**ЖИРОВОЙ ГЕПАТОЗ**

ЖИРОВОЙ ГЕПАТОЗ (жировая дистрофия печени, стеатоз) — заболевание, при котором в клетках печени накапливается жир. При этом воспалительные явления отсутствуют или выражены слабо. Накопление жира может быть реакцией печени на различные токсические воздействия, например, употребление алкоголя, прием некоторых лекарственных препаратов, нередко этот процесс связан с метаболическим синдромом.

В зависимости от этиологии повреждения выделяют две группы заболеваний: неалкогольную жировую болезнь печени (НАЖБП) и алкогольную болезнь печени (АБП). Каждое из этих заболеваний может ограничиться гепатозом, а может прогрессировать до гепатита (воспалительного заболевания печени) или даже цирроза (замещения ткани печени соединительной тканью). Все это – стадии одного процесса.

Инсулин – это гормон, вырабатываемый поджелудочной железой и обеспечивающий поступление глюкозы из крови в клетки. При инсулинорезистентности снижается чувствительность клеток к инсулину – возникает голодание клеток на фоне достаточного количества глюкозы в крови. Для поддержания нормального транспорта глюкозы требуется повышенная концентрация инсулина в крови, что и становится спусковым механизмом всех составляющих метаболического синдрома:

* абдоминального ожирения – избыточного отложения жира в области живота и в верхней части туловища (превышение окружности талии более 80 см у женщин, более 94 см у мужчин);
* дислипидемии – повышения уровня «вредного» холестерина – липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), снижения «полезного» холестерина – липопротеинов высокой плотности (ЛПВП), повышения триглицеридов;
* раннего развития атеросклероза – отложения холестерина во внутренней оболочке артерий с образованием атеросклеротических бляшек;
* артериальной гипертонии – повышения артериального давления свыше 130/85 мм рт. ст., что является фактором риска кровоизлияния в мозг (геморрагического инсульта);
* нарушения толерантности к глюкозе (глюкоза в крови из вены натощак 6,1-7,0 ммоль/л) или развития сахарного диабета 2-го типа.

Причина гепатоза в рамках АБП - употребление алкоголя.

**Симптомы гепатоза**
Большинство пациентов с гепатозом не предъявляют никаких жалоб. Болезнь нередко диагностируют случайно при обследовании по другому поводу. В случае неалкогольной жировой болезни печени у некоторых пациентов в клинической картине присутствуют различные проявления метаболического синдрома: ожирение, повышение артериального давления, признаки нарушения обмена глюкозы, холестерина.

**Диагностика гепатоза**
Важная роль в оценке состояния печени принадлежит лабораторной диагностике. Исследуют такие показатели биохимического анализа крови, как АсАТ, АлАТ, гамма-глутамилтранспептидаза, щелочная фосфатаза, билирубин общий, билирубин прямой. При гепатозе может определяться их незначительное повышение.

Для исключения вирусного поражения печени проводят исследование на маркеры вирусных гепатитов – HBsAg, anti-HCV-total и др.

Среди инструментальных методов исследования при подозрении на заболевание печени в первую очередь используют УЗИ органов брюшной полости, при необходимости дополнительно назначают КТ или МРТ брюшной полости.

Кроме того, применяют усовершенствованную форму ультразвукового исследования - эластографию. С ее помощью измеряется жесткость печени, указывающая на наличие фиброзных и рубцовых изменений этого органа.

**Лечение гепатоза**

Специфического лечения неалкогольной жировой болезни печени не существует. Улучшить же состояние печени помогают снижение веса у лиц, страдающих ожирением, отказ от употребления алкоголя, а также регулярный контроль уровня глюкозы и холестерина.

К каждому пациенту необходимо применять индивидуальный подход, сочетающий рациональное питание и постепенное увеличение аэробной/силовой нагрузки.

Медикаментозная терапия назначается врачом по строгим показаниям.

Причины жировой болезни печени

