

Серия статей, написанных
специалистами в области
болезней печени

Развитие болезни: Что такое цирроз?

Алан Францискус, Главный Редактор

Слово «цирроз» происходит от греческого *scirrhos*, и используется для описания оранжевого или светло-коричневого цвета поверхности печени. Хронический гепатит С иногда приводит к повреждению печени из-за развития фиброза (рубцевания) печеночной ткани. За годы и даже десятилетия болезни фиброз-может стать настолько обширным, что строение печени изменяется, образуются небольшие узелки и изменяется сама печеночная ткань. Это и называется циррозом. При дальнейшем развитии цирроза, рубцовая ткань заменяет здоровую печеночную ткань, что приводит к нарушению многих функций печени. Заметьте, печень повреждается не вирусом гепатита С, а иммунной системой, которая атакует и разрушает клетки печени, в которых находится вирус. Важно помнить, что у гепатит С - медленно прогрессирующая болезнь, при которой только у 10-25% больных разовьется цирроз. Этот процесс занимает годы или даже десятилетия. Однако, предсказать у кого он разовьется невозможно, поэтому очень важно, чтобы больные регулярно наблюдались у врачей.

Хроническая болезнь печени и цирроз являются 12-й ведущей причиной смерти в Соединенных Штатах. В 2004 число смертей от хронических болезней печени и цирроза составило примерно 26000. Гепатит С является одной из наиболее частых причин цирроза в США вслед за алкоголизмом. Другие причины включают генетические нарушения, гепатит В, гепатит Д, не-алкогольное ожирение печени (НАОП), наркотики и токсины, и другие. Ожидается, что в ближайшее десятилетие НАОП станет ведущей причиной цирроза.

Различают две категории цирроза - компенсированный и некомпенсированный.

Компенсированный цирроз

При компенсированном циррозе печень значительно зарубцована, но все еще способна выполнять свои функции. Многие пациенты с компенсированным циррозом не испытывают или испытывают очень небольшое число симптомов и могут жить практически нормальной жизнью многие годы без каких-либо серьезных осложнений. Однако важно помнить, что развитие гепатита С нелинейно, т.е. процесс ускоряется. Поэтому больным важно получать необходимое лечение (включая медикаментозное), чтобы замедлить развитие болезни.

Декомпенсированный цирроз

Декомпенсированный цирроз характеризуется тем, что печень настолько зарубцована, что не может выполнять свои функции. Пациенты с декомпенсированным циррозом "в"конце"концов"испытывают много которые могут быть жизнеугрожающими.

Симптомы и осложнения при декомпенсированном циррозе

Пациенты с декомпенсированным циррозом имеют целый спектр симптомов, таких как фатиг, истощение, потеря аппетита, тошнота, желтушность, потеря веса, боль в желудке, импотенция, кровотечения и другие потенциально угрожающие симптомы.

Могут развиваться осложнения, поскольку печень не может выполнять свои функции.

Осложнения

Комбинация "факторов, как гипертензия, низкий уровень белков и дисфункция печени приводят к накоплению жидкости в организме.

- *Накопление жидкости* в брюшной полости называется *асцитом*, Накопление жидкости в конечностях, особенно в ступнях и ногах называется *эдемой*.
- *Кровотечения* (проблемы со свертываемостью крови) развиваются из-за того, что печень не вырабатывает коагулирующих агентов. Кроме того, количество тромбоцитов в крови резко снижается из-за увеличенной селезенки.
- По мере развития болезни наблюдается *потеря массы и плотности костей*.
- Селезенка является хранилищем красных и белых кровяных телец и *Увеличенная селезенка* является следствием того, что кровь прокачивается через нее при повышенном давлении. Увеличенная

селезенка теряет способность хранить красные и белые кровяные тельца и

- *Уплотнение печени* вызванное гибнущими клетками печени может быть обнаружено при пальпации.
- Поврежденная печень не может регулировать производство и распад некоторых мужских и женских гормонов. У женщин это может привести к *расстройствам менструального цикла*, а у мужчин к *гинекомастии* (увеличению грудных желез).
- *Психические нарушения* могут быть вызваны многими факторами. Токсические вещества, например аммиак, которые обычно разрушаются здоровой печенью, попадают в мозг. Симптомы энцефалопатии включают изменения личности, нарушение сна, агрессивное поведение, заторможенность движений, сонливость, ступор и кому.
- *Хронический зуд (прурит)* может стать невыносимым. Причиной прурита считается нарушение оттока желчи, осложненное желтухой.
- Ухудшается функция почек, что приводит к дополнительной задержке жидкости в организме (асцит, эдема) и различным нарушениям работы почек.
- Пациенты с декомпенсированным циррозом имеют повышенный риск рака печени.
- Потеря мышечной массы происходит из-за неспособности больной печени к метаболизму белков, что приводит к повышенному риску переломов костей.
- Рубцовая ткань в печени задерживает кровотоки и приводит к *портальной гипертензии*, асцит, спонтанному бактериальному перитониту, расширению вен и другим потенциально жизнеугрожающим осложнениям.
- *Спонтанный бактериальный перитонит* - это состояние, при котором естественные бактерии, живущие в организме проникают в асцитную жидкость и вызывают серьезную инфекцию.
- Вены в желудке, пищеводе и прямой кишке растягиваются и истончаются из-за портальной гипертензии. Это состояние называется варикозом. Варикоз может привести к внутренним кровотечениям.

Когда печень полностью теряет возможность выполнять свои функции, наступает состояние, называемое последней стадией заболевания печени. При этой стадии необходимо постараться избежать осложнений. К сожалению, противовирусное лечение обычно не рекомендуется при декомпенсированном циррозе. Если лечение на этой стадии все же назначено, оно должно проводиться в трансплантологическом центре, где есть возможность тщательно следить за пациентом. Антивирусное лечение пациентов, ожидающих пересадки печени дает умеренный результат в достижении поддерживаемого вирусологического ответа и даже некоторое улучшение работы печени. Кроме того, некоторые исследования показали, что удаление вируса гепатита С из организма до пересадки печени предотвращает повторную инфекцию печени после трансплантации. В настоящее время единственным потенциально эффективным лечением последней стадии заболевания печени является пересадка печени.

Дальнейшую информацию о гепатите С, а также о коинфицировании гепатитами В и С, Вы можете получить на сайте www.hcvadvocate.org.

• Странички фактической информации Проекта Поддержки Больных Гепатитом С •

Исполнительный Директор и Главный Редактор HCSP Publications

Алан Францискус

Дизайнер

Пола Фенер

Перевод:

Ирина Гаврилова

Производство

С.Д. Мазофф, PhD

Контактная информация:

Hepatitis C Support Project
PO Box 427037
San Francisco, CA 94142-7037
alanfranciscus@hcvadvocate.org

Сведения, представленные в страничках фактической информации направлены только на то, чтобы помочь вам лучше понять ВГС, и не имеют целью дать вам медицинский совет. Всем инфицированным ВГС для диагностики и лечения следует обращаться к врачу.

Информация предоставлена Проектом Поддержки Больных Гепатитом С • некоммерческой организацией по просвещению, защите и поддержке больных с гепатитом С • © 2010 Перепечатка разрешается и поощряется со ссылкой на Проект.