)**
- Тяжесть заболевания при НАСГ весьма вариабельна, включая фиброз, цирроз и гепатоцеллюлярную карциному



Цель исследования:

Оценить клинические особенности течения НАЖБП у пациентов с ВЗК

Материалы и методы:

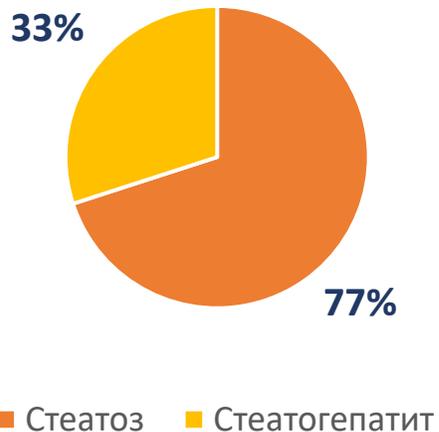
Нами проанализированы данные 1155 пациентов Северо-Западного Регистра ВЗК с установленным диагнозом язвенный колит (707 пациентов) и болезнь Крона (448 пациентов)

Оценивались варианты течения НАЖБП (стеатоз или стеатогепатит), их связь с полом, возрастом, протяженностью поражения, тяжестью течения ВЗК и проводимым лечением

Результаты исследования

- В группе **БК** стеатоз был диагностирован у **77%**, а стеатогепатит у - **33%** больных
- В этой группе не было пациентов с избыточной массой тела
- Среди пациентов со стеатогепатитом и БК были только мужчины
- У пациентов с БК и НАЖБП:
 - ✓ у всех был диагностирован **илеоколит**
 - ✓ легкое течение - **50%**, средне - тяжелое течение - **50%**
 - ✓ рецидивы отмечались **1 раз** в 1-2 года, **во время рецидивов назначались системные или топические кортикостероиды**

Структура НАЖБП у пациентов с БК



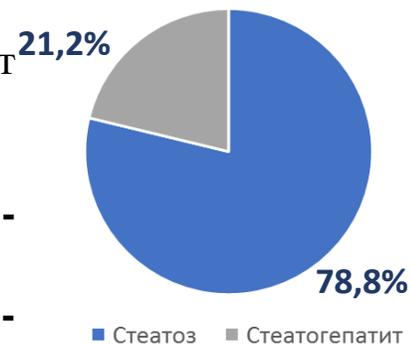
Течение БК у больных с НАЖБП



В группе **ЯК** процент пациентов со стеатозом и стеатогепатитом составил соответственно **78,8%** и **21,2%**

- Избыточная масса тела была только у **9%** больных
- Среди пациентов с ЯК, у которых был выявлен стеатогепатит преобладали мужчины (**81%**)
- У пациентов с ЯК и НАЖБП:
 - ✓ в **63,6%** случаев имело место **тотальное поражение**, в **36,4%** - **левостороннее поражение**
 - ✓ у **55,5%** отмечалось **средне-тяжелое течение ЯК**, у **45,5%** - **тяжелое течение ЯК**
 - ✓ рецидивы ЯК - **1-2 раза** в год, **назначение системных кортикостероидов во время рецидивов**

Структура НАЖБП у пациентов с ЯК



Протяженность поражения у пациентов с ЯК и НАЖБП



Течение ЯК у больных с ЯК и НАЖБП



Результаты исследования

- По данным Регистра НАЖБП была диагностирована у **4,5% (52) пациентов с ВЗК**
- Из них мужчин - **57%**, женщин - **43%**
- Средний возраст пациентов - **48,2 ± 2,5 лет**
- Пациенты с **ЯК (40 пациентов) составили 77%**, а с **БК (12 пациентов) - 23%**
- Среди пациентов с **ЯК НАЖБП** выявлялась в **5,7% случаев**, а среди пациентов с **БК - в 2,7 %**
- У пациентов с ВЗК в структуре НАЖБП стеатоз составил **82,7%**, а стеатогепатит - **17,3%**



Выводы

- В структуре **НАЖБП** у пациентов с ВЗК, как у пациентов с ЯК, так и у пациентов с БК преобладает **стеатоз**
- У пациентов с ЯК стеатогепатит диагностировался преимущественно у мужчин, имеющих в большинстве случаев тотальное поражение, тяжелое или средне - тяжелое течение, частые рецидивы и, соответственно, потребность в более серьезной терапии, в том числе и кортикостероидами
- Можно предположить, что возможно у этой группы пациентов развитие стеатогепатита связано с проводимой лекарственной терапией и носит вторичный характер
- У пациентов с БК среди пациентов со стеатогепатитом были только мужчины с илеоколитом, с легким и средне - тяжелым течением, которые также получали системные и топические стероиды во время рецидивов
- У пациентов с БК генез стеатогепатита тоже может быть связан с проводимой терапией, а также, возможно, с метаболическими нарушениями, характерными для БК

