

НАЖБП/НАСГ и диабет: что необходимо знать пациентам?

Достаточно часто у пациентов одновременно наблюдается НАЖБП/НАСГ и диабет. К сожалению, люди с этими двумя патологиями подвержены большему риску болезней печени и других органов, а также риску преждевременной смерти по сравнению с людьми без заболеваний печени. ¹ Далее Вы сможете найти более подробную информацию о возможных способах предотвращения и лечения НАЖБП/НАСГ и диабета.



Во всем мире примерно 2–3 человека из 10 страдают от НАЖБП



В среднем каждый десятый человек в мире страдает диабетом



У 7 из 10 человек, живущих с диабетом 2-го типа в Соединенных Штатах, также имеется НАЖБП

Что такое НАЖБП/НАСГ?

Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП)

Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП) – это состояние, при котором в печени накапливается избыточное количество жира. В случае отсутствия лечения НАЖБП может привести к развитию тяжелых заболеваний печени.

Неалкогольный стеатогепатит (НАСГ)

Неалкогольный стеатогепатит (НАСГ) развивается в том случае, если избыточное накопление жира в печени провоцирует воспаление (отек) и фиброз (рубцевание). Тяжелые формы НАСГ способны приводить к циррозу и раку печени, что может в последующем потребовать пересадки печени, а это уже достаточно сложная ситуация. Печень для трансплантации обычно поступает от умерших доноров или людей, которые недавно скончались,² однако период ожидания может быть весьма длительным. Например, в Соединенных Штатах он варьирует от срока менее 30 дней до 5 лет.³

Что такое диабет?

Поджелудочная железа выделяет инсулин, который необходим для нормального усвоения глюкозы клетками организма. Без инсулина глюкоза остается в крови и не проникает в клетки.⁴

Диабет является хроническим заболеванием и возникает, когда уровень глюкозы (сахара) в крови выше нормы. При сахарном диабете 1-го типа (СД1), который является наиболее распространенной формой диабета у детей и подростков,^{5 6 7} поджелудочная железа практически не вырабатывает инсулин. Результаты исследований указывают на то, что СД1 является аутоиммунным заболеванием.⁸ При сахарном диабете 2 типа (СД2), который встречается преимущественно у взрослых, организм становится менее чувствительным (т.е. резистентным) к инсулину, а поджелудочная железа не может компенсировать это за счет выработки дополнительного инсулина, достаточного для нормализации уровня глюкозы.⁹

Насколько распространены НАСГ и диабет?

Распространенность этих двух заболеваний продолжает расти во всем мире. Около 25–30% людей на планете страдают НАЖБП, а у 2–6% имеется НАСГ.^{10 11} По оценкам экспертов распространенность НАСГ может увеличиться более чем на 50% к 2030 году.¹² Что касается диабета, то было установлено, что в 2019 году им болели 9,3% мирового населения, или 463 миллиона человек, и их число по прогнозам увеличится на 25% к 2030 году и на 51% к 2045 году.¹³

Достаточно часто у пациентов одновременно наблюдается НАСГ и диабет. Среди взрослых пациентов с СД2 в Соединенных штатах распространенность НАЖБП достигает 70%. При этом примерно у 30% имеется НАСГ, а у 20% – фиброз печени.^{14 15 16 17} В одном из крупных исследований в Индии было установлено, что у 56,5% пациентов с СД2 в возрасте от 25 до 84 лет также диагностировали НАЖБП, а в северных штатах страны распространенность НАЖБП достигала 72,4%.^{18 19} Ученые в Румынии обследовали пациентов с СД2, которые в основном принадлежали к европеоидной расе и были старше, и установили, что более высокий индекс массы тела (т.е. ожирение) повышает риск развития тяжелого стеатоза и фиброза.²⁰

НАЖБП/НАСГ
и диабет

Что делать, если у меня НАЖБП/НАСГ и диабет?

Раннее выявление и своевременное лечение являются ключевыми факторами для пациентов с НАЖБП/НАСГ и диабетом. Люди с этими двумя патологиями подвержены большему риску развития болезней печени и других органов, а также риску преждевременной смерти по сравнению с людьми без заболеваний печени.²⁷ К счастью, на сегодняшний день доступен ряд неинвазивных методов диагностики, включая анализы крови, позволяющих выявить и контролировать фиброз при НАЖБП/НАСГ. Анализы крови также могут применяться для диагностики диабета.

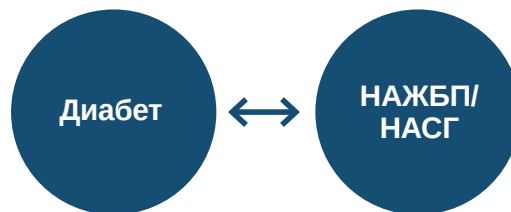


Врачи могут использовать неинвазивные методы диагностики (например, анализы крови) чтобы оценить и контролировать Ваше состояние.

Как связаны между собой НАЖБП/НАСГ и диабет?

НАЖБП/НАСГ и СД2 тесно связаны с ожирением, которое является одним из факторов риска метаболического синдрома. Метаболический синдром представляет собой группу взаимосвязанных факторов, повышающих риск СД2, сердечно-сосудистых и многих других заболеваний.²¹ НАЖБП/НАСГ прочно ассоциированы с метаболическим синдромом, и эта связь сейчас исследуется учеными.

Исследователи продолжают изучать связь между НАЖБП/НАСГ и диабетом, а также механизмы, обуславливающие потенциальную возможность каждого из этих заболеваний способствовать развитию другого. Детальные исследования показали следующее:



Наличие НАСГ связано с повышенным риском развития СД2.

НАЖБП повышает риск развития СД2 в 2–3 раза; этот риск может быть еще выше у пациентов с тяжелыми заболеваниями печени.²²

Пациенты с диабетом подвержены более высокому риску прогрессирования НАЖБП до НАСГ.²³

Риск СД2 и диабета тесно связан с тяжестью НАЖБП, прогрессированием до НАСГ, распространенным фиброзом, и развитием гепатоцеллюлярной карциномы (ГЦК)^{24 25} независимо от уровня печеночных ферментов.²⁶

Каковы варианты лечения НАЖБП/НАСГ и диабета?

На сегодняшний день только в Индии имеется препарат, одобренный для лечения НАСГ, что заставляет многих врачей сконцентрироваться на профилактике и изменении образа жизни пациентов для предотвращения прогрессирования болезни. Данный подход базируется на диете, физических упражнениях и поведенческой терапии.²⁸

При лечении диабета врачи обращают особое внимание на диету пациента, его образ жизни, а также специальное медикаментозное лечение и инсулин. Некоторые препараты, применяемые у пациентов с СД2, потенциально полезны и для лечения НАЖБП или НАСГ, например, пиоглитазон и агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 (АР ГПП-1).^{29 30} Существует еще один класс лекарственных средств, которые представляются весьма перспективными в этом отношении – это ингибиторы натрийзависимого котранспортера глюкозы 2 типа (НГЛТ-2), однако пока эти препараты не имеют необходимой доказательной базы.³¹ Необходимы дальнейшие исследования для лучшего понимания клинического потенциала этих препаратов в отношении НАЖБП/НАСГ.

Спросите у своего лечащего врача, какие варианты лечения будут оптимальны для Вас.

Изменение образа жизни подразумевает в основном диету, физические упражнения и



Обсудите с Вашим лечащим врачом Ваши риски НАСГ и диабета, а также варианты скрининга и лечения.

Диабет

Какие вопросы о НАЖБП/НАСГ следует задать своему лечащему врачу, если у Вас диабет?

Если у Вас диабет, Вам следует рассмотреть обсуждение следующих вопросов о НАЖБП/НАСГ с Вашим лечащим врачом:

- Каковы факторы риска развития НАЖБП/НАСГ?
- Необходимо ли мне пройти обследование на НАЖБП/НАСГ?
- Какие неинвазивные диагностические тесты доступны мне?
- Какой подход Вы используете при совместном лечении НАЖБП/НАСГ и диабета?
- Какие ресурсы доступны мне для предотвращения и лечения НАЖБП/НАСГ?
- Следует ли мне обращаться к другим врачам? Если да, то кто будет основным специалистом, с которым я буду поддерживать связь?

НАЖБП/НАСГ

Какие вопросы о диабете следует задать своему лечащему врачу, если у Вас НАЖБП/НАСГ?

Если у Вас НАЖБП/НАСГ, Вам следует рассмотреть обсуждение следующих вопросов о диабете с Вашим лечащим врачом:

- Каковы факторы риска развития диабета?
- Необходимо ли мне пройти обследование на диабет?
- Какие диагностические тесты доступны мне?
- Какой подход Вы используете при совместном лечении НАЖБП/НАСГ и диабета?
- Какие методы лечения и ресурсы доступны мне для лечения или профилактики диабета?
- Следует ли мне обращаться к другим врачам? Если да, то кто будет основным специалистом, с которым я буду поддерживать связь?



INTERNATIONAL
NASH DAY | 

Данный материал был составлен Международным институтом по заболеваниям печени с использованием научных данных. Чтобы ознакомиться с полным списком источников, посетите

www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver



Опубликовано в 2021 г.

Международный институт по заболеваниям печени — это освобожденная от уплаты налогов (501(c)(3)) некоммерческая организация со штаб-квартирой в Вашингтоне, США, а также офисами в США и Европе. Наши основные усилия направлены на то, чтобы в масштабе мирового здравоохранения здоровью печени уделялось внимание, пропорциональное распространенности заболеваний печени и их последствиям. Наша миссия заключается в повышении качества жизни пациентов с заболеваниями печени и их семей за счет содействия инновациям, поощрения сотрудничества и повсеместного внедрения оптимальных подходов к искоренению заболеваний печени. Для получения дополнительной информации посетите наш сайт www.GlobalLiver.org.

Этот материал предназначен для предоставления полезной медицинской информации широкой общественности. Этот материал не предназначен для использования в качестве медицинской рекомендации по отдельным проблемам. Международный институт по заболеваниям печени, включая его совет директоров и персонал, в особом порядке заявляет об отказе от всей ответственности за любые обязательства, убытки или риски.