

СКРИНИНГ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Семененкова А. Н.¹, Штонда М. В.¹, Пристром М. С.¹,
Семененков И. И.¹, Семеняко С. В.², Акола Т. В.²

¹ИПКиПКЗ УО БГМУ, Минск; ²УЗ 2ГКБ, Минск,
Республика Беларусь

Цель. Обоснование информативности стратифицированных факторов риска НАЖБП для определения вероятности наличия жировой дегенерации печени и возможности неинвазивной диагностики НАЖБП у пациентов с АГ.

Материал и методы. Одномоментное (поперечное) исследование с включением 175 пациентов в возрасте 18 лет и старше с АГ, медиана возраста 55 [46; 61] лет, из них 104 мужчин (59,4%) и 71 женщин (40,6%). На первом этапе проводилась оценка структуры печени с помощью УЗИ для выявления стеатоза и исключение других этиологических факторов поражения печени, оценка кардиометаболических факторов НАЖБП, на втором — проверка информативности факторов риска НАЖБП и индекса FLI для обоснования возможности скрининга НАЖБП.

Результаты. Частота НАЖБП у пациентов с АГ составляет 62,4% (95% ДИ: 55,2-69,6). Кроме АГ при НАЖБП выявлено статистически значимо более высокая частота сочетаний АО с гипертриглицеридемией ($\chi^2=4,81$, $p=0,03$), с СД ($\chi^2=10,51$, $p=0,001$), с СД и сниженным уровнем ХС-ЛВНП ($\chi^2=7,92$, $p=0,003$), с СД и гипертриглицеридемией ($\chi^2=8,43$, $p^*=0,002$), с СД, сниженным уровнем ХС-ЛВНП и гипертриглицеридемией ($\chi^2=3,84$, $p^*=0,03$). С учетом выявленных отклонений кардиометаболических показателей, проведено исследование диагностической информативности их стратифицированных диапазонов с построением прогностической таблицы.

Заключение. На основании балльной оценки стратифицированных кардиометаболических факторов риска НАЖБП, сформированной по величине коэффициента информативности признака с использованием метода А. Вальда, А. А. Генкина и формулы С. Кульбака, обоснован и предложен метод неинвазивной диагностики НАЖБП, диагностическая точность которого — 78,6%, чувствительность — 99,07%, специфичность — 44,62%, ПЦПР — 74,83%, ПЦОР — 96,67%, предсказательная способность метода характеризуется как очень хорошая (AUC=0,833).

**ФГБУ "НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ" МИНЗДРАВА РОССИИ**

РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Международный конгресс
"ТЕРАПИЯ
И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ
МЕДИЦИНА"

17-19 декабря 2024 года

МАТЕРИАЛЫ КОНГРЕССА

Москва, 2025