

ДИАГНОСТИКА НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ

Лебедева А.М.

Научный руководитель:

д.м.н., проф. РАН Т.В. Строкова

Федеральный исследовательский центр питания, биотехнологии и безопасности пищи, Москва

Ключевые слова: дети, ожирение, неалкогольная жировая болезнь печени

Актуальность. Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) — распространённое заболевание печени, которое является одной из причин прогрессирования фиброза. Заболевание часто развивается при избыточной массе тела и ожирении у взрослых и детей, что требует пристального внимания с целью уточнения причин и определения тактики лечения.

Цель: определить изменения печени у детей с НАЖБП при помощи лабораторных и инструментальных методов исследования.

Материалы и методы. Проведён анализ лабораторных (маркеры цитолиза) и инструментальных (УЗИ органов брюшной полости («Philips EPIQ 7»), фиброэластография на аппарате «FibroScan 502 TOUCH») результатов обследования у 39 детей в возрасте 4–17 лет (медиана 12 [10; 13] лет) с избыточной массой тела и ожирением.

Результаты. Ультразвуковые признаки стеатоза печени были выявлены у 26 (66,6%) детей, в том числе у всех пациентов с синдромом цитолиза. У 25 (64,1%) детей определялась мелкоочаговая диффузная неоднородность паренхимы, её гиперэхогенность — у 25 (64,1%) пациентов, диффузная неоднородность — у 1, поглощение ультразвуковой волны в дистальных отделах органа — у 4. По данным фиброэластографии фиброз 1 степени по шкале METAVIR определялся у 4 детей. Стеатоз S1 выявлен у 5 детей, S2 — у 5, S3 — у 14, стеатоз по данным фиброэластографии не определялся у 15 детей. По данным анализа лабораторных показателей, синдром цитолиза был выявлен у 9 детей, уровень аминотрансфераз не превышал 5 норм. Медиана активности аланинаминотрансферазы — 59 ЕД/л [51; 66], аспартатаминотрансферазы — 49 ЕД/л [51; 80]. Изменений иных биохимических показателей (липидограмма, протеинограмма) не зарегистрировано.

Выводы. Проведённое исследование показало, что у большинства детей с ожирением имеются ультразвуковые признаки НАЖБП, у 9 детей синдром цитолиза позволил диагностировать стадию неалкогольного стеатогепатита. Необходимо комплексное обследование детей с ожирением для своевременного выявления НАЖБП и динамического контроля биохимических и инструментальных показателей с проведением медикаментозной и диетической коррекции.