В.С. Невмержицкий

НАРУШЕНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У РЕЦИПИЕНТОВ ПЕЧЕНИ

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»,
Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Трансплантация печени – радикальный метод лечения пациентов с хроническими заболеваниями печени. Нарушение липидного обмена после трансплантации является частым осложнением у реципиентов печени и может угрожать функции данного органа. Именно сопутствующее сердечно-сосудистое заболевание, которое связано с атеросклерозом является одной из причин смертности в отдаленном послеоперационном периоде.

Цель исследования: оценить изменения липидного обмена у реципиентов печени в различные сроки после трансплантации печени.

Материалы и методы исследования. На базе ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» был проведен ретроспективный анализ 116 медицинских карт стационарных пациентов, которым была проведена трансплантация печени. Для оценки липидного обмена были использованы показатели липидного профиля биохимического анализа крови: общий холестерин (ХС), триглицериды (ТГ), липопротеины низкой плотности (ЛПНП). Пациенты были разделены на 3 группы в зависимости от года проведенной операции: первая группа – 2018 год (n=29), вторая группа – 2021 год (n=39), третья группа – 2022 год (n=48) соответственно. Статистический анализ данных проводился в программе Statistica 12.

Результаты. Средний уровень ХС у реципиентов 2018 года составил 5,85±0,97 ммоль/л, у реципиентов 2021 года – 6,24±0,82 ммоль/л, у реципиентов 2022 года – 6,71±1,02 ммоль/л Z=1,53, *p<0,05*. Уровни ТГ и ЛПНП также достоверно превышали показатели в группе реципиентов трансплантата печени 2022 года по сравнению с реципиентами 2018 и 2021 года. Показатель ТГ у реципиентов 2018 года 1,50 (0,40–2,80) ммоль/л, у реципиентов 2021 года 1,88 (0,5–10,6) ммоль/л, у реципиентов 2022 года – 2,24 (0,70–11,60) ммоль/л, Z=3,643, *p<0,05*. ЛПНП у реципиентов 2018 года – 4,38±1,39 ммоль/л, у реципиентов 2021 года – 4,57±1,00 ммоль/л, у реципиентов 2022 года – 5,15±1,22 ммоль/л (*p<0,05*).

Частота встречаемости гипертриглицеролемии была выше в группе реципиентов 2022 года нежели у реципиентов 2018 года – 62,5% (n=30) против 37,9% (n=11), $\chi 2$= 4,383, *p<0,05*. Шанс обнаружения у реципиентов трансплантата печени 2022 года гипертриглицеролемии составил 2,727, среди реципиентов 2018 года – 1,000, отношение шансов – OR=2,727 (1,05–7,058).

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о том, что у реципиентов трансплантата печени, которым была проведена операция раньше и у которых послеоперационный период длиннее показатели липидного профиля ниже, нежели у реципиентов, прооперированных 1 и 2 года назад соответственно. Шанс выявления гипертриглицеролемии в 2,7 раза выше у реципиентов 2022 года, чем у реципиентов 2018 года. Это можно объяснить более продолжительной гиполипидемической терапией, которая приносит результат в качестве превентивной меры возникновения дислипидемии у реципиентов трансплантата печени.