

Серия статей, написанных  
специалистами в области  
болезней печени

## Развитие болезни: Стеатоз

Алан Францискус, Главный Редактор

Стеатоз, или жировая болезнь печени, характеризующаяся накоплением жира в печени, наблюдается у 30-40% инфицированных вирусом гепатита С (ВГС), что значительно выше по сравнению с 14-31% у обычного населения. В последнее время показано, что комбинация гепатита С и стеатоза повышает риск развития ВИЧ, уменьшает вероятность положительного результата лечения гепатита С, а также может способствовать развитию рака печени (гепатоцеллюлярная карцинома или ГЦК)

### Метаболические Факторы

Пока не очень понятно, почему ВГС увеличивает риск стеатоза печени. Факторы, повышающие вероятность заболевания стеатозом у населения включают:

- Сахарный диабет 2-го типа – заболевание, при котором организм не вырабатывает инсулин или неправильно его использует.
- Гиперлипидемия – повышенное содержание липидов (жиров) в крови. Сюда входят холестерин, холестериновые эфиры, фосфолипиды и триглицериды.
- Злоупотребление алкоголем
- Высокий индекс массы тела (ИМТ) – формула ИМТ показывает соотношение веса к росту.

Большинство специалистов считает, что существует также и вирусный фактор, увеличивающий вероятность развития стеатоза у больных гепатитом С, однако как именно он действует пока не ясно.

### Генотип 3

Установлено, что существует прямой механизм развития стеатоза у людей, инфицированных гепатитом С генотипа 3, хотя каков этот механизм пока не определено. Исследования показывают, что у большинства людей с гепатитом С генотипа 3 наблюдается стеатоз (от умеренного до сильного), независимо от каких-либо сопутствующих факторов. Интересно, что у пациентов с генотипом 3, при устойчивом вирусологическом ответе на лечение (УВО – продолжительная неопределяемая вирусная нагрузка в течение шести месяцев после окончания лечения), наблюдается уменьшение, а иногда и полное исчезновение стеатоза, опять же, независимо от сопутствующих факторов. Этот факт явно указывает на наличие зависимости развития стеатоза у пациентов с ВГС генотипа 3. У пациентов с другими генотипами ВГС уменьшения стеатоза не наблюдается даже при достижении УВО.

### Генотипы не-3

У пациентов с генотипами ВГС отличными от 3, сопутствующие факторы, такие, как высокий ИМТ, злоупотребление алкоголем, повышенное содержание липидов в крови, непереносимость глюкозы, а также диабет, в значительной степени способствуют развитию стеатоза. Эти генотипы не имеют такой же выраженной связи со стеатозом как генотип 3. Однако, поскольку стеатоз развивается у большего числа пациентов с другими генотипами ВГС, чем у пациентов не инфицированных гепатитом С, специалисты считают, что существует зависимость между стеатозом, ВГС любого генотипа, отличного от 3, и сопутствующими факторами, перечисленными выше.

## Развитие болезни

По-видимому, стеатоз ускоряет развитие гепатита С. Недавние исследования показали, что более высокие степени стеатоза коррелируют с более высоким уровнем фиброза, а также со скоростью развития фиброза и цирроза.

## Рак печени

Документально подтверждено, что стеатоз является независимым фактором риска развития рака печени. Другими серьёзными факторами риска являются цирроз и возраст.

## Реакция на лечение

По-видимому, стеатоз снижает вероятность получения устойчивого вирусологического ответа на медикаментозное лечение. В некоторых ретроспективных исследованиях пациенты без стеатоза с большей вероятностью достигали УВО даже при наличии других негативных ко-факторов. Например, Thierry Poynard с сотрудниками провёл ретроспективный анализ влияния наличия стеатоза на лечение и обнаружил, что УВО снижался на 18-32% у пациентов со стеатозом по сравнению с пациентами без стеатоза, даже после поправки на другие ко-факторы, влияющие на результат лечения, такие как генотип ВГС, цифровой индекс фиброза и уровень вирусной нагрузки (Hepatology 2003; 38:75-85).

## Лечение стеатоза

К сожалению, в настоящее время не существует лекарства, способного вылечить стеатоз. Однако, имеются стратегические подходы к снижению стеатоза у пациентов с гепатитом С и к ослаблению отрицательного влияния стеатоза на течение болезни и результат лечения. Недавние исследования показали, что диета и физические упражнения в течение трёх месяцев снижают степень стеатоза, а также, что очень примечательно, цифровой индекс фиброза. Похоже, что диета, физическая нагрузка и поддержание нормального веса могут в значительной мере снизить и, может быть, совсем устранить

стеатоз.

Ясно, что стеатоз играет важную роль в развитии гепатита С и определяет результат лечения. Рекомендуется обсудить с врачом Вашу диету и программу физических упражнений, которая поможет снизить степень стеатоза и его негативное влияние на развитие болезни. Этот недавно обнаруженный факт очень важен как для врачей, так и для пациентов. Кроме непосредственного влияния на степень стеатоза, физические упражнения и здоровая диета, в сочетании с другими важными составляющими здорового образа жизни (такими, как отказ от алкоголя и других веществ, наносящих вред печени), способны улучшить состояние печени и общее здоровье организма. Это, в свою очередь, укрепляет иммунную систему в борьбе с гепатитом С.

**Дальнейшую информацию о гепатите С, а также о коинфицировании гепатитами В и С, Вы можете получить на сайте [www.hcvadvocate.org](http://www.hcvadvocate.org).**

### **• Странички фактической информации Проекта Поддержки Больных Гепатитом С •**

Исполнительный Директор  
и Главный Редактор HCSP  
Publications  
Алан Францискус

Дизайнер  
Пола Фенер

Производство  
С.Д. Мазофф, PhD

Контактная информация:  
Hepatitis C Support Project  
PO Box 427037  
San Francisco, CA 94142-7037  
[alanfranciscus@hcvadvocate.org](mailto:alanfranciscus@hcvadvocate.org)

Сведения, представленные

в страничках фактической информации направлены только на то, чтобы помочь Вам лучше понять ВГС, и не имеют целью дать Вам медицинский совет. Всем инфицированным ВГС для диагностики и лечения следует обращаться к врачу.

Информация предоставлена Проектом Поддержки Больных Гепатитом С • некоммерческой организацией по просвещению, защите и поддержке больных с гепатитом С • © 2005 • Перепечатка разрешается поощряется со ссылкой на Проект.