

**АО «Медицинский Университет
Астана»
Кафедра инфекционных болезней**



ТЕМА: ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЖЕЛТУХ

ВЫПОЛНИЛ: САТТАР Б.

АСТАНА 2017

Желтуха



— один из важнейших синдромов при болезнях печени, обусловлена нарушением обмена билирубина.

При увеличении билирубина в сыворотке крови в 1,5-2 раза наблюдается желтушность слизистых оболочек, склер, затем кожи.

По патогенезу различают надпеченочную, печеночную и подпеченочную желтухи.

Надпеченочные желтухи



- Желтухи этой группы развиваются в результате повышенной продукции билирубина и недостаточности функции захвата его печенью. Основным в генезе этой желтухи является усиленный распад эритроцитов (гемолиз), поэтому обычно их и называют гемолитическими. Патология при этих желтухах лежит в основном вне печени. В результате усиленного распада эритроцитов образуется большое количество свободного билирубина, который печень не в состоянии захватить. Предполагают, что нарушается и внутриклеточный транспорт пигмента. Вследствие усиленного выделения билирубина увеличивается содержание уробилиновых тел в кале и моче. Повышенное содержание билирубина крови обусловлено накоплением преимущественно свободного (непрямого) билирубина. Необходимо при этом учитывать, что при массивном гемолизе гепатоциты не всегда в состоянии экскретировать весь захваченный и конъюгированный билирубин, в результате в крови несколько повышается содержание и связанного билирубина. Таким образом, выраженность желтухи при этой форме зависит, с одной стороны, от массивности гемолиза, с другой — от функционального состояния гепатоцитов.

ПОДПЕЧЕНОЧНЫЕ ЖЕЛТУХИ



Подпеченочные желтухи обусловлены нарушением выведения билирубина через желчные протоки с его регургитацией, а также снижением экскреции билирубина из гепатоцитов.

Патологический процесс локализуется вне печени в магистральных желчных протоках.

Подпеченочные желтухи могут быть обусловлены следующими факторами:

- 1) закрытием (обтурацией) печеночного и общего желчного протоков изнутри желчными камнями, гельминтами и др.;
- 2) сдавлением общего желчного протока снаружи (новообразование, увеличенный лимфатический узел);
- 3) сужением общего желчного протока рубцами и спайками (после оперативного вмешательства, перенесенного воспалительного процесса);
- 4) атрезией (гипоплазией) желчных путей.

Развитие подпеченочных желтух обусловлено нарушением нормального оттока желчи, вызванным механическим фактором, отсюда и название — механические желтухи.

При подпеченочных желтухах повышается в основном содержание связанного (прямого) билирубина и лишь в небольшой степени — свободного. После возникновения обструкции желчных протоков экскреция желчи из гепатоцитов первое время продолжается, выделившийся в просвет желчных ходов билирубин всасывается через их стенку и через коммуникации между желчными капиллярами и пространствами Диссе. Повышение давления в желчевыводящих путях приводит к вторичным изменениям гепатоцитов, в результате экскреторная функция печеночных клеток снижается и наступает парахолия, т.е. включаются механизмы, свойственные внутрипеченочному холестазу. Повышение уровня непрямого (свободного) билирубина, по-видимому, связано с нарушением захвата его гепатоцитами из крови. Выделение уробилиновых тел с калом и мочой при механических желтухах отсутствует.

Причины



Надпеченочная желтуха	Печеночная желтуха	Подпеченочная желтуха
Внутрисосудистый и внутриклеточный гемолиз, инфаркты органов (чаще легких), большие гематомы	<u>Гепатит</u> , <u>цирроз печени</u> , синдром Жильбера и др.	<u>Желчнокаменная болезнь</u> , опухоли и стриктуры в области ворот печени, опухоль поджелудочной железы или Фатерова сосочка и др.

Клиника



	надпеченочная	печеночная	подпеченочная
Оттенок желтухи	лимонный	Шафранно-желтый	зеленый
Кожный зуд	отсутствует	Умеренное участие больных	выражен
Размеры печени	нормальные	увеличены	Увеличены

Биохимическое исследование крови



	надпеченочная	печеночная	подпеченочная
билирубин	Увеличен за счет не прямого	Увеличен за счет неконъюгированного (не прямого)	Увеличен за счет прямого (конъюгированного)
АлАТ. АсАТ	Нормальные	увеличены	Нормальные /увеличены незначительно
Холестерин	нормальный	снижен	увеличен
ЩФ	нормальная	Нормальная/умеренно повышенная	Значительно увеличена
ГГТП	нормальная	Умеренно увеличена	увеличена

Общий анализ мочи



	надпеченочная	печеночная	подпеченочная
цвет	темная	темная	Темная
уробилин	увеличен	увеличен	отсутствует
Билирубин	отсутствует	увеличен	увеличен

Кал



	надпеченочная	печеночная	подпеченочная
Цвет	Очень темный	Слегка обесцвечен	ахоличен
стеркобилин	увеличен	Снижен	отсутствует