



ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ

Эшкабилова Сурайё Тураевна.

*Самаркандский Государственный Медицинский Университет, Республика
Узбекистан, г. Самарканд.*

Арипова Саида Орифовна.

*Студентка педиатрического факультета, Ташкентского педиатрического
института. Республика Узбекистан, г. Ташкент.*

Актуальность

Цирроз печени является серьезным хроническим заболеванием, характеризующимся прогрессирующим разрушением печеночной ткани, её заменой фиброзной тканью и нарушением структуры органа. Это приводит к ухудшению функциональности печени и развитию осложнений, таких как печеночная недостаточность и портальная гипертензия. Цирроз печени является распространенной причиной заболеваемости и смертности во всем мире.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): Около 1,3 миллиона человек умирают ежегодно от цирроза печени и связанных с ним осложнений. Цирроз печени входит в десятку ведущих причин смертности в мире. В Европе цирроз печени является важной проблемой здравоохранения. В некоторых странах, таких как Франция и Великобритания, высокий уровень потребления алкоголя и заболеваемость вирусными гепатитами способствуют высокому уровню заболеваемости циррозом. В 2019 году в Европе было зарегистрировано около 170 000 смертей, связанных с циррозом печени. В США и Канаде основными причинами цирроза являются хронический алкогольный гепатит, вирусные гепатиты и НАЖБП.

По данным Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC), в 2019 году в США было зарегистрировано около 44 000 смертей от цирроза



печени. В Азии высокая распространенность вирусных гепатитов В и С является основной причиной цирроза печени. В Китае и Индии цирроз печени является одной из ведущих причин смертности среди населения. В Африке цирроз печени часто связан с вирусными гепатитами, особенно гепатитом В. Основными причинами цирроза являются злоупотребление алкоголем, вирусные гепатиты (особенно гепатиты В и С) и неалкогольная жировая болезнь печени. В данной статье рассматриваются основные аспекты диагностики, лечения и профилактики цирроза печени.

Ключевые слова: цирроз печени, гепатит, диагностика, лечение, осложнения.

Цирроз печени является прогрессирующим хроническим заболеванием, характеризующимся фиброзом и изменением нормальной структуры печени, что приводит к ухудшению ее функции. Клинические рекомендации по ведению пациентов с циррозом печени направлены на улучшение диагностики, лечения и профилактики осложнений, связанных с этим заболеванием.

Цирроз печени может долгое время протекать бессимптомно, однако по мере прогрессирования заболевания могут появляться такие симптомы, как усталость, слабость, потеря аппетита, потеря веса, желтуха, асцит (накопление жидкости в брюшной полости), варикозное расширение вен пищевода и энцефалопатия.

Диагностика цирроза печени включает тщательный сбор анамнеза, физикальное обследование, лабораторные тесты, визуализационные методы и, при необходимости, биопсию печени. Основные причины цирроза, такие как злоупотребление алкоголем и вирусные гепатиты, требуют этиотропного лечения.

Основные причины цирроза печени.

- Алкогольная болезнь печени: Является одной из основных причин цирроза печени. Хроническое употребление алкоголя приводит к воспалению и



повреждению печени, что в конечном итоге может вызвать цирроз. По оценкам, около 50% случаев цирроза печени связаны с алкогольной болезнью печени.

- Вирусные гепатиты. Гепатит В и С: Хронические инфекции гепатита В и С являются значительными факторами риска развития цирроза печени. Гепатит С особенно опасен, так как часто приводит к хронической инфекции, которая может прогрессировать до цирроза. Вирусный гепатит вызывает примерно 30% случаев цирроза печени.

- Метаболические заболевания. Неалкогольная жировая болезнь печени (НАЖБП): Связана с ожирением, диабетом и метаболическим синдромом. В последние годы НАЖБП стала одной из ведущих причин цирроза печени в развитых странах.

- Аутоиммунные заболевания: Аутоиммунный гепатит, первичный билиарный холангит и первичный склерозирующий холангит могут вызывать цирроз печени.

- Наследственные заболевания: Болезнь Вильсона, гемохроматоз и дефицит альфа-1-антитрипсина также могут приводить к циррозу.

Цирроз печени - это тяжелое хроническое заболевание, которое приводит к необратимому повреждению печеночной ткани. В последние годы медицина делает значительные шаги в лечении цирроза, прежде всего благодаря новым противовирусным препаратам, которые помогают в борьбе с гепатитом С. Однако цирроз печени остается серьезной проблемой, и после лечения гепатита С, у некоторых пациентов не улучшается состояние печени. Важной задачей остается также понимание изменений, происходящих в портальном давлении после лечения. За последние пять лет появилось много данных о лечении цирроза печени гепатитом В с помощью новых аналогов нуклеиновых кислот. Кроме вирусных инфекций, в последнее время значительно увеличилось количество циррозов, вызванных другими причинами. Хорошей новостью является то, что у пациентов с невирусным циррозом вероятность развития рака печени ниже, чем



у тех, у кого цирроз вызывается вирусом. В ближайшем будущем основное внимание в лечении цирроза будет уделено не только борьбе с раком печени, но и предотвращению и лечению других осложнений, основываясь на понимании патологических процессов.

Цирроз печени - это не только отдельное заболевание, но и результат различных причин, включая вирусы гепатита, алкоголь, жировую дистрофию печени и связанные с ним осложнения. Рекомендации Японского общества гастроэнтерологии предлагают сократить количество терминов и понятий для цирроза до 20-30, но это применение осложняется constantly тому, что в последние 5 лет поступили новые данные о состоянии лечения и эволюции самой концепции заболевания. Кроме того, появились новые терапевтические средства для лечения осложнений, связанных с циррозом, поэтому требуются новые термины и определения для этих новых методов лечения, которые будут иметь клиническую ценность. Некоторые из новых пунктов включают лечение декомпенсированного цирроза печени типа С с использованием пероральных противовирусных препаратов, саркопению, мышечные судороги, зуд, гепатопульмональный синдром, легочную гипертензию, ассоциированную с портальной гипертензией, дефицит витамина D и терапию, направленную на снижение потребления алкоголя.

Лечение цирроза направлено на замедление прогрессирования заболевания, уменьшение симптомов и предотвращение осложнений. Основными компонентами лечения являются медикаментозная терапия (включая диуретики, бета-блокаторы, лактулозу и рифаксимин), рациональное питание и, в некоторых случаях, хирургические вмешательства, такие как трансплантация печени.

Профилактика осложнений цирроза включает регулярное эндоскопическое обследование для выявления варикозно расширенных вен пищевода, вакцинацию против вирусных гепатитов и пневмококковой



инфекции, а также мониторинг функции почек. Пациенты с циррозом печени должны находиться под регулярным наблюдением гастроэнтеролога или гепатолога, с периодической оценкой степени компенсации цирроза по шкале Child-Pugh и MELD.

Цирроз печени является серьезным заболеванием, требующим комплексного подхода к диагностике, лечению и профилактике осложнений. Этиотропное лечение, направленное на устранение причины цирроза, вместе с медикаментозной терапией, рациональным питанием и, в некоторых случаях, хирургическими вмешательствами, позволяет значительно улучшить качество жизни пациентов и предотвратить развитие тяжелых осложнений. Регулярный мониторинг и контроль состояния пациента являются ключевыми компонентами успешного ведения больных с циррозом печени.

Заключение

Цирроз печени остается серьезной глобальной проблемой здравоохранения, вызывающей значительную заболеваемость и смертность. Понимание основных причин и факторов риска, а также внедрение профилактических мер и ранняя диагностика могут способствовать снижению заболеваемости циррозом печени. Важно продолжать исследовательские и образовательные усилия, направленные на борьбу с этим опасным заболеванием.