

*Денисёнок П. А., Злотник С. Н.*

## **ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Раевнева Т. Г.*

*1-ая кафедра внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Бремя цирроза печени обусловлено большими социально-экономическими потерями в связи с затратами на лечение, инвалидностью и летальностью; ограниченными возможностями консервативной терапии. В то же время при известной причине формирования конечной стадии заболевания печени большинство заболеваний потенциально курабельны. В связи с большим количеством причин, которые могут вызвать развитие цирроза печени на современном этапе не достаточно просто констатировать цирроз печени. Важно устанавливать этиологию данного заболевания, так как только точно установив причину возможен подбор полноценной этиопатогенетической терапии, что приведет к значительному улучшению качества жизни пациентов и увеличению ее продолжительности.

**Цель:** определить тенденции этиологической верификации диагноза цирроз печени у госпитальных пациентов в 2010 и 2014-2015 годах.

**Материалы и методы.** Нами выполнен аналитический обзор архивных историй болезней пациентов гастроэнтерологических отделений УЗ “10 ГКБ” и УЗ “3 ГКБ” г. Минска за 2010 г. и 2014-2015 гг. Исследование носило ретроспективный наблюдательный характер. Всего было отобрано 295 архивных историй болезней с интересующей нас патологией: n=195 (2014-2015 год) и n=100 (2010 год). Гендерный состав: мужчин 65%, женщин – 35%. Возраст пациентов варьирует от 23 до 84 лет, при этом подавляющее большинство госпитализированных пациентов – (36,4%) находится в возрастном интервале от 51 до 60 лет.

**Результаты и их обсуждение.** В изучаемой нами выборке за 2010 год (n=100) этиология циррозов печени носила следующий характер: алкогольный – 45%, вирусы + другие причины – 17%, криптогенный – 14%, неалкогольный стеатогепатит – 13%, HCV – 8%, HBV – 2%, дефицит альфа-1 антитрипсина – 1%. В 2014-2015 гг. при n=195 определены следующие причины: алкоголь – 70; 36%, вирусы + другие причины – 14; 7,1%, криптогенный – 78; 40%, неалкогольный стеатогепатит – 11; 5,6%, HCV – 10; 5,3%, HBV – 4; 2%, HBV+HCV – 4; 2%, первичный билиарный цирроз печени – 4; 2%. В целом вирусная этиология цирроза печени установлена у 27% пациентов в 2010 году и у 16% в 2015 (p<0,05), что может быть обусловлено снижением инфицированности популяции в связи с вакцинацией против гепатита В. В то же время количество доказанной алкогольной этиологии уменьшилось с 50% до 36 (p<0,05), что по-видимому связано с более тщательной оценкой алкогольного анамнеза и клинико-лабораторных данных. Улучшение серологической диагностики аутоиммунных заболеваний печени позволило выделить пациентов с первичным билиарным циррозом печени и назначить им патогенетическую терапию. В изученной выборке за 2014-2015 год нет пациентов с наследственными болезнями обмена с синдромом гепатита.

**Выводы.** Таким образом, отмечена тенденция к улучшению этиологической расшифровки диагноза цирроз печени у госпитальных пациентов в 2014-2015 году по сравнению с 2010. Однако, самые частые наследственные заболевания с синдромом гепатита по-прежнему не диагностируются.