

**Ахмадалиева У.К.**

доцент кафедры подготовки семейных врачей  
Андижанский государственный медицинский институт  
Узбекистан, Андижан

**МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННАЯ ЖИРОВАЯ БОЛЕЗНЬ  
ПЕЧЕНИ: ИСТОРИЯ ФОРМИРОВАНИЯ КОНЦЕПЦИИ**

*Аннотация: В статье кратко рассмотрена история формирования представлений о жировой болезни печени, связанной с метаболической дисфункцией. Показан переход от терминов NASH и NAFLD к современным концепциям MAFLD и MASLD. Подчёркнуто значение новой номенклатуры для клинической диагностики, профилактики и научной сопоставимости результатов.*

*Ключевые слова: жировая болезнь печени, NAFLD, MAFLD, MASLD, метаболическая дисфункция, стеатоз.*

**Akhmadalieva U.K.**

Associate Professor, Department of Family Physicians Training  
Andijan State Medical Institute  
Uzbekistan, Andijan

**METABOLIC DYSFUNCTION-ASSOCIATED FATTY LIVER  
DISEASE: HISTORY OF CONCEPT FORMATION**

*Abstract: The article briefly reviews the historical development of fatty liver disease associated with metabolic dysfunction. It describes the transition from NASH and NAFLD to MAFLD and MASLD. The relevance of modern terminology for clinical diagnosis, prevention and scientific comparability is emphasized.*

*Keywords: fatty liver disease, NAFLD, MAFLD, MASLD, metabolic dysfunction, steatosis.*

## **Введение**

Жировая болезнь печени является одной из наиболее значимых проблем современной внутренней медицины, поскольку объединяет гепатологические, эндокринные и сердечно-сосудистые риски. Долгое время заболевание описывали через отсутствие существенного употребления алкоголя, однако клинический опыт показал, что у большинства пациентов ведущую роль играют ожирение, инсулинорезистентность, сахарный диабет 2-го типа, дислипидемия и другие компоненты метаболической дисфункции. Поэтому история данной патологии — это путь от описательного термина к патогенетически более точной модели заболевания.

Актуальность темы связана с тем, что изменение терминологии влияет не только на научные публикации, но и на практическую работу врача. От правильного названия зависят критерии диагностики, маршрутизация пациентов, оценка фиброза, профилактика осложнений и сопоставимость результатов исследований. Для семейного врача и терапевта особенно важно понимать преемственность терминов NAFLD, MAFLD и MASLD.

## **Методы исследования**

Работа выполнена как обзорно-аналитическое исследование. Изучены ключевые публикации по истории неалкогольного стеатогепатита, международные консенсусы по MAFLD и MASLD, а также современные клинические рекомендации по ведению пациентов с метаболически ассоциированной стеатотической болезнью печени. Основное внимание уделено этапам формирования терминологии и её клиническому значению.

## **Результаты оригинального авторского исследования**

Первым принципиальным этапом стало описание неалкогольного стеатогепатита. В 1980 году Ludwig и соавторы представили наблюдения

пациентов, у которых морфологическая картина напоминала алкогольный гепатит, но значимого алкогольного анамнеза не было [1]. Позднее Schaffner и Thaler использовали более широкий термин «nonalcoholic fatty liver disease», объединивший спектр изменений от простого стеатоза до стеатогепатита, фиброза и цирроза [2]. Так сформировалась концепция NAFLD, которая многие годы оставалась основой клинических исследований.

Классический термин NAFLD был полезен для отделения заболевания от алкогольного поражения печени, но имел ограничения. Он определял патологию через исключение, а не через причину, недостаточно подчёркивал роль метаболических нарушений и не всегда отражал реальную клиническую ситуацию, где метаболический риск может сочетаться с другими факторами повреждения печени. Рост распространённости ожирения и диабета сделал эти ограничения особенно заметными [5, 6].

В 2020 году международная группа экспертов предложила термин MAFLD — metabolic dysfunction-associated fatty liver disease [3]. Новая концепция сместила акцент на наличие стеатоза печени в сочетании с метаболическими критериями: избыточной массой тела или ожирением, сахарным диабетом 2-го типа либо другими признаками метаболической дисфункции. Это был важный шаг от «диагноза исключения» к позитивной диагностической модели, в которой печень рассматривается как орган-мишень системных обменных нарушений.

В 2023 году многосторонний Delphi-консенсус предложил термин MASLD — metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease [4]. Зонтичным понятием стала «стеатотическая болезнь печени», а MASLD был принят для случаев стеатоза при наличии как минимум одного кардиометаболического фактора риска. Воспалительная форма получила название MASH, что позволило сохранить связь с понятием

стеатогепатита. Такой подход уменьшает стигматизирующую окраску прежних терминов и лучше отражает патогенез болезни.

Практическое значение новой терминологии заключается в необходимости комплексной оценки пациента: индекса массы тела, окружности талии, артериального давления, глюкозы, липидного профиля, активности трансаминаз и риска фиброза. Современные рекомендации рассматривают MASLD как междисциплинарную проблему, где профилактика и лечение включают снижение массы тела, рациональное питание, физическую активность и коррекцию кардиометаболических факторов риска [7].

### **Заключение**

История метаболически ассоциированной жировой болезни печени отражает развитие медицинских знаний: от морфологического описания неалкогольного стеатогепатита к системной концепции MASLD. Термин NAFLD сыграл важную историческую роль, но современная номенклатура точнее подчёркивает связь стеатоза печени с метаболической дисфункцией. Для клинической практики это означает более раннее выявление пациентов высокого риска, единый диагностический подход и усиление профилактической работы. Для научных исследований важно указывать современные термины, сохраняя преемственность с литературой по NAFLD и MAFLD.

### **Использованные источники:**

1. Ludwig J., Viggiano T.R., McGill D.B., Oh B.J. Nonalcoholic steatohepatitis: Mayo Clinic experiences with a hitherto unnamed disease // Mayo Clinic Proceedings. 1980. Vol. 55, №7. P. 434–438.
2. Schaffner F., Thaler H. Nonalcoholic fatty liver disease // Progress in Liver Diseases. 1986. Vol. 8. P. 283–298.
3. Eslam M., Newsome P.N., Sarin S.K. et al. A new definition for metabolic dysfunction-associated fatty liver disease: an international expert consensus

- statement // *Journal of Hepatology*. 2020. Vol. 73, №1. P. 202–209. DOI: 10.1016/j.jhep.2019.11.026.
4. Rinella M.E., Lazarus J.V., Ratziu V. et al. A multisociety Delphi consensus statement on new fatty liver disease nomenclature // *Journal of Hepatology*. 2023. Vol. 79, №6. P. 1542–1556. DOI: 10.1016/j.jhep.2023.06.003.
5. Lonardo A., Leoni S., Alswat K.A., Fouad Y. History of nonalcoholic fatty liver disease // *International Journal of Molecular Sciences*. 2020. Vol. 21, №16. Article 5888. DOI: 10.3390/ijms21165888.
6. Younossi Z.M., Koenig A.B., Abdelatif D. et al. Global epidemiology of nonalcoholic fatty liver disease // *Hepatology*. 2016. Vol. 64, №1. P. 73–84. DOI: 10.1002/hep.28431.
7. European Association for the Study of the Liver; European Association for the Study of Diabetes; European Association for the Study of Obesity. EASL–EASD–EASO Clinical Practice Guidelines on the management of MASLD // *Journal of Hepatology*. 2024. Vol. 81, №3. P. 492–542. DOI: 10.1016/j.jhep.2024.04.031.