



НЖБП/НАСГ: ВХОЖУ ЛИ Я В ГРУППУ РИСКА?

Что такое НЖБП/НАСГ?

Неалкогольная жировая болезнь печени (НЖБП)

НЖБП (неалкогольная жировая болезнь печени) — это заболевание, характеризующееся избыточным накоплением жира в печени. При отсутствии лечения оно может приводить к серьезным нарушениям функции печени.

Неалкогольный стеатогепатит (НАСГ)

НАСГ возникает, когда избыточное накопление жира в печени приводит к воспалительному процессу (отеку) и фиброзу (рубцеванию). Тяжелые формы этого заболевания могут становиться причиной развития цирроза или рака печени и обуславливать необходимость пересадки печени.

Могу ли я заболеть НЖБП или НАСГ?

НЖБП и НАСГ могут возникать у людей любого возраста, в том числе у детей. Эти заболевания чаще наблюдаются у людей с определенными состояниями, включая ожирение (ИМТ > 30) и состояния, которые могут быть связаны с ожирением, такие как диабет 2-го типа, высокое артериальное давление или высокий холестерин.

НЖБП/НАСГ возникает во всех популяциях, но у латиноамериканцев, азиатов и европеоидов наблюдается чаще, чем у афроамериканцев. Более детальные исследования свидетельствуют о том, что это заболевание встречается с наибольшей частотой у латиноамериканцев мексиканского происхождения. В Европе НЖБП поражает 1 из 4 человек, при этом наблюдаются некоторые отличия, зависящие от географического региона, а также социально-экономической и этнической принадлежности.



Обсудите эти факторы со своим врачом



Насколько распространеными являются НЖБП и НАСГ?

К несчастью, эти заболевания встречаются очень часто. Согласно оценкам исследователей, НЖБП наблюдается примерно у 25% людей во всем мире и встречается с наибольшей частотой в Южной Америке, на Ближнем Востоке, в Азии, Соединенных Штатах и Европе. При этом эффективность существующих методов диагностики и лечения остается невысокой.

НЖБП/НАСГ по-прежнему удается диагностировать не во всех случаях из-за недостаточной осведомленности о заболевании, а также симптомов, которые трудно обнаружить; количество вариантов лечения и контроля за заболеванием также ограничено. Распространенность НЖБП растет приблизительно с той же скоростью, что и распространенность ожирения. Согласно оценкам, НЖБП наблюдается у 25% популяции во всем мире.

С 1975 г. частота случаев лишнего веса и ожирения увеличилась почти втрое, а количество взрослых с лишним весом или ожирением превысило 1,9 миллиарда человек, поэтому НЖБП является одной из наиболее распространенных причин возникновения заболеваний печени у в зрослых и детей во всем мире. Ожидается, что за период с 2020-го по 2025-й год НАСГ станет одной из ведущих причин пересадки печени в Соединенных Штатах.

Каковы признаки и симптомы НАСГ?

У многих людей на ранних стадиях заболевание протекает бессимптомно. По мере усугубления поражения печени симптомы НАСГ могут становиться более заметными.

У людей с НАСГ могут наблюдаться:

- Повышенная утомляемость (усталость, которая не проходит после отдыха)
- Изменение цвета кожи (пожелтение)
- Боль в области живота

Цирроз печени — это прогрессирующее заболевание, которое может возникать в результате НАСГ. Цирроз может сопровождаться следующими симптомами:

- Желтуха (кожа и белки глаз приобретают желтый оттенок)
- Кожный зуд
- Отечность в области живота
- Потемнение мочи



Как диагностируют НЖБП/НАСГ?

Ранние стадии НЖБП и НАСГ у детей могут протекать практически без выраженных симптомов. Существует несколько обследований, которые позволяют диагностировать НЖБП/НАСГ. Они включают следующее:

- 1 Общая оценка клинического анамнеза/общее обследование
- 2 Анализы крови
- 3 Визуализационные исследования (такие как ультразвуковое исследование или МРТ)
- 4 Биопсия печени

Что произойдет, если у меня обнаружат это заболевание?

В настоящее время одобренных препаратов для лечения НЖБП/НАСГ не существует. Тем не менее ведутся клинические исследования, целью которых является получение одобрения нескольких лекарственных препаратов. На ранних стадиях можно остановить прогрессирование заболевания и предотвратить тяжелое поражение печени. Для этого нужно изменить образ жизни, уделив особое внимание физической активности и питанию.

Люди с НАСГ подвержены более высокому риску развития других нарушений, таких как метаболические расстройства и сердечно-сосудистые заболевания. Сердечно-сосудистые заболевания являются одной из ведущих причин смерти среди людей с НАСГ или неалкогольной жировой болезнью печени.

Если заболевание останется без лечения и поражение печени перейдет в печеночную недостаточность, то может потребоваться трансплантация. Прогрессирование НАСГ может приводить к циррозу, раку печени или летальному исходу. Ожидается, что в будущем это заболевание станет одной из ведущих причин пересадки печени в Соединенных Штатах.

Как можно сократить риск возникновения НЖБП/НАСГ?

Количество жира в печени можно уменьшить при помощи диеты (схожей со средиземноморской), физической активности, поддержания здорового веса и достаточного количества сна. Это способствует предотвращению и лечению НЖБП и НАСГ.

Прикрепите
это к
холодильнику
в качестве
памятки



Питание



Просматривайте состав продукта на этикетке, чтобы убедиться, что в нем нет скрытых жиров, сахара или соли.



Постарайтесь сделать так, чтобы ребенок съедал 5 порций фруктов и овощей в день.



Ешьте пищу с высоким содержанием волокон, включая цельные зерна



Нерафинированное оливковое масло первого холодного отжима в качестве основной жировой добавки



Ешьте рыбу 2–3 раза в неделю



Замените напитки с высоким содержанием сахара и газированные напитки на воду или низкокалорийные напитки



Избегайте слишком больших порций. Размеры порции отличаются в зависимости от продукта



Избегайте полуфабрикатов и фастфуда



Избегайте насыщенных жирных кислот



Физическая активность



Постарайтесь сделать так, чтобы ребенок был физически активным в течение 60 минут в день. Не обязательно охватывать весь этот объем времени за один раз. Больше гуляйте, занимайтесь физическими упражнениями и по возможности пользуйтесь лестницей вместо лифта.



Сон играет важную роль. Страйтесь регулярно ложиться спать в одно и то же время и получать достаточное количество сна. Спросите у своего врача, сколько вам рекомендуется спать.



Сократите время, проводимое у экрана, ограничив потребление аудиовизуальной информации и виды устройств. Следите за тем, чтобы устройства не использовались во время еды и не мешали сну и физической активности.

Стоит ли мне участвовать в клинических исследованиях?

Если вы относитесь к группе повышенного риска возникновения НЖБП или НАСГ, вы можете рассмотреть вариант участия в клиническом исследовании. Клинические исследования — это научные исследования, которые проводятся с целью изучения новых способов предотвращения, выявления и лечения заболеваний или улучшения качества жизни. Такие исследования помогают ученым:

- Определить наиболее подходящее лечение
- Подобрать наиболее подходящую дозировку лекарственных препаратов
- Подобрать лечение для сопутствующих заболеваний
- Лечить состояния, которые по-разному проявляются у разных людей
- Понять, как лечение влияет на человека, который его получает, или на другие состояния



www.international-nash-day.com

#NASHday @globalliver



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. Наша миссия заключается в повышении эффективности сообщества специалистов по заболеваниям печени за счет способствования инновациям, сотрудничества и определения оптимальных подходов к борьбе с болезнями печени. Международный день борьбы с НАСГ (International NASH Day) и его логотип являются зарегистрированным торговым знаком Международного института печени.

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

Литература

Younossi Z., Anstee Q.M., Marietti M., Hardy T., Henry L., Eslam M., George J., et al. Global burden of NAFLD and NASH: trends, predictions, risk factors and prevention. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2018; 15 (Epub 2017 Sep 20. Review): 11-20 - <https://doi.org/10.1038/nrgastro.2017.109>.

Sayiner M., Koenig A., Henry L., Younossi Z.M. Epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease and nonalcoholic steatohepatitis in the United States and the rest of the world. Clin Liver Dis. 2016; 20: 205-214.

Wong RJ, Aguilar M, Cheung R, et al. Nonalcoholic steatohepatitis is the second leading etiology of liver disease among adults awaiting liver transplantation in the United States. Gastroenterology. 2015;148:547-555.

Pan, J. J. & Fallon, M. B. Gender and racial differences in nonalcoholic fatty liver disease. World J. Hepatol. 6, 274–283 (2014).

Symptoms & Causes of NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafld-nash/symptoms-causes>.

Lindenmeyer, C. C., & McCullough, A. J. (2018). The Natural History of Nonalcoholic Fatty Liver Disease-An Evolving View. Clinics in liver disease, 22(1), 11–21 <https://doi.org/10.1016/j.cld.2017.08.003>.

Just Enough for You: About Food Portions; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/weight-management/just-enough-food-portions>.

The 2018 Physical Activity Guidelines for Americans, Physical Activity Guidelines Advisory Committee, U.S. Department of Health and Human Services - https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf.

Clinical Trials for NAFLD & NASH; National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases - <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafld-nash/clinical-trials>.

World Health Organization (2020). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>