

Глава 2. Все бывает в первый раз. Общие признаки наступающих болезней

Читателю, очевидно, будет важно познакомиться с существующей на сегодня систематизацией заболеваний печени и желчных путей. Их классификация позволяет представить многообразие причин и механизмов развития более чем 50 возможных и известных медицинской науке патологических процессов в печени.

Итак, приступим, не торопясь, но поспешая. Согласно классификации, которую предложил в 1962 году известный венгерский ученый И. Мадьяр, который учел при этом клиническую картину, причинные факторы болезни, изменения структуры печени, выделяются следующие основные группы заболеваний печени и желчных путей.

1. Первичные заболевания печени.

Острые процессы.

1. Острые заболевания печеночной паренхимы:

а) вирусные гепатиты; б) бактериальные гепатиты; в) гепатиты, вызванные простейшими; г) токсические гепатиты.

2. Острые заболевания желчных путей:

а) холангит, холангиогепатит; б) поражения печени в связи с холецистопатией.

3. Острые заболевания сосудов печени:

а) пилефлебиты, пилетромбозы; б) инфаркт печени; в) тромбоз печеночной вены.

2. Вторичные заболевания печени.
 1. Поражения печени при новообразованиях, опухолеподобных заболеваниях.
 2. Поражения печени при беременности.
 3. Поражения печени при эндокринных заболеваниях.
 4. Поражения печени при расстройствах кровообращения.
 5. Болезни накопления (жировая печень, гемохроматоз, гликогеноз).
 6. Болезни печени и нервной системы (гепатолентикулярная дегенерация).
3. Заболевания желчного пузыря и желчных путей:
 - а) дискинезия; б) воспалительные заболевания (холангит, холецистит); в) желчнокаменная болезнь; г) новообразования; д) паразитарные болезни.

Эта классификация, достаточно полная и доступная для широкой врачебной практики и населения, многократно в последующие годы пересматривалась и видоизменялась. Тут она приведена в ее оригинальном «авторском» варианте для того, чтобы вы смогли представить все многообразие заболеваний печени и желчных путей, своеобразный и почти полный их перечень. «Почти» только потому, что нельзя быть абсолютно уверенным во всем.

Болезни печени, как правило, долго себя не проявляют. Но задолго до появления специфических признаков печеночной патологии наблюдаются слабость, недомогание, боли в суставах, мышцах, высыпания или кровоизлияния на коже, изменения периферической крови (анемия или другие признаки), признаки поражения почек, которые покажет анализ мочи. Перечисленные симптомы вносят смятение в умы и поступки,

заставляя больных обращаться к кому угодно из врачей-специалистов — ревматологам, дерматологам, гематологам, нефрологам и другим, но только не к гепатологу.

Основными «печеночными» симптомами хронических заболеваний печени являются желтуха, кожный зуд, увеличение печени, увеличение селезенки. Желтуха чаще наблюдается при остром гепатите (вирусном, токсическом) и на поздней стадии необратимого поражения печени — при циррозе печени. При хроническом гепатите желтуха наблюдается достаточно редко — только при выраженных обострениях заболевания. Желтухой в сочетании с кожным зудом часто проявляются холестатические аутоиммунные заболевания печени — первичный билиарный цирроз и первичный склерозирующий холангит.

Желтуха и кожный зуд являются также признаками заболевания желчных путей, особенно если они сочетаются с болями в правом боку, повышением температуры тела. Причиной желтухи в таких случаях является нарушение оттока желчи, например из-за наличия камня в желчном протоке, а не поражение клеток печени.

Боль в правом подреберье при хронических гепатитах и циррозе печени наблюдается редко и может быть обусловлена сопутствующим поражением желчного пузыря, желчных протоков либо располагающихся близко двенадцатиперстной кишки и (или) кишечника.

Ткань печени не имеет нервных окончаний, и потому даже при очень тяжелом ее поражении (циррозе печени) болевой синдром отсутствует. Нервные окончания имеются в тонкой капсуле, покрывающей поверхность печени. При значительном увеличении печени за счет растяжения ее капсулы наблюдаются тупые болевые ощущения, тяжесть в правом подреберье. При увеличении селезенки тяжесть и неприятные ощущения возникают в левом подреберье.

Теперь рассмотрим перечисленные и прочие признаки болезней подробнее, сведя их в типичные жалобы

тех, кому не повезло и кто уже знает, где находится печень.

Типичные жалобы при заболеваниях печени

При болезнях печени независимо от причины заболевания появляются следующие типичные жалобы (симптомы).

Кожный зуд

Причиной кожного зуда является нарушение обезвреживающей и выделительной функции печени. Вредные и ядовитые вещества попадают в кровь, а с током крови и в кожные покровы. При этом раздражение нервных окончаний может проявляться мучительным зудом.

Желтуха

Если функция печени настолько нарушена, что она уже не в состоянии перерабатывать отслужившие клетки крови, красящие пигменты (билирубин) попадают в кровь, а затем в кожу и конъюнктиву глаз, окрашивая их в желтый цвет.

Сосудистые звездочки

Характерные «сосудистые звездочки» относят к печеночным знакам, указывающим на далеко зашедший патологический процесс — предцирроз или цирроз. Помимо «звездочек» легко образуются синяки, что является следствием нарушения свертываемости крови, так как печень из-за повреждения не может в достаточном количестве вырабатывать вещества, контролирующие свертываемость крови.

Изменение стула и мочи

Если образование и выделение желчи нарушено, происходят изменения и в пищеварении: жиры не могут перевариваться полноценно и частично покидают кишечник в неизменном виде. Так как желчные пигменты также не поступают в кишку, экскременты «обесцвечиваются», кал становится цвета замазки или даже белым. Но стул может быть и черного цвета, если заболевание осложнилось кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода и верхних отделов желудка. Моча же при болезнях печени, напротив, отчетливо темнеет и приобретает окраску от темно-желтой до темно-коричневой.

Чувство тяжести и (или) боли

Сама печень «не болит». Но если она существенно увеличивается в размерах и растягивает поверхностную соединительнотканную оболочку, то нервные окончания растянутой капсулы дают периодически возникающее чувство давления, а позже и болевое ощущение. Это характерно для жирового перерождения печени или острого гепатита. Увеличение печени является одним из важнейших симптомов печеночных нарушений, которые врач может легко установить при физическом обследовании пациента. Уменьшение размеров печени, которое обычно наблюдается при циррозе, протекает бессимптомно.

Центральная нервная система

При тяжелых и продолжительных заболеваниях печени, таких например, как цирроз, нарушаются функции мозга и других органов. Это проявляется в быстрой утомляемости, слабости, апатии, нарушении памяти и концентрации внимания, бессоннице. Причиной этих симптомов является самоотравление организма, в том числе и чувствительных мозговых клеток, из-за наруше-

ния способности печени к обезвреживанию продуктов обменных процессов, а также ядов, поступающих извне.

Гормональная система

Клинические симптомы, отражающие нарушения равновесия гормонов, развиваются при выраженной патологии печени. У мужчин это может привести к развитию женской формы груди, снижению либидо вследствие нарушения обмена половых гормонов. Хронический «печеночный» больной приобретает характерную «конституцию»: покатые плечи из-за нарушения белкового обмена и атрофии мышц плечевого пояса, большой живот в результате скопления жидкости в брюшной полости (асцита), худые ноги из-за снижения мышечной массы.

Отек ног и асцит

Из-за нарушения водно-электролитного баланса могут развиваться отеки на ногах. При циррозе и жировом перерождении печени сброс крови осуществляется через смежные сосуды пищевода, желудка, передней брюшной стенки, при этом жидкая часть крови покидает кровяное русло и скапливается в свободной брюшной полости, формируя водянку или асцит. Вследствие повышенной нагрузки стенки сосудов теряют эластичность и растягиваются, формируются варикозно расширенные вены пищевода, которые в далеко зашедших случаях дают сильнейшие желудочно-кишечные кровотечения, в ряде случаев заканчивающиеся смертельным исходом.

Неврастения

Частым проявлением интоксикации вследствие печеночной патологии является неврастения. Ее симптомы — немотивированный гнев, несдержанность в эмоциях, двигательная подвижность или, наоборот, заторможенность, физическая и психическая утомляемость, обидчивость,

мнительность. Больные жалуются на головную боль, ощущение тяжести в голове, головокружение, тяжесть в области сердца, сердцебиение, расстройства в половой сфере. Именно поэтому в первую очередь, отмечая у себя явные неврологические симптомы, нужно подумать о многострадальной и долготерпеливой печени.

Резюме:

Итак, что мы узнали о первых признаках печеночного неблагополучия? Коротко повторим:

1. Пожелтение кожи, глазных склер и слизистых наиболее часто наблюдается при остром гепатите (вирусном, токсическом) и при циррозе печени.
2. Кожный зуд, чувство жжения, появление ощущения прохождения электрического тока в позвоночнике или горячих волн по телу может быть следствием проблем с печенью.
3. Увеличение селезенки тоже может быть следствием болезни печени.
4. Боль в правом подреберье. Этот симптом проявляется редко, как правило, болевые ощущения обусловлены сопутствующим поражением желчного пузыря, желчных протоков либо располагающихся близко двенадцатиперстной кишки, кишечника.
5. Чувство онемения в мышцах, похолодания кончиков пальцев на кистях и стопах. Эти признаки постепенно появляются по мере углубления заболевания.
6. Изменение формы ногтей на руках и ногах. Их утолщение и потемнение говорит о хронической печеночной интоксикации.

Глава 3. Что делать? К чему готовиться?

Начните с анализов — и правильный диагноз ваш!

Перечень анализов и исследований при болезнях печени

- Общий анализ крови.
- Глюкоза крови.
- Протромбиновый индекс.
- Билирубин, холестерин, триглицериды, ГГТП, щелочная фосфатаза, трансаминазы, общий белок и белковые фракции, мочевины.
- Маркеры вирусных гепатитов — HBsAg, анти-HCV.
- Общий анализ мочи.
- Моча на желчные пигменты.
- Копрограмма.
- Кал на скрытую кровь.
- ФГДС и/или рентгеноскопия пищевода и желудка для определения варикозно расширенных вен пищевода и желудка, гастропатии.
- УЗИ брюшной полости с определением признаков портальной гипертензии.
- Проведение опроса на предмет выявления злоупотребления алкоголем.

Перечень анализов и исследований при болезнях желчного пузыря

- Общий анализ крови.
- Глюкоза крови.
- После холецистэктомии: билирубин, холестерин, триглицериды, ГГТП, щелочная фосфатаза, трансаминазы, амилаза, общий анализ мочи, желчные пигменты.
- Копрограмма.
- ФГДС с описанием области фаттерова соска.
- УЗИ брюшной полости, при необходимости проведение пробного завтрака с динамическим наблюдением за сократимостью желчного пузыря и диаметром холедоха.
- Дуоденальное зондирование с микроскопией и посевом желчи.

Как правильно подготовиться к ультразвуковому исследованию желчного пузыря

Ультразвукового исследования желчного пузыря в подавляющем большинстве случаев вполне достаточно для обнаружения камней в желчном пузыре.

Чем же так хорош этот метод?

- Не требуется длительной и сложной подготовки.
- Подходит практически всем, так как не имеет сколько-нибудь серьезных противопоказаний.
- Процедура обследования безболезненна.
- Процедура безопасна для здоровья пациента.
- Вероятность обнаружения камней в желчном пузыре достигает 96%.