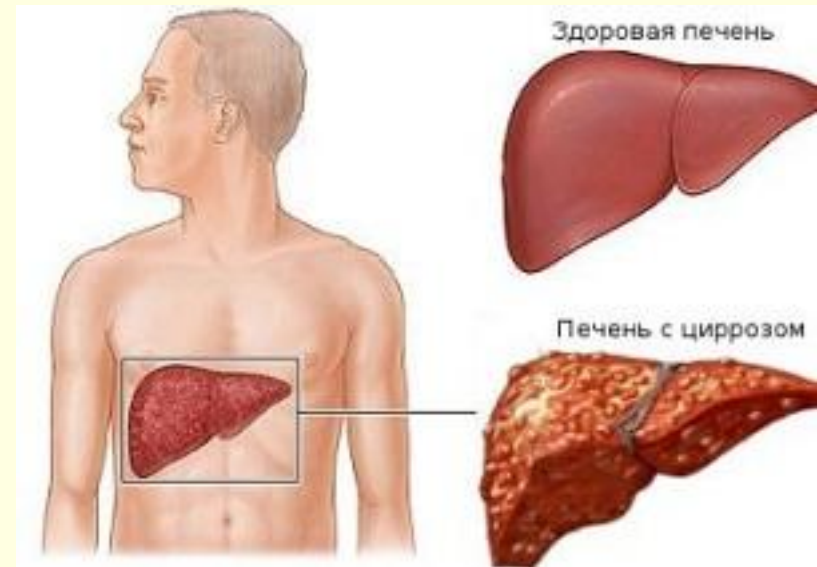


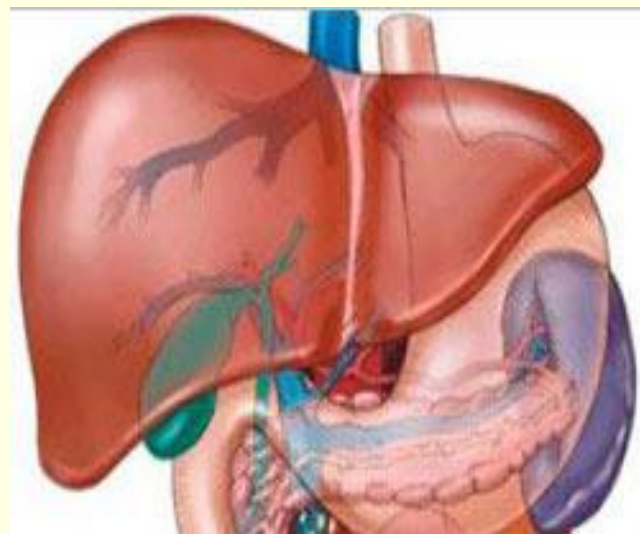
Цирроз печени

- Цирроз печени — это диффузное (обширное) заболевание печени, при котором происходит гибель ткани печени и постепенная замена ее на грубую фиброзную (рубцовую) ткань (процесс фиброза). При этом происходит образование крупных или мелких узлов из рубцовой ткани, которые изменяют структуру печени. Вследствие того, что количество здоровой печеночной ткани при циррозе значительно сокращается, печень перестает справляться со своими функциями.



Общие признаки цирроза печени

- Астенический синдром:
 - снижение работоспособности;
 - повышенная утомляемость, слабость, сонливость днем;
 - снижение аппетита;
 - подавленное настроение.
- Кахексия (истощение), снижение массы тела.
 - Артериальная гипотония (снижение « верхнего» артериального давления ниже 100 мм рт. ст.).



Печеночные признаки

телеангиоэктазии (сосудистые «звездочки» на лице и теле);

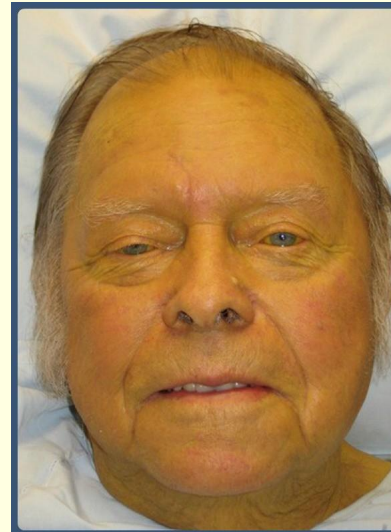
- пальмарная (на ладонях) и/или плантарная (на подошвах стоп) эритема (покраснение кожи);
- гипертрофия околоушных слюнных желез (симптом «хомячка»);
- расширенная капиллярная сеть на лице (симптом «долларовой» купюры, красное лицо);
- склонность к образованию «синяков»;

- желтушная окраска кожи, слизистых оболочек полости рта и склер (белых оболочек глазного яблока);
- лейконихии (мелкие белые полосы на ногтях);



Синдром портальной гипертензии

- увеличение селезенки;
- асцит (свободная жидкость в брюшной полости);
- варикозное (деформационное) расширение вен пищевода (выносящих кровь от пищевода);
- расширение параумбиликальных (находящихся в области пупка) вен – симптом « головы медузы» (характерный венозный рисунок на животе, в виде расходящихся в разные от пупка стороны синих вен);
- варикозное расширение верхних прямокишечных вен (выносящих кровь от верхней части прямой кишки).



Желтуха и асцит -
симптомы
заболевания печени у
пожилых людей



Инкубационный период

- Развитие цирроза происходит постепенно и зависит от течения вызвавшего его заболевания и лечения. Этот процесс может занимать от года (при тяжелых формах вирусных гепатитов (острое воспаление печени, вызываемое вирусами В, С, D)) до нескольких десятков лет (при хроническом гепатите (хроническое воспаление печени)).

Классификация

- В зависимости от причины, вызвавшей цирроз, выделяют несколько форм заболевания.

Билиарный цирроз – повреждение печени вызвано нарушением оттока желчи.

- **Алкогольный цирроз** – наиболее частой причиной является алкогольный гепатит (воспаление печени). Скорость развития может варьироваться от нескольких лет до нескольких десятков лет.
- **Вирусный цирроз** – развитие цирроза вследствие перенесенных вирусных гепатитов (В, С, D)
- **Лекарственный цирроз** (возникает при длительном и бесконтрольном приеме лекарств, особенно гепатотоксичных (повреждающих печень) – антибиотиков, противотуберкулезных препаратов, обезболивающих, а также наркотиков).
- **Застойный цирроз** – при нарушении кровоснабжения печени, чаще вследствие портальной гипертензии (повышения давления в воротной вене – главной вене печени).

По тому как печень справляется со своими функциями

компенсированный цирроз (изменения в печени есть, но симптомы заболевания отсутствуют);

- **субкомпенсированный цирроз** (постепенное появление клинических симптомов (ухудшение общего самочувствия, потемнение мочи, кровоточивость десен, появление «сосудистых звездочек» на лице и теле));
- **декомпенсированный цирроз** (развитие печеночной недостаточности – состояния, при котором печень не выполняет полноценно свои функции в организме (обезвреживание ядовитых веществ, образование белков, образование и выделение желчи)). При декомпенсированном циррозе появляется асцит (скопление жидкости в брюшной полости), возникают кровотечения из вен пищевода и желудка, нарушается работа головного мозга.

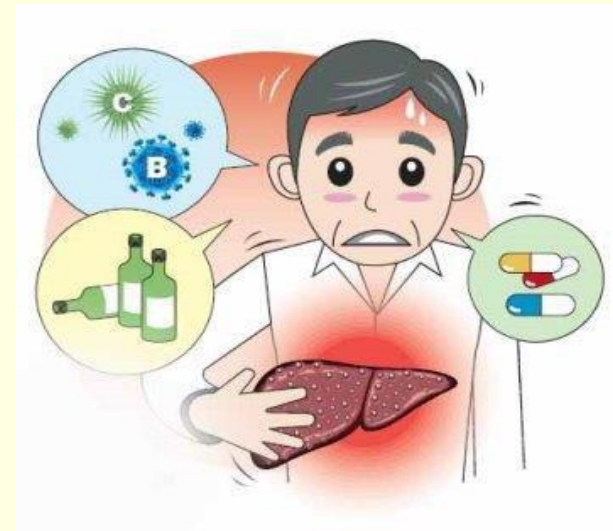


По характеру поражения ткани печени

- ***мелкоузловой*** (небольшие очаги рубцовой ткани в печени);
- ***крупноузловой*** (крупные очаги рубцовой ткани в печени);
- ***смешанный*** (рубцовые узлы разных размеров).

Причины

- Вирусные гепатиты (В, С, D) — .
- Алкоголь.
- Иммунные нарушения:
 - аутоиммунный гепатит (заболевание, при котором иммунная система организма начинает атаковать собственные клетки печени);
 - первичный билиарный цирроз (аутоиммунное поражение желчных протоков).
- Заболевания желчных путей:
 - внепеченочная обструкция (закупорка) желчных путей;
 - первичный склерозирующий холангит (воспаление и образование рубцовой ткани в желчных путях);
 - желчнокаменная болезнь (образование кам
- Токсический гепатит (поражение ткани печени в результате действия лекарственных препаратов, ядов, токсинов, химикатов).
- Портальная гипертензия (повышение давления в главной вене печени — воротной).
- Синдром Бадда-Киари (возникновение венозного застоя в печени).
- Некоторые наследственные заболевания (к примеру, болезнь Вильсона-Коновалова (заболевание, при котором в печени накапливается медь из-за дефекта в ее обмене веществ))



Диагностика

- Анализ анамнеза заболевания и жалоб (когда (как давно) появились и были ли боли в животе, сонливость, слабость, повышенная утомляемость, возможные кровотечения, зуд кожи, отечность ног, с чем пациент связывает возникновение симптомов).
- Анализ анамнеза жизни (были ли заболевания печени, отравления, операции, другие заболевания желудочно-кишечного тракта (какие именно), каков характер стула (цвет, консистенция, запах), есть ли у пациента вредные привычки, какие условия труда и быта).
- Анализ семейного анамнеза (наличие у родственников заболеваний желудочно-кишечного тракта: желчнокаменной болезни (образование камней в желчном пузыре, гепатитов (воспаление печени)).

Осмотр

При осмотре пациента определяется болезненность живота при его пальпации (прощупывании) чаще в верхних отделах живота, над пупком справа, определение свободной жидкости в брюшной полости, желтушность кожи, белков глаз, возможен «печеночный запах» изо рта.



Лабораторные методы исследования

- Клинический анализ крови (для выявления возможной анемии (малокровия), лейкоцитоза (повышения лейкоцитов (белых клеток крови, клеток иммунной системы) в крови при воспалительных заболеваниях).
- Биохимический анализ крови (для контроля функции печени, поджелудочной железы, содержания важных микроэлементов (калий, кальций, натрий) в крови).

- Общий анализ мочи (для контроля состояния мочевыводящих путей и органов мочеполовой системы).
- Анализ крови на присутствие вирусных гепатитов.
- Копрограмма – анализ кала (можно обнаружить непереваренные фрагменты пищи, жира, грубые пищевые волокна).
- Анализ кала на яйца глист (круглые черви аскариды, острицы) и организмы царства простейших (амебы, лямблии).

- Степень тяжести цирроза печени оценивается по шкале Чайлд-Пью по нескольким критериям:
- уровень билирубина крови (продукта распада эритроцитов (красных клеток крови));
- уровень сывороточного альбумина (самых мелких белков);
- протромбиновый индекс (один из показателей свертываемости крови);
- наличие асцита (свободной жидкости в брюшной полости);
- печеночная энцефалопатия (повреждение головного мозга веществами, в норме обезвреживаемыми печенью).

■ В зависимости от степени выраженности отклонений от нормы данных критериев устанавливается класс цирроза печени:

- А — компенсированный (то есть возмещенный — приближенный к норме) цирроз печени;
- В — субкомпенсированный (то есть не полностью возмещенный) цирроз печени;
- С — декомпенсированный (то есть с глубокими необратимыми нарушениями деятельности печени) цирроз печени.

Инструментальные методы исследования

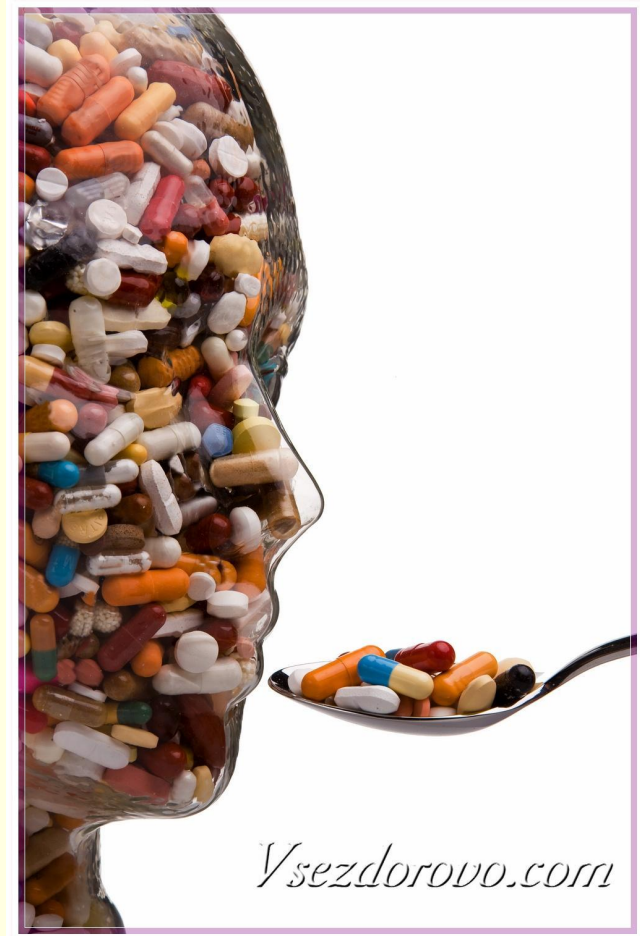
- Ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости
- Эзофагогастродуоденоскопия
- Компьютерная томография (КТ) органов брюшной полости
- Биопсия печени
- Эластография

Лечение цирроза печени

- **Лечение** циррозов печени основывается на разделении на классы поражения печени.
- **Класс А** – амбулаторное лечение (в поликлинике).
- **Класс В** – амбулаторное лечение/госпитализация.
- **Класс С** – госпитализация.

Методы терапии

- Этиотропное (воздействие на причину цирроза) лечение:
- противовирусная терапия – приме противовирусных препаратов (при вирусном гепатите(воспалении печени));
- отказ от употребления алкоголя, избавление от алкогольной зависимости;
- отмена лекарственного вещества, вызвавшего повреждение печени.



Vsezdorovo.com

- Патогенетическое (воздействующее на процессы в организме, протекающие при циррозе):
- удаление избытка меди (при болезни Вильсона-Коновалова — заболевание, при котором в печени накапливается медь из-за дефекта в ее обмене веществ);
- иммуннодепрессивная терапия (снижающая реакцию иммунной системы на клетки печени);
- лечение холестаза (застоя желчи в желчных путях) желчегонными препаратами.

Препараты для лечения гепатобилиарной системы

- Цитостатики (препараты, снижающие образование рубцовой ткани в печени).
- Гепатопротекторы (препараты, сохраняющие активность клеток печени).
- Желчегонные средства (усиливающие выведение желчи).
- Иммуномодуляторы (препараты, стимулирующие собственную иммунную систему на борьбу против заболевания).
- Противовоспалительные препараты – уменьшающие или устраняющие процесс воспаления в печени.
- Антиоксиданты (препараты, снижающие и/или устраняющие повреждающее действие токсических (отравляющих) веществ и продуктов обмена в организме).
- Диуретические препараты при асците (свободной жидкости в брюшной полости) — стимулируют функции почек для выведения скопившейся в брюшной полости жидкости.

Основная терапия

- Диета №5 (питание 5-6 раз в сутки, ограничение белка до 30-40 г в
- Прием витаминных (витамины группы В, фолиевая кислота, аскорбиновая кислота.
- Ферментные (помогающие пищеварению) препараты, не содержащие желчь.
- Ограничение интенсивных физических и психоэмоциональных нагрузок (класс А, В), строгий постельный режим (класс С).

