

Цирроз печени

Цирроз печени является хроническим заболеванием, поражающим всю печень. При этом происходит увеличение удельного веса соединительной ткани печени с разрастанием рубцовых узлов, разрушение клеток печени, её кровоснабжения и дольчатой структуры.

При своевременной постановке диагноза и устранения причины заболевания можно добиться полной остановки развития заболевания. Агрессивные формы цирроза могут прогрессировать несмотря на устранение причины заболевания.

Возникновение

Наиболее частыми причинами возникновения заболевания являются длительное злоупотребление алкоголем, а также вирусные заболевания (гепатит, вызванный вирусом В, С и D). Кроме того, цирроз печени может быть вызван хроническими инфекциями, застоем желчи, аутоиммунными прцессами, хроническим нарушением оттока крови из печёночных вен, нарушениями обмена и накопления таких микроэлементов, как железо и медь, недостаточностью специфического белка (Альфа-1 антитрипсин) или при отравлениях, в том числе и лекарствами. Даже жировая деструкция печени при избыточном весе и несбалансированном питании может привести к циррозу печени.

Профилактика

При злоупотреблении алкоголем показан полный отказ от его употребления. Против вирусных гепатитов A и B существуют прививки. К сожалению, прививок против гепатита C не существует. Здесь рекомендуется строгое соблюдение правил гигиены при контакте с кровью



и другими жидкостями организма, спермой и т. д. В случае других, очень редких причин возникновения цирроза печени единственным видом эффективной профилактики является своевременное выявление заболевания. При выявлении причины заболевания можно начать специфическое лечение, предохраняющее от цирроза печени.

Симптомы

Чувство усталости, снижение работоспособности и переносимости нагрузок, быстрая утомляемость, в далеко зашедших стадиях желтуха, изменения эластичности кожи, дрожание рук, помутнения сознания, снижение волосяного покрова тела, у мужчин увеличение грудных желёз. Тревожными симптомами являются появление водянки живота с увеличением его размера и повышенная кровоточивость, вызванная нарушениями свёртывающей системы крови.

Диагностика

Подробная лабораторная диагностика, исследующая процесс разрушения клеток печени и нарушение функции печени в белковом обмене и свёртываемости крови показывает также изменения клеточной структуры крови и обмена желчи. Определение опухолевого маркера Альфа-Фетопротеин способствует своевременному выявлению развития злокачественных новообразований печени (чувствительность 70%).

Тщательное ультразвуковое обследование помогает определить структуру и размер печени, печёночных сосудов и близлежащих органов. Так как цирроз печени вызывает развитие варикозно расширенных вен пищевода, необходимо регулярное проведение гастроскопии для определения степени развития варикозных вен и выраженности их кровоточивости.

Обследованием с высшей степенью диагностической чувствительности является пункция печени, проведение которой достаточно несложно и осуществляется при ультразвуковом контроле с помощью тонкой иглы. Осложнения после пункции печени возникают крайне редко.



Терапия

Специфическое лечение возможно при определении нарушения или причины, ведущей к циррозу печени. Кроме того, необходимо полностью отказаться от употребления алкоголя, сбалансированно питаться, установить щадящий ритм жизни, а также избегать медикаментозных препаратов, побочным эффектом которых является негативное воздействие на печень.

В некоторых случаях, в завсимости от причины цирроза, показана трасплантация печени.

Осложнения.

Увеличение давления в системе воротной вены печени с образованием коллатерального кровообращения (вен-перемычек) приводит к развитию варикозных вен пищевода, а также органов верхнего отдела живота, таких как селезёнка, свод желудка, пупочная вена или геморроидальные узлы заднего прохода. Увеличение давления в системе воротной вены печени приводит к возникновению водянки живота. Необходимо обращать внимание на повышенную восприимчивость к инфекциям брюшной полости, опасность возникновения кровотечений из варикозных вен пищевода и свода желудка при нарушениях свёртываемости крови, при прогрессирующей недостаточности функции печени наблюдаются неврологически-психиатрические симптомы с ухудшением координации движений (почерка), нарушением функции почек с развитием синдрома почечной недостаточности.

Возможны также изменения костномозговой ткани за счёт снижения числа тромбоцитов (кровяных пластинок), часто сопровождающиеся увеличением селезёнки. В конечном итоге возможно возникновение рака печени (70% пациентов, страдающих раком печени, больны циррозом).