

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Хамидуллин Б.Р., Прокофьева С.Н.

Научный руководитель: канд. биол. наук
Г.Г. Шайдуллина

Казанский государственный медицинский университет
Минздрава России, Казань, Россия

Ключевые слова: дети; метаболический синдром,
патология печени, диагностика

Актуальность. Метаболический синдром (МС) — симптомокомплекс, связанный с разнообразными метаболическими нарушениями, приводящими к ожирению, повреждениям печени, рискам сердечно-сосудистых заболеваний. Вследствие того, что формирование МС закладывается в детстве и течение его в начальных стадиях протекает бессимптомно, а также из-за широкого распространения среди подростков (5%), МС является актуальной задачей. **Цель:** провести анализ патологических изменений печени у детей с МС.

Результаты. У детей с выявленным МС наблюдаются нарушения со стороны гепатобилиарной системы, связанные с образованием и выведением желчи. У 70% больных с МС диагностируется неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП), у 37% — желчнокаменная болезнь, у 30% — холестероз желчного пузыря. Наблюдается повышение уровня в крови билирубина и активности аланинаминотрансферазы и γ -глутамилтрансферазы. Повышение активности аланинаминотрансферазы у 27% детей с МС указывает на развитие неалкогольного стеатогепатита. Предположена связь между развитием гепатоцеллюлярной карциномы и МС. Риск смерти от заболеваний печени у взрослых больных с МС возрастает в 1,55 или 3,74 раза, исходя из формы патологии печени. Инсулинорезистентность часто предшествует типичному ожирению и осложнениям МС. Она приводит к стойкой компенсаторной гиперинсулинемии, что способствует развитию артериальной гипертензии и дислипидемии. В нескольких эпидемиологических исследованиях обнаружена двунаправленная взаимосвязь между артериальной гипертензией и развитием НАЖБП. У детей с ожирением с поздним пиком продукции инсулина после нагрузки наблюдалась артериальная гипертензия. У этих больных наблюдались изменения в метаболитах, указывающие на нарушение обмена холестерина и фосфолипидов, окислительный стресс. У взрослых больных с ИМТ ≥ 25 кг/м² артериальная гипертензия была связана с более высокими показателями стеатоза и фиброза печени.

Заключение. Проведенный анализ свидетельствует о морфофункциональных изменениях в печени у детей с МС. Нарушаются обмен холестерина, синтез и выведение желчи, развивается НАЖБП, стеатоз и фиброз печени, дислипидемия, что требует своевременной диагностики и терапии.

* * *