

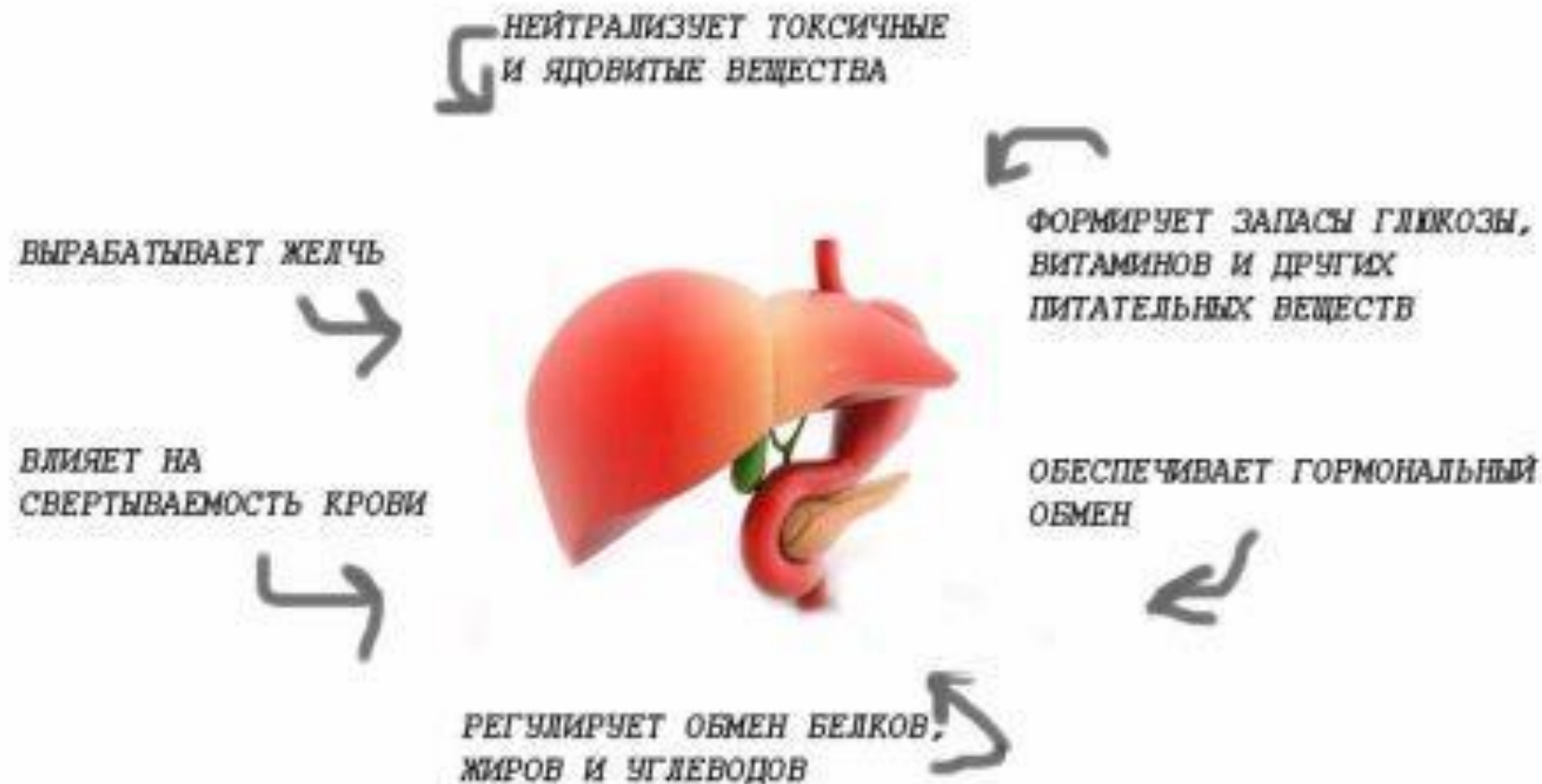


Клинические симптомы и синдромы при заболеваниях печени.

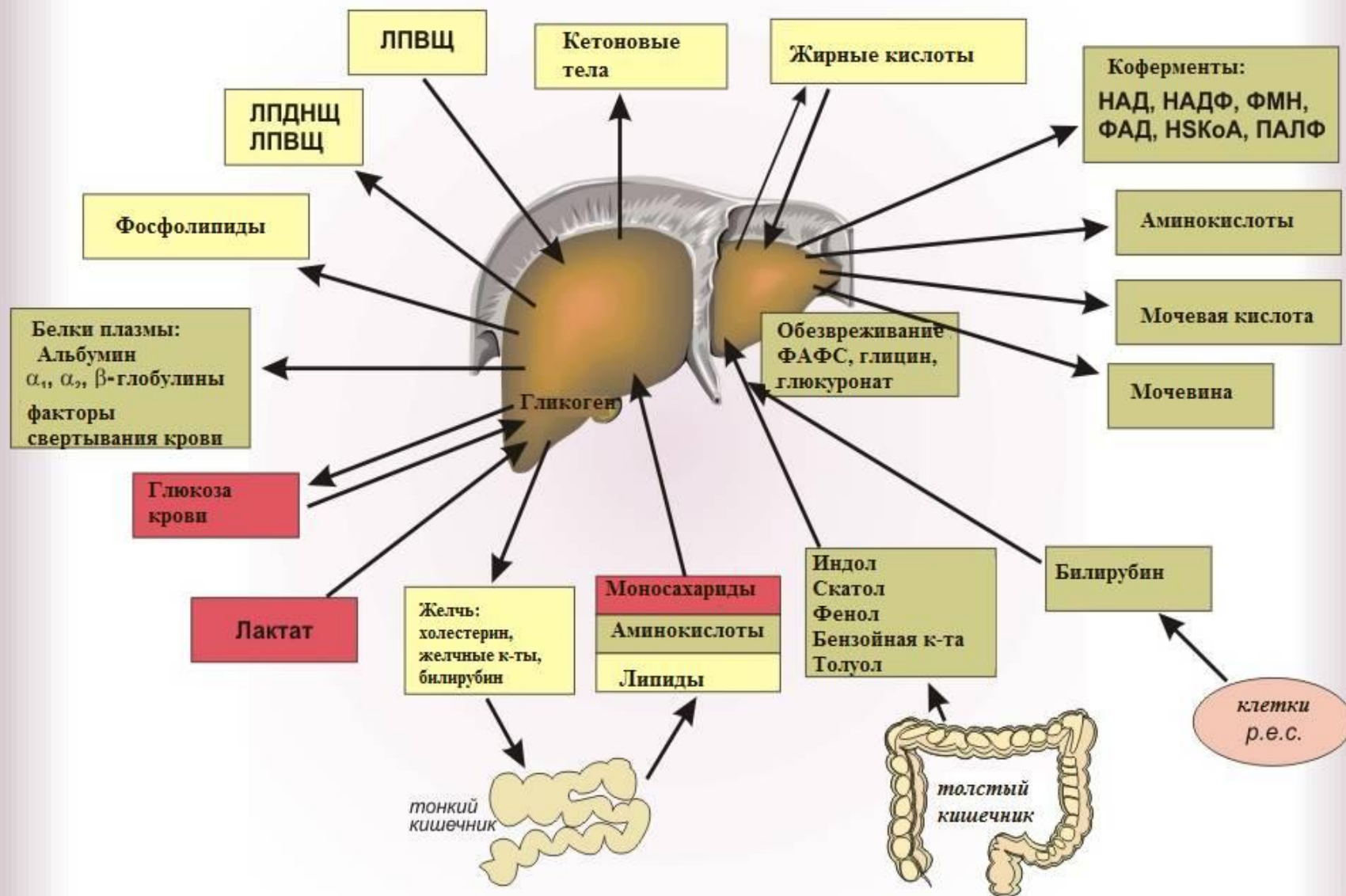
Печень

1. Крупнейший из внутренних органов человека
2. Масса достигает 1,5-1,8 кг
3. Печень представляет собой гигантскую лабораторию, состоящую из клеток-гепатоцитов.
4. Они составляют более 60% всей массы печени, а их количество огромно - около 300 биллионов.
5. В каждом гепатоците происходит до тысячи различных химических реакций со скоростью до 1 млн. в секунду! Чтобы их воспроизвести в лабораторных условиях, нужно было бы построить целый квартал многоэтажных производственных корпусов!
6. каждую минуту она пропускает через себя до 1,5 литров крови, идентифицируя полезные и вредные вещества для жизни человека.

Основные функции печени



Роль печени в обмене веществ



Астено – вегетативный синдром

- Слабость
- Утомляемость
- Подавленное настроение
- Бессонница
- Снижение трудоспособности.
- Астено – вегетативный синдром обусловлен снижением дезинтоксикационной функции печени, печеночно – клеточной недостаточностью.

Болевой синдром в правом подреберье

- В большинстве случаев не связан с патологией печени.
- Чаще всего это признак поражения желчного пузыря или желчевыводящих путей.
- Боли, обусловленные поражением печени связаны с быстрым растяжением Глиссоновой капсулы и могут возникать при остро возникающей правожелудочковой недостаточности, остром гепатите, быстро растущем раке печени

Диспептический синдром

- Плохой аппетит
- Ощущение горечи во рту
- Вздутие живота
- Неустойчивость стула
- Отрыжка
- Непереносимость жирной пищи
- Тошнота и рвота

Лихорадка

- Встречается часто как при заболеваниях печени, так и желче- - выводящих путей.
- Возникает вследствие нарушения дезактивации пирогенов в печени, интоксикации, а также при воспалительных заболеваниях желчного пузыря.

Кожный зуд

- **Связан с накоплением в крови большого количества желчных кислот при холестазах и раздражением ими кожных нервных окончаний.**
- **Предполагается, что печень вырабатывает особые вещества – пруритогены, вызывающие кожный зуд.**
- **Кожный зуд сопровождается расчесами, а нередко и инфицированием кожи**

Кровоточивость десен, носовые кровотечения, синяки на теле

Причины

- **Нарушение синтеза факторов свертывания крови в печени**
- **Явления гиперспленизма (повышенная функциональная активность селезенки по разрушению форменных элементов крови)**

«Сосудистые звездочки» — телеангиоэктазии

- Телеангиоэктазии представляют собой пульсирующее аневризматическое расширение мелкой кожной артерии с радиально расходящимися ножками. Внешний вид телеангиоэктазий напоминает звезду, паучка.**
- Причина возникновения - нарушение обмена эстрогенов в печени.**



Эритема ладоней



- Брусничная окраска в области thenar или hypothenar, а также в области подушечек пальцев (“печеночные ладони”, “руки любителей пива”), реже подобная эритема бывает на ступнях.



- **Причина возникновения - нарушение обмена эстрогенов в печени.**

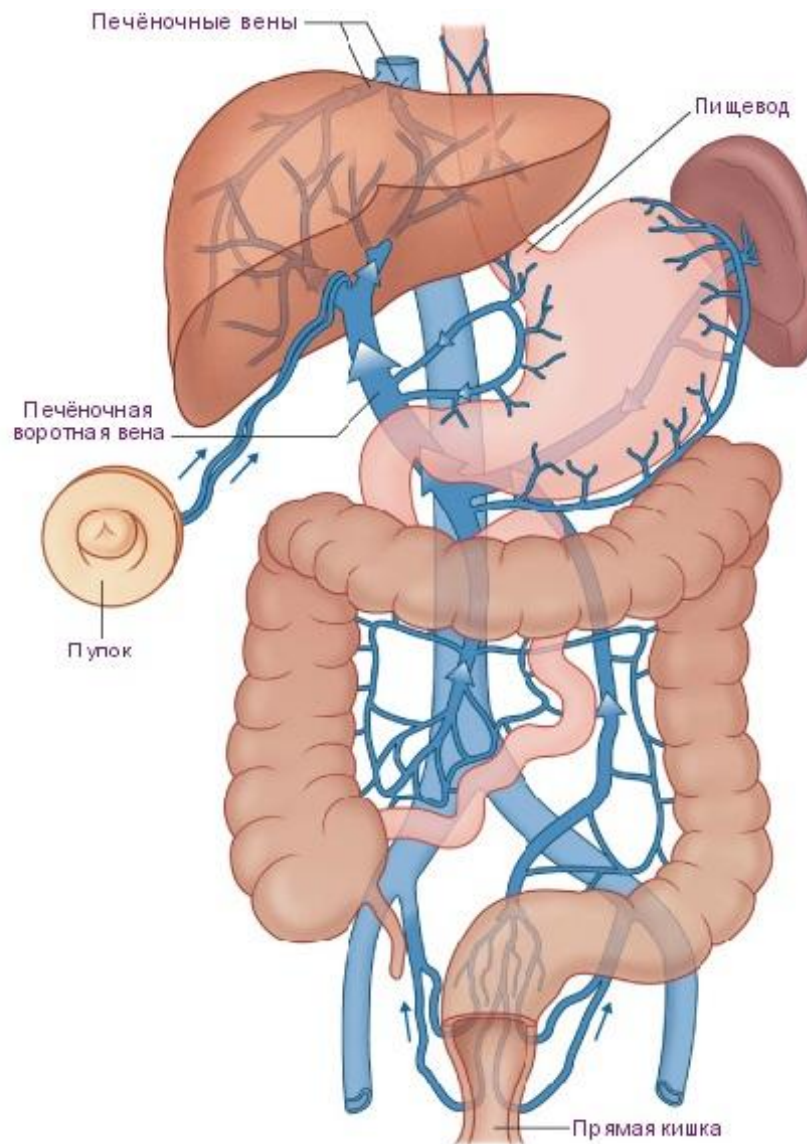
- **Гинекомастия у мужчин**



**Синдром портальной
гипертензии.**

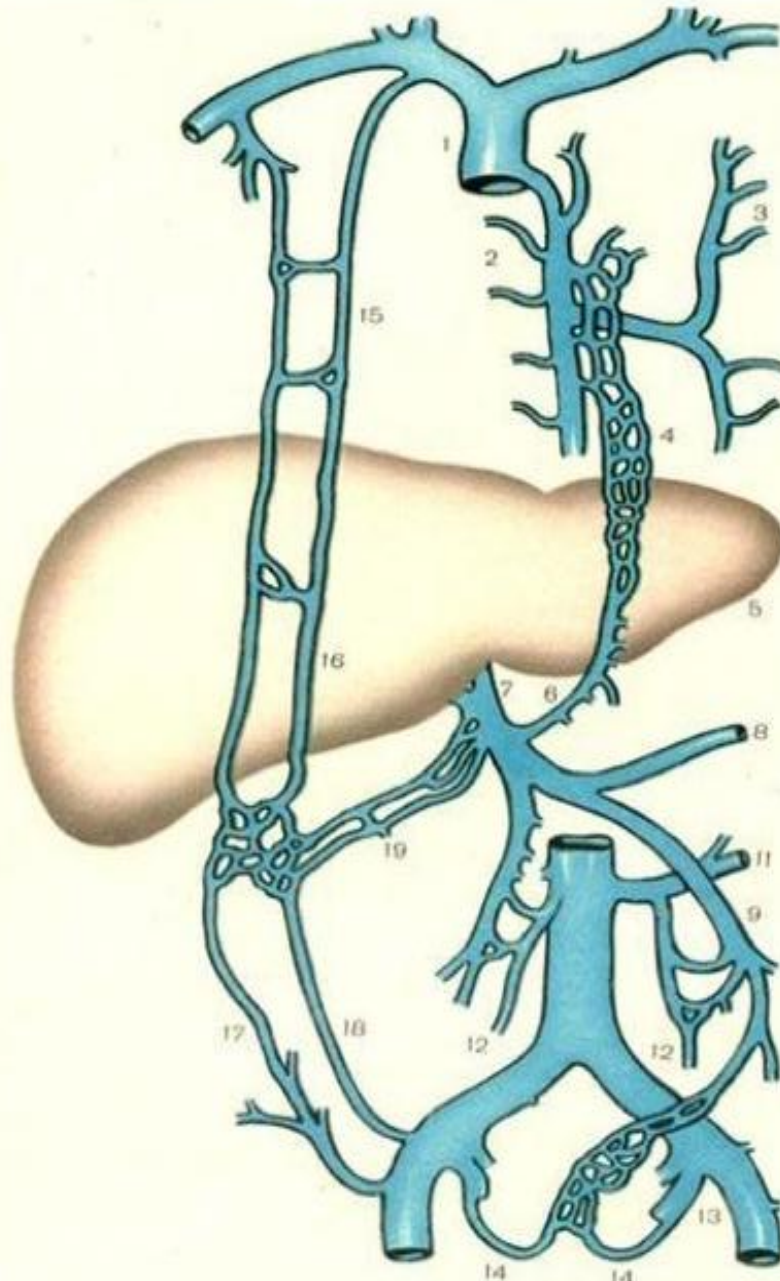
Синдром портальной гипертензии

- **Синдром повышенного давления в системе воротной вены** с нарушением кровотока в портальных сосудах, печеночных венах и нижней полой вене.

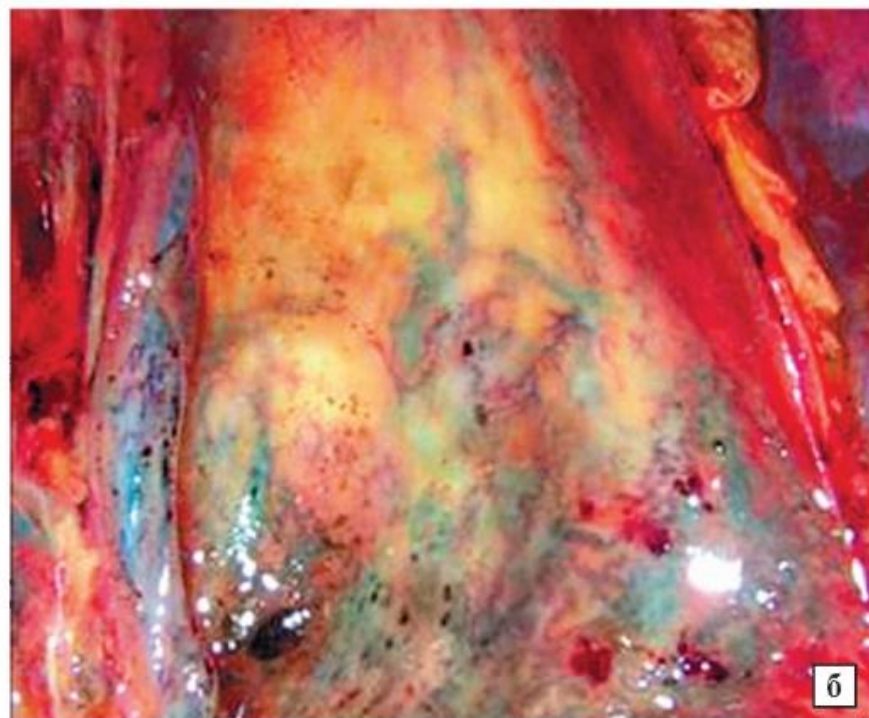
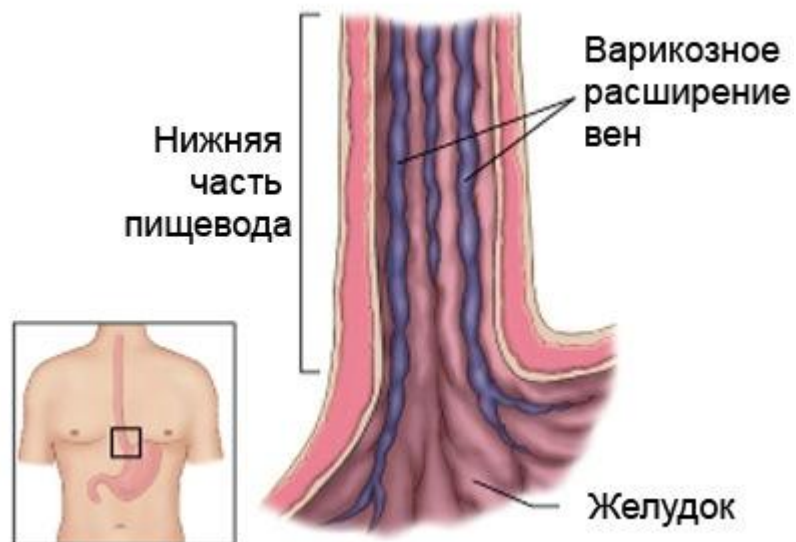


- **Появление порто – кавальных анастомозов**
- **NB! Анастомозы – источник кровотечений**

Порто и кава-кавальные анастомозы



1. V. Cava sup.
2. V. Azygos
3. V. Hemiazygos
4. Pl. Oesophageus
5. Hepar
6. V. Coronaria ventriculi
7. V. Porta
8. V. Lienalis
9. V. Mesenterica inf.
10. V. Mesenterica sup.
11. V. Renalis
12. V. SpermatICA
13. V. Hypogastrica
14. V. Haemorrhoidalis media
15. V. Thoracica ant.
16. V. Epigastrica superior
17. V. Epigastrica superficialis
18. V. Epigastrica inferior
19. Vv. paraumbilicalis





Асцит



- **Эзофагоскопия и гастроскопия**
Позволяют выявить варикозно расширенные вены пищевода и желудка
- **Эзофагография** - выявление варикозных расширенных венозных узлов пищевода при помощи рентгеноскопии и рентгенографии.
- **Ректороманоскопия** – выявляет варикозное расширение вен под слизистой оболочкой прямой и сигмовидной кишок.

Печеночно-клеточная недостаточность



синдром, который характеризуется уменьшением количества функционирующих структур печени (гепатиты)

Нарушения метаболический функций печени при печеночно-клеточной недостаточности:

- **белковый обмен**
- **углеводный обмен**
- **дисбаланс гормонов**
- **жировой обмен**
- **ослабление антитоксической функции печени**
- **ослабление барьерной функции**
- **токсемия**

Печеночная энцефалопатия (ПЭ), печеночная кома

- **ПЭ - симптомокомплекс нарушений деятельности центральной нервной системы, возникающий при печеночной недостаточности.**
- **Печеночная кома – наиболее тяжелая стадия печеночной энцефалопатии, выражающаяся в потере сознания, отсутствии ответа на все раздражители.**

Клинические стадии

Таблица 5. Стадии печеночной энцефалопатии

Стадия	Состояние сознания	Интеллектуальный статус	Поведение	Нейромышечные функции
0 (латентная)	Не изменено	Концентрация ↓ Память ↓ (выявляются при целенаправленном исследовании)	Не изменено	Время выполнения психометрических тестов ↑
I	Дезориентация Нарушение ритма сна и бодрствования	Логическое мышление ↓ Внимание ↓ Способность к счету ↓	Депрессия, раздражительность, эйфория, беспокойство	Тремор, гиперрефлексия, дизартрия (+)
II	Сомноленция	Дезориентация во времени Способность к счету ↓↓	Апатия, агрессия, адекватная реакция на внешние раздражители	Астериксис (+), выраженная дизартрия (++) , гипертонус
III	Сопор	Дезориентация в пространстве Амнезия	Делирий, примитивные реакции	Астериксис (++) , нистагм, ригидность
IV	Кома	—	—	Атония, арефлексия, отсутствие реакции на боль

Синдром холестаза

- **Холестаз** - застой и уменьшение поступления в 12 - ти перстную кишку желчи вследствие нарушения ее экскреции.
- **Внепеченочный холестаз** развивается при механической обструкции магистральных внепеченочных или главных внутрипеченочных протоков.
- Причины: камни желчных протоков, поражение поджелудочной железы в области головки поджелудочной железы, что приводит к сдавлению общего желчного протока (опухоль, киста, абсцесс, панкреатит).

Синдром холестаза

- **Внутрипеченочный холестаз.**
- Патологический процесс локализуется на уровне гепатоцитов (гепатоцеллюлярный холестаз) или канальцев (канальцевый холестаз), при этом отсутствует обструкция магистральных сосудов.
- **Причины: первичный билиарный холангит, холестатический гепатит, аутоиммунный, алкогольный гепатит .**

Синдром холестаза

- **Кожный зуд.** Обусловлен пруритогенами, синтезируемыми в печени, накоплением желчных кислот в крови и раздражение ими нервных окончаний кожи.
- Зуд кожи при синдроме холестаза может быть очень выраженным, мучительным, нарушает сон. На коже отмечаются множественные расчесы, которые инфицируются
- **Желтуха.**

Синдром холестаза

- **Ахолия кала и стеаторея.**
- Кал становится обесцвеченным, белым (ахолия), что обусловлено отсутствием в нем стеркобилиногена, который не образуется в толстом кишечнике (отсутствие поступления желчи в 12 – ти п.к.).
- **Нарушается всасывание жиров в тонком кишечнике (причина - дефицит желчных кислот), что приводит к стеаторее.**

Желтуха

- **Желтуха** – желтое окрашивание кожи и слизистых оболочек, связанное с накоплением в них билирубина вследствие гипербилирубинемии. Возникновение желтухи всегда связано с нарушением обмена билирубина.



ЖЕЛТУХА

(греч. *ikterus* желтуха)

симптом, характеризующийся появлением желтой окраски кожи, склер и слизистых оболочек в результате отложения желчных пигментов при их увеличении в крови $> 30-35$ мкмоль/л.

ПРИОБРЕТЕННЫЕ

Надпеченочная

Подпеченочная

Печеночная

НАСЛЕДСТВЕННЫЕ

Жильбера

Криглера-Найяра

Дабина-Джонсона

Виды желтух

- **Надпеченочная (гемолитическая).**
- **Печеночная (паренхиматозная).**
- **Подпеченочная (механическая).**





ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЖЕЛТУХ ПО ДАННЫМ ПИГМЕНТНОГО ОБМЕНА ПЕЧЕНИ



Показатель	Гемолиз	Гепатит	Холестаз
Билирубин прямой	N	↑	↑
Билирубин не прямой	↑	↑	N
Билирубин (моча)	N	↑	↑
Уробилиноген (моча)	↑	↑	N
Цвет кала	Темный	Светлый	Светлый