

Всероссийское СМИ

«Академия педагогических идей «НОВАЦИЯ»

Свидетельство о регистрации Эл №ФС 77-62011 от 05.06.2015 г.

(выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций)

Сайт: akademnova.ru

e-mail: akademnova@mail.ru

Егоров Н.М. Приспособительные реакции как основа патоморфологии цирроза печени // Академия педагогических идей «Новация». Серия: Студенческий научный вестник. – 2020. – №12 (декабрь). – АРТ 131-эл. – 0,2 п.л. - URL: <http://akademnova.ru/page/875550>

РУБРИКА: МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

УДК 616

Егоров Никита Максимович

студент 2 курса, отделение «Лечебное дело»

Научный руководитель: Никитина Е.Г., преподаватель

ГБПОУ РС (Я) «Якутский медицинский колледж»

г. Якутск, Российская Федерация

e-mail: yabmk@mail.ru

ПРИСПОСОБИТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ КАК ОСНОВА ПАТОМОРФОЛОГИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

Аннотация: В статье раскрыты основы и механизмы приспособительных реакций при хронических гепатитах, приводящих к циррозу печени. Проведен анализ анкетирования с целью изучения уровня осведомленности о вирусном гепатите В и мерах по его профилактике.

Ключевые слова: патоморфология, цирроз печени, компенсаторно-приспособительные реакции, портальная гипертензия, асцит, некроз гепатоцитов.

Egorov Nikita Maksimovich

2nd year student, department "General Medicine"

Supervisor: Nikitina E.G., teacher

GBPOU RS (Y) "Yakutsk Medical College"

Yakutsk, Russian Federation

e-mail: yabmk@mail.ru

ADAPTIVE REACTIONS AS THE BASIS OF THE PATHOMORPHOLOGY OF LIVER CIRRHOSIS

Abstract: The article reveals the foundations and mechanisms of adaptive reactions in chronic hepatitis leading to liver cirrhosis. The analysis of the questionnaire was carried out in order to study the level of awareness of viral hepatitis B and measures for its prevention.

Keywords: pathomorphology, liver cirrhosis, compensatory-adaptive reactions, portal hypertension, ascites, hepatocyte necrosis.

Согласно статистическим данным в Российской Федерации за последние пять лет происходит увеличение случаев циррозов печени, связанных с интоксикацией и вирусным поражением паренхимы печени [1]. Этому способствуют социальные явления, такие, как алкоголизм, и вирусные гепатиты, передающиеся парентеральным путем. Республика Саха (Якутия) относится к регионам с высоким уровнем распространенности вирусных гепатитов В, С и D, а также их неблагоприятного исхода цирроза печени. По данным за 2018 г. из числа лиц с хроническими гепатитами количество больных циррозом печени составило 56% [2].

Гепатит- это воспаление печени. В результате некроза гепатоцитов, вызванного вирусами гепатита, в печени происходят изменения структуры органа, приводящие к фиброзу и циррозу печени. Первое известное описание данной патологии принадлежит Гиппократу в 5-м веке до нашей эры. Сам термин «цирроз» был предложен в 1819 году из-за желтовато-рыжего цвета больной печени (от лат. *cirrhosis* – «рыжеватый»).

Цирроз печени- хроническое заболевание, при котором паренхима печени замещается фиброзной соединительной тканью, или стромой. Печень при этом увеличивается или уменьшается в размерах, становится очень плотной, бугристой. Десятилетняя смертность от постановки диагноза составляет 34-66 % в зависимости от причин, вызвавших цирроз печени и развития печеночной недостаточности.

Рассмотрим механизмы, лежащие в основе изменений структуры печени после альтеративного воспаления, вызванного вирусом гепатита В. Путь заражения – контакт человека с инфицированной кровью, т.е. парентеральный. Ситуации, при которых чаще всего происходит заражение: переливание донорской крови, использование одной иглы разными людьми, половые контакты. Инкубационный период (время с момента заражения до появления симптомов) гепатита составляет в среднем 12 недель, но может колебаться в пределах от 2 до 6 месяцев [3]. Инфекционный процесс начинается с момента попадания вируса в кровь, а после попадания возбудителя из крови в печень там идет скрытая фаза размножения и накопления вирусных частиц. Когда концентрация вируса достигает определенного значения, в печени развивается острый гепатит В, который может перейти в хроническую форму. Хронический гепатит В протекает волнообразно, с периодическими обострениями процесса. Вирусы, попадая внутрь печеночных клеток, вызывают в них дистрофические процессы, приводящие к некрозу- гибели

гепатоцитов. При этом клетки печени подвергаются цитолизу, т.е. разрушению, и на их месте образуется плотная соединительная ткань, - это и есть процесс развития цирроза печени, в основе которого лежит организация, являющаяся приспособительным процессом организма (рис.1).

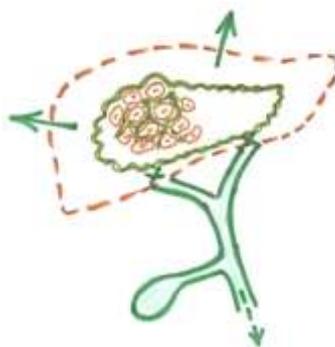


Рис.1. Разрастание соединительной ткани в печени.

Приспособительные реакции развиваются при необратимых изменениях структуры органа. Этот вопрос хорошо изучен, но мы рассмотрим его с точки зрения интеграции с анатомией и клинической картиной цирроза печени. Клетки печени, гепатоциты, являются рабочей частью органа, выполняющей его функции. В результате организации пораженная паренхима печени замещается соединительной тканью, что приводит к печеночной недостаточности, так как организация является чисто приспособительной реакцией и не компенсирует утраченные функции органа. Нормальная здоровая печень выполняет в организме ряд важнейших функций, это- обезвреживание токсинов, участие в обмене веществ, выработка желчи, продуцирование ферментов. Резкое снижение этих функций приводит к интоксикации организма, нарушению белкового, жирового, углеводного и минерального обменов, нарушению процессов пищеварения.

Разрастание в печени соединительной ткани (стромы) приводит к деформации органа и нарушению внутрипеченочного кровообращения, что создает блок для свободного и беспрепятственного прохождения крови через печень. Как следствие, происходит накопление крови в системе воротной вены, которая собирает венозную кровь из непарных органов брюшной полости: брюшного отдела пищевода, желудка, кишечника. Повышенное кровенаполнение в системе воротной вены приводит к портальной гипертензии и варикозному расширению вен пищевода и передней брюшной стенки (симптом «голова медузы»). Растяжение варикозно расширенных вен приводит к истончению их стенок, что может вызвать кровотечение- одно из грозных осложнений , связанных с циррозом печени. В то же время в расширенных венах повышается проницаемость их стенок, и жидкая часть крови начинает выпотевать из кровеносного русла в брюшную полость. Это – одна из причин появления асцита –жидкости в брюшной полости (рис.2).

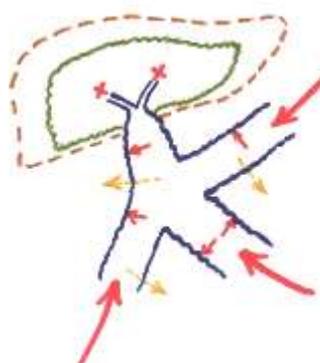


Рис.2. Механизм асцита при циррозе печени.

Появление асцита является тяжелым симптомом, говорящим о прогрессировании патологического процесса, но именно появление асцита разгружает систему воротной вены, вызывая некоторое уменьшение

гипертензии и снижение риска кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода.

Таким образом, приспособительные процессы, происходящие в печени после некроза гепатоцитов, несмотря на их адаптивное значение, приводят к появлению тяжелых необратимых изменений структуры и функций органа. В то же время эти изменения являются очередным этапом борьбы организма против болезни, так как дают ему возможность приспособиться к жизни в условиях патологии.

Изучение патоморфологии цирроза печени привело нас к выводу, что это тяжелое заболевание, которое встречается повсеместно, и поэтому приоритетным направлением в борьбе против этого недуга должна стать профилактическая работа. Но усилия медицинских работников будут напрасны, если население не будет относиться к своему здоровью с должным вниманием. Каждый гражданин должен быть информирован о путях передачи вирусных гепатитов, о том, что хронизация процесса приводит к необратимым изменениям структуры печени.

С целью изучения уровня осведомленности о вирусном гепатите В и мерах по его профилактике нами проведено анкетирование с использованием Google-формы через приложение WhatsApp. Всего участвовало 79 респондентов (53% от общего числа приглашенных) в возрасте 17-25 лет, которые ответили на следующие вопросы:

1. Есть ли у Вас вакцинация против гепатита В?
2. Если у Вас нет вакцинации против гепатита В, то почему?
3. Знаете ли Вы, что хронический гепатит В приводит к циррозу печени?
4. Что является возбудителем гепатита?
5. Причины цирроза печени.

6. Что такое гепатит?
7. Пути передачи вирусного гепатита В.
8. Меры профилактики вирусного гепатита В.

Доля опрошенных лиц женского пола составила 60,7% (48), мужского – 39,3% (31). В возрастной структуре доминировали лица в возрасте 18-22 лет - 57,1% (45).

Анализ полученных данных показал, что 85,7% респондентов вакцинированы против гепатита В; 14,3% не прошли вакцинацию (рис.3).

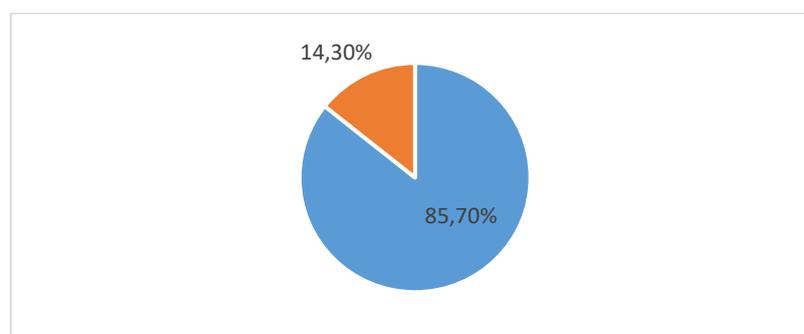


Рис.3. Наличие у респондентов вакцинации против гепатита В.

Ответы на вопрос о причинах отсутствия вакцинации против гепатита В отражены на диаграмме (рис.4):

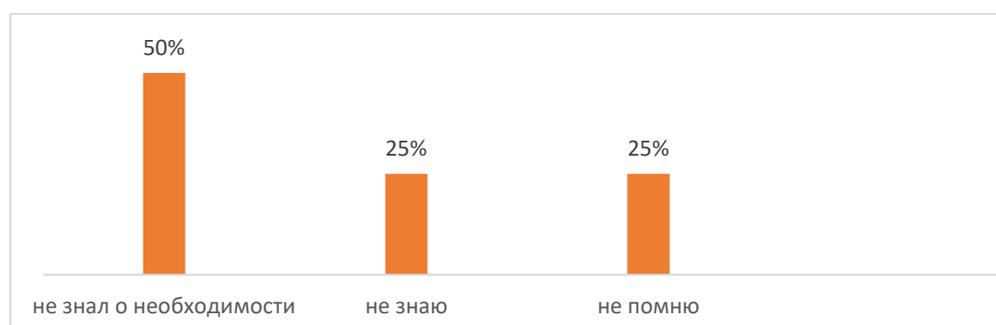


Рис.4. Причины отсутствия вакцинации против гепатита В.

82,1% опрошенных информированы о том, что хронический вирусный гепатит В приводит к развитию цирроза печени; 17,9% не знают об этом. С такими же процентными результатами получен ответ на вопрос о вирусной природе гепатита.

О причинах цирроза печени правильно информированы 35,7% (28) респондентов; 64,3% (51) опрошенных считают, что цирроз печени может развиваться также в результате травмы печени, из них 17,9% (9) не знают о роли гепатита в развитии данной патологии, а 7,6% (6) не считают употребление алкоголя причиной цирроза печени.

О путях передачи вирусного гепатита В информированы только 60,7% (48) респондентов (рис.5).

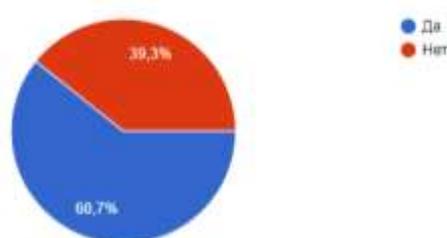


Рис.5. Информированность респондентов о путях передачи вирусного гепатита В.

О мерах профилактики вирусных гепатитов все высказались, что нужно вести здоровый образ жизни, бороться с алкоголизмом, и только один респондент (1,3%) указал на меры предосторожности, которые должны выполнять медицинские работники для предупреждения вирусных гепатитов.

Таким образом, в ходе исследования были получены данные об информированности о путях передачи и мерах профилактики вирусных гепатитов. Полученные данные свидетельствуют о хорошей информированности опрошенных о вирусных гепатитах и циррозе печени. В

Всероссийское СМИ

«Академия педагогических идей «НОВАЦИЯ»

Свидетельство о регистрации Эл №ФС 77-62011 от 05.06.2015 г.

(выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций)

Сайт: akademnova.ru

e-mail: akademnova@mail.ru

то же время осведомленность о путях передачи вирусного гепатита В является недостаточной. Несмотря на то, что существует специфическая профилактика вирусного гепатита В (вакцинация), заболевание остается социально значимым и, при возможном переходе в хроническую форму, приводит к циррозу печени. Это говорит о необходимости усиления санитарно-просветительной работы среди населения с активным привлечением студентов Якутского медицинского колледжа.

Список использованной литературы:

1. Цуканов В.В., Васютин А.В. Бремя заболеваний печени в современном мире. Некоторые показатели качества ведения больных с циррозом печени в Сибирском федеральном округе // Доктор. Ру.2019. №3 (158). С.6-10.

2. Н.А. Ильина, С.С. Слепцова. Клиническая характеристика вирусного гепатита С в Республике Саха (Якутия). Вестник Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова, Серия «Медицинские науки». №1 (18) 2020.

3. Михайлов М.И. Вирусы гепатита /М.И. Михайлов// Клиническая гепатология.- 2009.№1.-с.15-24.

Дата поступления в редакцию: 14.12.2020 г.

Опубликовано: 14.12.2020 г.

© Академия педагогических идей «Новация». Серия «Студенческий научный вестник», электронный журнал, 2020

© Егоров Н.М., 2020