

## АЛКОГОЛЬНЫЙ ЦИРРОЗ У ЖЕНЩИН

Собешук М. А.

Научный руководитель: д-р мед.наук, профессор Гончарик И. И.

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней  
Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск*

**Ключевые слова.** Алкогольный цирроз печени, женщины, динамика

**Key words:** Alcoholic cirrhosis, women, dynamics.

**Резюме.** Алкогольным циррозом называют обширные поражения тканей печени, которые развиваются при длительном потреблении спиртного. При изучении динамики процесса внутри опытной группы с учётом отдалённых результатов, прослеживалась положительная лабораторная и клиническая динамика у пациенток с впервые выявленным циррозом печени. Женщины с рецидивом находились в тяжёлом декомпенсированном состоянии без положительной динамики.

**Resume :** Alcoholic or toxic cirrhosis is extensive damage to the tissues of the liver, which develop with prolonged uncontrolled consumption of alcohol. When we studying the dynamics of the process within the experimental group, taking into long-term results, patients with newly diagnosed cirrhosis have positive laboratory and clinical dynamics. Re-hospitalized women were in a severe decompensated state without positive dynamics.

**Актуальность.** На современном этапе развития человеческого общества проблема патологии печени занимает одно из ведущих мест. Задачами гепатологии является решение двух основных проблем: борьбы с алкогольными и вирусными заболеваниями печени, которые поражают наиболее дееспособную часть населения. Связь употребления алкоголя с развитием цирроза печени (ЦП) впервые установлена М. Baillie в 1793 г. Несмотря на открытие в последние десятилетия многообразных этиологических факторов поражения печени, на сегодняшний день одним из ведущих среди них остается алкоголь [1]. Спектр заболеваний печени алкогольной природы включает в себя жировую инфильтрацию печени, алкогольный гепатит и цирроз печени. Алкогольный цирроз печени входит в понятие «алкогольная болезнь печени», и является последней ее стадией. Такая болезнь развивается у 20 % злоупотребляющих алкоголем. Как правило, развитию цирроза предшествует алкогольный гепатит, но это происходит не всегда. Иногда стадия гепатита бывает пропущена. Статистические данные при анализе проведенном в республике Беларусь (Н.Н. Силивончик) указывают, что наиболее частой причиной цирроза печени явился алкоголь- в 59,2%. Статистически, женщины попадают к врачу на более поздних стадиях болезни, они более чувствительны к поражению печени, и у них сложнее добиться стойкого выздоровления после лечения. Причем, у женщин на фоне алкогольного гепатита чаще, чем у мужчин развивается цирроз печени, даже если они перестают употреблять алкоголь. Поначалу болезнь от постоянного приема алкоголя развивается незаметно. До времени проявления первых признаков цирроза может пройти 5 лет и даже больше, хотя на протяжении всего этого периода нормальная паренхима будет замещаться фиброзными структурами [2,3]. При перерабатывании спиртного образуются радикалы, негативно воздействующие на печеночные ткани и вызывающие: повреждения клеточных мембран; разрушение клеток; нарушение

сосудистого строения; развиваются сосудистые спазмы; возникает печеночная гипоксия; гибель гепатоцитарных структур усугубляется. В результате печень постепенно утрачивает функциональность. Вышеописанные изменения носят необратимый характер, приводя к инвалидности пациентов с последующим смертельным исходом. [4]

**Цель:** Оценить динамику течения впервые выявленного алкогольного цирроза у женщин и проанализировать лабораторные показатели женщин поступивших с алкогольным циррозом повторно.

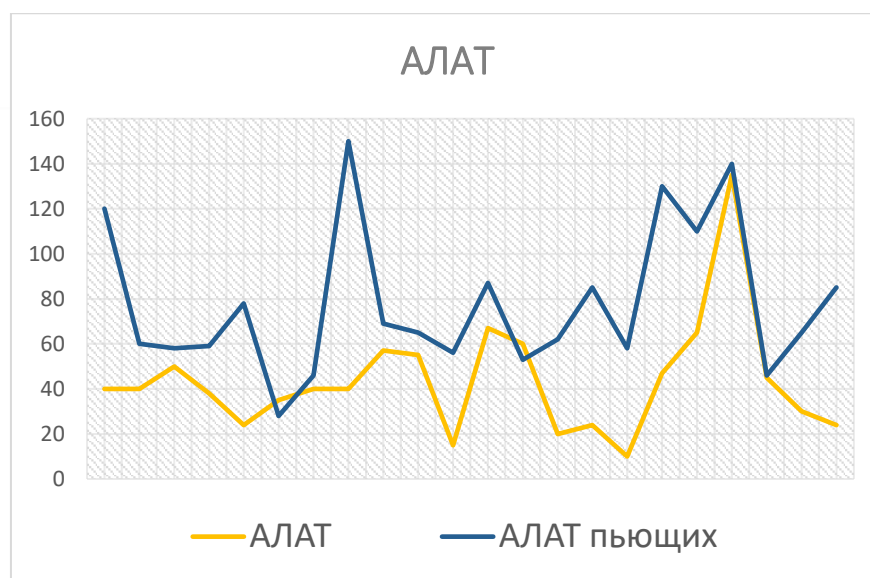
**Задачи:** 1. Анализ основных лабораторных показателей у женщин с впервые выявленным алкогольным циррозом печени. 2. Анализ основных лабораторных показателей у женщин госпитализированных с алкогольный циррозом печени повторно.

**Материалы и методы.** В ходе данной работы были проанализированы истории болезни 46 женщин в возрасте от 29 до 82 лет с диагнозом алкогольный цирроз печени. Среди пациенток с впервые выявленным алкогольным циррозом было 24 женщины, с рецидивом-22. Также проходил подробный сбор анамнеза, постоянный осмотр и наблюдение пациенток с данным заболеванием.

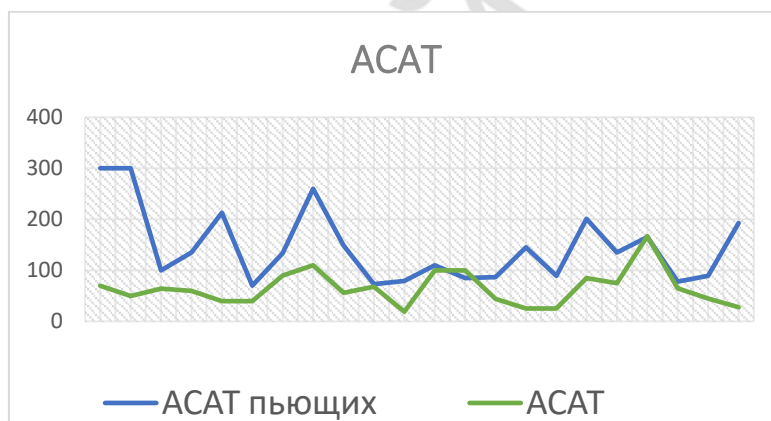
**Результаты и их обсуждение.** Нами более подробно была рассмотрена динамика процесса внутри опытной группы с учётом кратковременных и отдалённых результатов (по наличию повторных госпитализаций). Положительные результаты терапии алкогольного цирроза у женщин выражались в явном улучшении лабораторных показателей (нормализация значений альбумина, ПТИ, снижение билирубина, АлАТ, АсАТ, ЩФ, ГГТП в сравнении с результатами при поступлении). Отмечалось установление положительной динамики. Пациентки, которые после терапии, впервые выявленного алкогольного цирроза, длительное время злоупотребляли алкоголем по результатам лабораторных исследований находились в крайне тяжёлом, декомпенсированном состоянии. (Рис. 1, Рис.2, Рис.3) У пациенток отмечалась лихорадка, кровотечение из верхних отделов ЖКТ или прямой кишки, асцит, желтуха, психоневрологические расстройства.



**Рис.1** – Сравнение лабораторных показателей билирубина пациенток с впервые выявленным алкогольным циррозом печени и повторно госпитализированных.



**Рис.2** – Сравнение лабораторных показателей АЛАТ пациенток с впервые выявленным алкогольным циррозом печени и повторно госпитализированных.



**Рис.3** – Сравнение лабораторных показателей АСАТ пациенток с впервые выявленным алкогольным циррозом печени и повторно госпитализированных.

**Выводы:** 1. Если цирроз был выявлен на начальной стадии развития и пациентка прекращает употребление алкоголя, то у неё есть все шансы на остановку патологических изменений в печеночной паренхиме, на отсрочку вероятных осложнений и установление положительной динамики. 2. У пациенток продолживших злоупотребление алкоголем патология достигает стадии печеночной энцефалопатии с выраженными клиническими и лабораторными проявлениями декомпенсации.

#### Литература

1. Бабак О. Я. Алкогольная болезнь печени: научные достижения и клинические перспективы/О.Я. Бабак // Сучасна гастроентерологія. - 2006. - №6 (32). - С. 1-9.
2. Edwards, G. Alcohol policy and the public good / G.Edwards // Addiction. – 1997. – Vol.92 (Suppl. 1). – P.73-79.
3. Разводовский, Ю.Е. Индикаторы алкогольных проблем в Беларуси / Ю.Е. Разводовский. – Гродно, 2008. – 68 с.
4. Алкоголь и цирроз печени // by-hepatit.net: интернет-изд. 2012. 17 июля. URL: <http://www.by-hepatit.net/prochie/alkogol-i-tsirrooz-pecheni> (дата обращения: 29.09.2018).