



ВЛИЯНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА НА СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ (МАЖБП)

Артикова Сожидахон Гулямджановна

Кафедра пропедевтики внутренних

болезней педиатрического факультета

Андижанский государственный медицинский институт

Актуальность

Метаболически ассоциированная жировая болезнь печени (МАЖБП) – одно из наиболее распространённых хронических заболеваний печени, тесно связанное с метаболическим синдромом (МС)[1,4]. Сочетание МАЖБП и МС значительно повышает риск сердечно-сосудистых осложнений, которые нередко становятся основной причиной заболеваемости и смертности пациентов[2,5]. Учитывая высокую распространённость как МАЖБП, так и МС, выявление и характеристика структурно-функциональных изменений сердечно-сосудистой системы имеет большое практическое значение[3].

Цель исследования

Оценить влияние метаболического синдрома на структурно-функциональные изменения сердечно-сосудистой системы у пациентов с МАЖБП.

Материалы и методы исследования

Обследовано 152 пациента с подтверждённой МАЖБП, средний возраст – 42,5 ± 6,8 лет. У 98 из них диагностирован метаболический синдром, у 54 – МАЖБП без признаков МС. Использовались клиническое обследование, биохимический анализ крови (липидный спектр, уровень глюкозы, печёночные ферменты), ультразвуковое исследование печени, эхокардиография и доплерография сосудов.



Результаты исследования

В ходе исследования было обследовано 152 пациента с метаболически ассоциированной жировой болезнью печени (МАЗБП). Из них у 98 человек диагностирован метаболический синдром (МС), а у 54 – МАЗБП без признаков МС. Средний возраст участников составил $42,5 \pm 6,8$ лет, большинство пациентов имели избыточную массу тела или ожирение различной степени.

Сравнительный анализ показал, что наличие МС значительно усиливает поражение сердечно-сосудистой системы у пациентов с МАЗБП. Артериальная гипертензия отмечалась у 65% пациентов с МАЗБП и МС, тогда как в группе без МС она встречалась только у 28%. Гипертрофия левого желудочка выявлена у 41% пациентов с МАЗБП + МС против 19% в группе сравнения. Нарушения диастолической функции сердца были зафиксированы у 37% больных с МС и лишь у 14% без него. Биохимические исследования показали выраженные нарушения липидного обмена: повышение уровня триглицеридов, общего холестерина и снижение уровня липопротеинов высокой плотности у пациентов с МС. Эти изменения коррелировали с эхокардиографическими признаками дисфункции миокарда и сосудистыми нарушениями. Допплерографическое обследование выявило признаки эндотелиальной дисфункции: снижение скорости кровотока в плечевой артерии, повышение индекса жёсткости сосудистой стенки, что свидетельствует о ранних проявлениях атеросклеротического процесса. У пациентов без МС такие изменения регистрировались значительно реже.

Таким образом, у пациентов с МАЗБП в сочетании с метаболическим синдромом чаще выявляются структурно-функциональные изменения сердечно-сосудистой системы. Наличие МС не только усиливает течение печёночного процесса, но и многократно увеличивает риск развития сердечно-сосудистых осложнений, что подтверждает необходимость раннего выявления и активной профилактики.



Вывод

Исследование показало, что наличие метаболического синдрома существенно утяжеляет течение метаболически ассоциированной жировой болезни печени (МАЗБП) и усиливает поражение сердечно-сосудистой системы. У пациентов с МАЗБП + МС значительно чаще выявлялись артериальная гипертензия, гипертрофия левого желудочка, диастолическая дисфункция и признаки эндотелиальной дисфункции, что указывает на высокий риск сердечно-сосудистых осложнений. Нарушения липидного обмена и инсулинорезистентность дополнительно усиливают патологические изменения.

Полученные данные подтверждают необходимость ранней диагностики и комплексной коррекции факторов риска у пациентов с МАЗБП. Своевременное вмешательство позволяет не только замедлить прогрессирование печёночного процесса, но и предупредить тяжёлые сердечно-сосудистые исходы.

Список Литературы

1. Баранов, А. А., Карпов, Р. С. Метаболический синдром и его роль в формировании сердечно-сосудистой патологии. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 312 с.
2. Исаева, Г. Х., Халилова, З. А. Взаимосвязь метаболически ассоциированной жировой болезни печени и сердечно-сосудистых осложнений // Вестник гепатологии и гастроэнтерологии. – 2021. – №4. – С. 15–21.
3. Chalasani, N., Younossi, Z., Lavine, J. E., et al. The diagnosis and management of metabolic associated fatty liver disease: Practice guidance from the American Association for the Study of Liver Diseases // *Hepatology*. – 2022. – Vol. 76, №1. – P. 119–139.
4. Lonardo, A., Ballestri, S., Mantovani, A., et al. Cardiovascular disease in metabolic associated fatty liver disease: An expanding and unresolved issue // *Journal of Hepatology*. – 2020. – Vol. 72, №3. – P. 484–492.



E CONF SERIES



International Conference on Multidisciplinary Sciences and Educational Practices

Hosted online from Rome, Italy

Website: econferences.com

27th September, 2025

-
5. Yilmaz, Y., Byrne, C. D. Metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (MASLD): redefining fatty liver disease for the 21st century // Lancet Gastroenterology & Hepatology. – 2023. – Vol. 8, №8. – P. 714–726.