

Клинико-демографическая характеристика больных циррозом печени: региональные особенности

З.А.Ахкубекова, Ш.Т.Боялиева, М.Т.Гаева,
З.В.Канкулова, Л.А.Муртазова, К.А.Урусова,
З.Ю.Кубалова, Р.М.Арамисова
ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский
государственный университет, Нальчик

Высокий уровень заболеваемости циррозом печени и смертности среди лиц трудоспособного возраста подчеркивает актуальность изучения региональных особенностей распространенности и течения цирроза печени. Исследование основывалось на материалах ретроспективного анализа историй болезни больных, госпитализированных в городскую клиническую больницу с верифицированным диагнозом цирроза печени за период с января по декабрь 2019 г.

Ключевые слова: цирроз печени, региональные особенности течения

Clinical and Demographic Characteristics of Patients with Liver Cirrhosis: Regional Features

Z.A.Akhkubekova, Sh.T.Boyalieva, M.T.Gaeva,
Z.V.Kankulova, L.A.Murtazova, K.A.Urusova,
Z.Yu.Kubalova, R.M.Aramisova
Kabardino-Balkarian State University named
after H.M.Berbekov, Nalchik

The high incidence of liver cirrhosis and mortality among people of working age emphasizes the relevance of studying the regional characteristics of prevalence and course of liver cirrhosis. The study was based on the materials of a retrospective analysis of case histories of patients admitted to the city clinical hospital with a verified diagnosis of liver cirrhosis during the period from January to December 2019.

Keywords: liver cirrhosis, regional features of the course of the disease.

Актуальность проблемы. По прогнозам в ближайшие десятилетия число больных циррозом печени (ЦП) увеличится более чем на 60%, из-за постоянного роста инфицированных вирусами гепатитов В и С, которые являются основными этиологическими факторами его формирования [1–3]. Обращает на себя внимание существенный рост числа декомпенсированных циррозов за последние годы [4–6]. По данным ВОЗ, ежегодно от цирроза печени умирают бо-

лее 2 млн человек [1, 7]. В последнее годы участились случаи развития рака печени на фоне ЦП [8].

Как и в других странах, в России отмечается рост заболеваемости ЦП, в РФ коэффициент смертности превышает среднемировой в три раза [1, 2]. Как показывают результаты исследований, удельный вес алкогольного ЦП в нашей стране составляет от 68 до 88% [1, 5]. Однако нужно учитывать, что этиологический профиль ЦП в различных регионах страны весьма вариателен [3]. По официальной статистической отчетности министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской республики за 2019 г., число лиц с впервые установленным диагнозом ЦП составило 207 человек, при населении республики 865 828 человек. Число умерших от болезней печени составило 150 человек. В целом по республике в течение последних десяти лет отмечается увеличение показателей заболеваемости ЦП.

Целью исследования было проведение анализа клинико-демографических и этиологических характеристик больных ЦП, по данным гастроэнтерологического отделения городской клинической больницы за 2019 г.

Материал и методы

При анализе историй болезни больных ЦП учитывались демографические показатели пациентов, этиологические факторы ЦП, класс тяжести и осложнения.

Результаты исследования

Всего за исследуемый период в гастроэнтерологическое отделение было госпитализировано 58 больных: 42% женщин и 58% мужчин. По данным литературы, чаще болеют лица мужского пола и соотношения мужчин и женщин составляет 3:1 [1, 2].

Возрастная структура больных ЦП представлена на рис. 1. Наибольший удельный вес составили больные ЦП в возрасте 50–59 лет.

Распределение больных по стажу цирроза печени показано на рис. 2.

Всего 5,1% имели стаж более 10 лет, что свидетельствует о низкой выживаемости больных ЦП.

Результаты анализа этиологического профиля ЦП показаны на рис. 3.

Результаты нашего исследования показали существенные отличия этиологической структуры ЦП среди жителей республики от общероссийских показателей. В большинстве случаев не удалось выявить этиологию ЦП. Из этиологических факторов чаще выявлялась токсическая (алкогольная) причина ЦП. Доля аутоиммунного ЦП составила 12,8%. Процент больных с вирусной этиологией ЦП был наименьшим (5,9%). Рядом авторов показано преобладание вирусных и алкогольных гепатитов в структуре причин ЦП. Роль аутоиммунного гепатита подтверждается в 40–43% случаев [2, 4, 5].

Таким образом, региональными особенностями этиологического профиля ЦП в республике являются большой процент больных с невыясненной этиологией и низкий удельный вес вирусной этиологии.

В клинической картине удельный вес синдрома portalной гипертензии составил 63,2%. Геморрагический синдром в различных проявлениях регистрировался у 45,2% больных. Кровотечение из расширенных вен пищевода было выявлено у 6% больных. Результаты исследования показали, что преобладали больные с тяжелым течением (класс В и С) по Child-Turcotte-Pugh.

Рис. 1. Возрастная структура больных ЦП

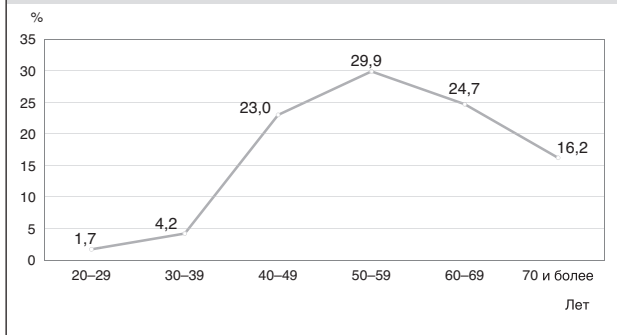


Рис. 2. Распределение больных по стажу цирроза печени

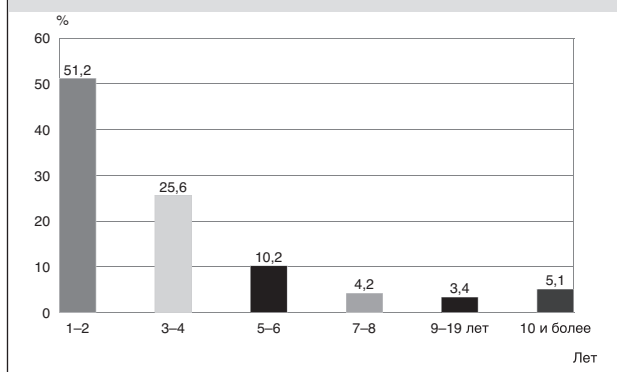
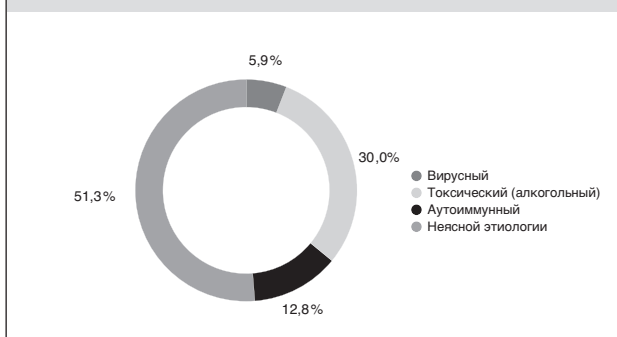


Рис. 3. Этиологическая структура ЦП



«Золотым стандартом» в диагностике фиброза остается биопсия печени, однако данный метод имеет серьезные ограничения, главным из которых является инвазивный характер процедуры, потенциальный риск развития осложнений [1]. К современным неинвазивным методам диагностики фиброза печени относится ультразвуковая эластометрия, проявляющая высокую чувствительность и специфичность [1, 9–13]. Результаты анализа по применению данной методики в изучаемой популяции больных показали, что эластометрия проведена лишь у 2,5% больных.

Выводы

1. В структуре больных ЦП отмечается почти равномерное распределение среди обоих полов.
2. Наибольший процент больных ЦП составляют лица в возрасте 50–59 лет.
3. Этиологическая структура ЦП имеет существенные отличия от таковой в целом по РФ: низкий удельный вес ЦП вирусной этиологии, большой процент больных с невыясненной этиологией.

Практические рекомендации

1. Высокие показатели заболеваемости ЦП в республике, рост инвалидности и смертности трудоспособного населения указывают на необходимость в каждом случае этиологической расшифровки в целях уточнения диагноза и своевременного проведения адекватных лечебно-профилактических мероприятий.
2. Использование ультразвуковой эластографии как современного, легкодоступного и экономичного метода неинвазивной диагностики фиброза печени позволило бы более эффективно и оперативно определять наличие и степень фиброза, корректировать проводимую терапию, повысить эффективность лечебных мероприятий.

Литература/References

1. Ивашкин В.Т., Маевская М.В., Павлов Ч.С. и др. Клинические рекомендации Российского общества по изучению печени и Российской гастроэнтерологической ассоциации по лечению осложнений цирроза печени. Российский журнал гастроэнтерол. гепатол. колопроктол. – 2016. – Т. 26. – № 4. – С. 71–102. / Ivashkin V.T., Maevskaya M.V., Pavlov Ch.S. i dr. Klinicheskie rekomendatsii Rossijskogo obshchestva po izucheniju pecheni i Rossijskoj gastroenterologicheskoj assotsiatsii po lecheniju oslozhnenij tsirroza pecheni. Rossijskij zhurnal gastroenterol. gepatol. koloproktol. 2016; 26 (4): 71–102. [in Russian]
2. Мукомолов С.Л., Левакова С.Л. Эпидемиологическая характеристика хронических вирусных гепатитов в Российской Федерации. Инфекция и иммунитет. – 2011. – Т. 1. – № 3. – С. 255–262. / Mukomolov S.L., Levakova S.L. Epidemiologicheskaya kharakteristika khronicheskikh virusnykh gepatitov v Rossijskoj Federatsii. Infektsiya i immunitet. 2011; 1: 3: 255–262. [in Russian]
3. Хазанов А.И. Эволюция этиологических факторов циррозов печени по результатам 58-летних наблюдений за больными в крупном многопрофильном стационаре. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2004. – № 3. – С. 66–72. / Khazanov A.I. Evolyutsiya etiologicheskikh faktorov tsirroзов pecheni po rezul'tatam 58-letnikh nabljudenij za bol'nymi v krupnom mnogoprofil'nom stacionare. Rossijskij zhurnal gastroenterologii, gepatologii, koloproktologii. 2004; 3: 66–72. [in Russian]
4. Бабак О.Я., Колесникова Е.В. Цирроз печени и его осложнения. К.: 2011. – 576 с. / Babak O.Ya., Kolesnikova E.V. Tsirroзы pecheni i ego oslozhneniya. K.: 2011; 576. [in Russian]
5. Белякин С.А., Бобров А.Н., Плюсин С.В. Взаимозависимость употребления алкоголя и смертности от цирроза печени. Военно-медицинский журнал. – 2009. – Т. 330. – № 9. – С. 48–54. / Belyakin S.A., Bobrov A.N., Pljusnin S.V. Vzaimozavisimost' upotrebleniya alkogolya i smertnosti ot tsirroza pecheni. Voennomeditsinskij zhurnal. 2009; 330: 9: 48–54. [in Russian]
6. Бобров А.Н. Этиологическая структура циррозов печени по результатам пятнадцатилетнего наблюдения. Вестник Военно-медицинской академии. – 2011. – Т. 1. – С. 76–80. / Bobrov A.N. Etiologicheskaya struktura tsirroзов pecheni po rezul'tatam pyatnadsatiletnego nabljudeniya. Vestnik VoЕННО-meditsinskoj akademii. 2011; 1: 76–80. [in Russian]
7. Стукова Н.Ю., Кучерявый Ю.А., Маевская Е.А. Оценка риска развития осложнений цирроза печени различной этиологии при использовании ультразвуковой эластографии печени. Терапевтический архив. – 2017. – Т. 89. – № 2. – С. 38–44. / Stukova N.Jyu., Kucheryavij Jyu.A., Maevskaya E.A. Otsenka riska razvitiya oslozhnenij tsirroza pecheni razlichnoj etiologii pri ispol'zovanii ul'trazvukovoj elastografii pecheni. Terapevticheskij arkhiv. 2017; 89 (2): S. 38–44. [in Russian]
8. Кучерявый Ю.А., Стукова М.Ю. Хронический гепатит, цирроз печени и гепатоцеллюлярная карцинома – звенья одной цепи. Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. – 2012. – № 5. – С. 3–11. / Kucheryavij Jyu.A., Stukova M.Jyu. Khronicheskij gepatit, tsirroзы pecheni i gepatotsellyulyarnaya kartsinoma – zven'ya odnoj tsepi. Klinicheskie perspektivy gastroenterologii, gepatologii. – 2012. – № 5. – С. 3–11. [in Russian]

9. Зыкин Б.И., Постнова Н.А., Медведев М.Е. Эластография: анатомия метода. Лучевая диагностика, лучевая терапия. – 2012. – № 2–3. – С. 107–113. / Zykin B.I., Postnova N.A., Medvedev M.E. Elastografiya: anatomiya metoda. Luchevaya diagnostika, luchevaya terapiya. 2012; 2–3: 107–113.
10. Ивашкин В.Т., Павлов Ч.С. Фиброз печени. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 168 с. / Ivashkin V.T., Pavlov Ch.S. Fibroz pecheni. M.: GEOTAR-Media, 2011; 168. [in Russian]
11. Лазебник Л.Б., Винницкая Е.В., Шапошников Н.А. и др. Диагностическая значимость ультразвуковой эластометрии в оценке фиброза при хронических диффузных заболеваниях печени. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2010; 5: 10–13. / Lazebnik L.B., Vinnitskaya E.V., Shaposhnikov N.A. i dr. Diagnosticheskaya znachimost' ul'trazvukovoj elastometrii v otsenke fibroza pri khronicheskikh diffuznykh zabolevaniyakh pecheni. Eksperimental'naya i klinicheskaya gastroenterologiya. 2010; 5: 10–13. [in Russian]
12. Маев И.В., Стукова Н.Ю., Краснякова Е.А. и др. Динамическая эластография печени в оценке эффективности лечения больных циррозом печени различной этиологии. Фарматека. Гастроэнтерология, гепатология. – 2016. – № 15 (328). – С. 6–10. / Maev I.V., Stukova N.Jyu., Krasnyakova E.A. i dr. Dinamicheskaya elastografiya pecheni v otsenke effektivnosti lecheniya bolnykh tsirrozm pecheni razlichnoj etiologii. Farmateka. Gastroenterologiya, gepatologiya. 2016; 15 (328): 6–10. [in Russian]
13. Митьков, В.В., Хуако С.А., Ампилова Э.Р. и др. Оценка воспроизводимости результатов количественной ультразвуковой эластографии. Ультразвуковая и функциональная диагностика. – 2011. – № 2. – С. 115–120. / Mit'kov, V.V., Khuako S.A., Ampilova E.R. i dr. Otsenka vosproizvodimosti rezul'tatov kolichestvennoj ul'trazvukovoj elastografii. Ul'trazvukovaya i funktsional'naya diagnostika. 2011; 2: 115–120. [in Russian]

Сведения об авторах:

Ахкубекова Зухра Азретовна – аспирант кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.Бербекова», Нальчик
Боялиева Шовда Товсултаевна – аспирант кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.Бербекова», Нальчик
Гаева Мадина Талиповна – ассистент кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.Бербекова», Нальчик
Канкулова Зарема Валерьевна – аспирант кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.Бербекова», Нальчик
Муртазова Лаурита Асламбековна – ассистент кафедры организации здравоохранения и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.Бербекова», Нальчик
Урсова Карина Аниуаровна – аспирант кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.Бербекова», Нальчик
Кубалова Залина Юрьевна – аспирант кафедры госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.Бербекова», Нальчик
Арамисова Рина Мухамедовна – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.Бербекова», Нальчик