

Синдром печёчно-клеточной недостаточности

Характерно повреждение и некроз гепатоцитов. Различают острую и хроническую формы.

□ Причины острой формы: молниеносное (фульминантное) течение вирусного гепатита, лекарственные поражения печени (цитостатики, антибиотики, сульфаниламиды, хлороформ), гепатотропные яды (четырёххлористый углерод, яд бледной поганки, алкоголь, афлатоксины, соединения мышьяка и фосфора), переливание иногруппной крови, стеатоз печени, *HELLP*-синдром у беременных, септические состояния, ишемические повреждения печени (ДВС-синдром, острая сердечная недостаточность).

□ Причины хронической формы: тяжёлое течение вирусного гепатита, циррозы, опухоли.

Печёчно-клеточная недостаточность имеет три стадии.

□ Стадия 1 (компенсированная): снижение толерантности организма к токсическим воздействиям (например, к алкоголю).

□ Стадия 2. Характерны слабость, непереносимость жирной и белковой пищи, кровоточивость, возможны желтуха, гипоонкотические отёки, снижение либидо. В крови падает концентрация альбуминов, α - и β -глобулинов, холестерина, глюкозы, что обычно сочетается с метаболическим ацидозом, гипергаммаглобулинемией, гиперкетонемией, гиперазотемией (за счёт соединений аммиака). Характерна гипернатриемия и гипокалиемия из-за ослабления внутripечёчного разрушения альдостерона (гиперальдостеронизм). В крови повышена активность «печёчных» ферментов: аланин- и аспартатаминотрансферазы, глутаматдегидрогеназы.

□ Стадия 3 (терминальная): тяжёлая [полиорганная недостаточность](#), признаки приближающейся печёчно-клеточной комы.

Гепатаргия — синдром, характерный для тяжёлой печёочно-почечной недостаточности или печёочной интоксикации с нервно-психическими нарушениями, появлением печёочного запаха изо рта, возможным развитием печёочной комы.

Синдром портальной гипертензии

Причина — нарушение кровотока по воротной вене. Выделяют следующие варианты.

□ Подпечёчный блок кровотока связан с тромбозом или компрессией (рубцами, опухолью, асцитической жидкостью) воротной вены, а также аномалиями её развития.

□ Внутрпечёчный блок возможен при циррозе (около 70% всех случаев портальной гипертензии), опухолях, эхинококкозе, саркоидозе и других поражениях печени.

□ Надпечёчный блок — затруднение венозного оттока от печени из-за компрессии или тромбоза печёочных вен, правожелудочковой недостаточности, перикардита.

Портальная гипертензия вызывает шунтирование крови через портокавальные анастомозы, расположенные в нижней трети пищевода и кардиальной части желудка, передней брюшной стенке (область пупка), нижней части прямой кишки (система геморроидальных вен). Варикозно расширенные вены могут быть источником кровотечений, иногда смертельных.

Снижение портального кровотока более чем в два раза приводит к асциту. Его развитию способствует высокое гидростатическое давление крови в сочетании с гипоонкией и повышением проницаемости микрососудов. Ослабление внутрпечёчного разрушения альдостерона — причина дополнительных водно-электролитных расстройств (гипернатриемия, гиперволемия, гипокалиемия).

Портокавальное шунтирование приводит к попаданию в системный кровоток токсичных веществ из пищеварительного тракта, нарушению синтеза белка и других функций печени. В наиболее тяжёлых случаях возможна шунтовая кома. Её развитие часто связано с употреблением богатой белками пищи (поступление в кровь продуктов гниения, в норме обезвреживаемых в печени).

Синдром гепатоцеребральной недостаточности

Прогрессирующая энцефалопатия вплоть до развития комы — следствие синдрома печёчно-клеточной недостаточности или портокавального шунтирования. Часто в результате сочетания массивного некроза паренхимы печени с [портокавальным шунтированием](#), например, у больных циррозом печени.

Начальные признаки хронической печёночной энцефалопатии: эмоциональная неустойчивость, головокружение, тремор, снижение интеллекта. По мере ухудшения состояния возникают периоды психо-эмоционального возбуждения, делирия, сменяющиеся глубокой заторможенностью. Затем сознание становится спутанным (сопор). Развиваются дизартрия и атаксия, нарастает тремор, возможны желтуха, кровоточивость. От больных исходит характерный «печёночный» запах, связанный с выделением метилмеркаптана (последний образуется из метионина, накапливающегося из-за нарушения деметилирования в печени). При ухудшении состояния возникают симптомы приближающейся комы.

[Травяные бальзамы](#) обладают не только нежным ароматом, но и являются народным средством при лечении заболеваний печени.

Статьи по медицине:

- 1) [Почки при лихорадке](#)
- 2) [Классификация лихорадочных состояний](#)
- 3) [Гипотермия](#)