

ЛИТЕРАТУРА

1. Радченко, В. Г. Особенности реокорректирующего эффекта плазмафереза и криоафереза в терапии больных хроническим гепатитом на цирротической стадии заболевания / В. Г. Радченко, Е. Н. Зиновьева // Актуальные вопросы гематологии и трансфузиологии. — СПб., 2000. — С. 283.
2. Возможность обратимости цирроза печени (клинические и патогенетические предпосылки) / Ч. С. Павлов [и др.] // Рос. журн. гастроэнтеролог., гепатол., колопроктол. — 2006. — № 1. — С. 20–29.
3. Цирроз печени. Как продлить жизнь больному? / М. Ф. Осипенко [и др.] // Медицинский совет. — 2015. — Вып. 13. — С. 76–79.

УДК 616.36-009(476.2-25)

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА  
ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ Г. ГОМЕЛЯ**

*Козловский А. А. (мл.), Козловская Е. О.*

Научный руководитель: к.м.н., доцент *Е. Г. Малаева*

Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь

***Введение***

Цирроз печени (ЦП) — хроническое диффузное заболевание печени, характеризующееся нарушением ее нормального строения в результате разрушения и уменьшения массы функционирующих клеток, развития соединительной ткани и узлов регенерации. Эти процессы приводят к возникновению клинически важных симптомов — печеночной недостаточности и портальной гипертензии. Последняя обусловлена нарушением оттока крови из печени, поступающей в нее из органов брюшной полости через портальную систему [1].

ЦП является распространенным заболеванием, приводит к ухудшению качества жизни, ранней инвалидизации и смертности пациентов [2, 3]. В экономически развитых странах ЦП входит в число шести основных причин смерти лиц в возрасте 35–60 лет и составляет от 14 до 30 случаев на 100 тыс. населения. Диагностика и лечение этого заболевания связаны с существенными экономическими затратами, поэтому всестороннее изучение данной проблемы важно и актуально.

***Цель***

Изучить медико-социальные особенности пациентов с ЦП невирусной этиологии г. Гомеля.

***Материал и методы исследования***

Проанализировано 211 историй болезни пациентов с ЦП, находившихся на лечении в отделении гастроэнтерологии УЗ «Гомельская городская клиническая больница №3» в период с января по декабрь 2018 г. Для достижения цели исследования выделено 174 пациента, исключая 37 повторных госпитализаций. В анкету включались следующие признаки: пол, возраст, класс тяжести цирроза печени по Child-Pugh, употребление алкоголя по данным анамнеза заболевания из истории болезни, индекс массы тела, трудоустройство и инвалидность пациентов. Статистическая обработка осуществлялась с использованием компьютерных программ «Microsoft Excel 2007» и «Statistica» 7.0.

***Результаты исследования и их обсуждение***

Большую часть обследованных пациентов составляли женщины – 96 (55,17 %) человек, мужчин — 78 (44,83 %) человек.

Средний возраст обследованных пациентов составил  $57,76 \pm 10,69$  лет (минимум — 24 года, максимум — 82 года). У основной части пациентов — 126 (72,41 %) человек — средний возраст составлял 50–70 лет. Возраст старше 70 лет зарегистрирован у 13 (7,47 %) обследованных пациентов. Младше 50 лет были 35 пациентов (20,12 %), при этом 1 пациент был моложе 30 лет.

Основное количество пациентов с ЦП, поступивших в стационар, составляли пациенты с классом тяжести по Child-Pugh B — 79 (45,4 %) человек. Пациентов с классом тяжести А поступило 63 (36,21 %), с классом тяжести С — 24 (13,79 %) человека. 8 пациентов лечились по поводу первичного билиарного цирроза.

Избыточная масса тела была диагностирована у 58 (33,33 %) пациентов, ожирение было выявлено у 58 (33,33 %) обследованных, из них ожирение 1 степени выявлено у 36 пациентов, 2 степени — у 17 пациентов, 3 степени — у 5 пациентов. 50 (28,74 %) пациентов имели нормальную массу тела. Выраженный дефицит массы тела выявлен у 1 (0,58 %) человека. Нет данных по поводу ИМТ у 7 (4,02 %) пациентов.

По данным опроса 43 (24,71 %) пациента регулярно принимают алкоголь, из них минимально употребляют алкогольные напитки 4 (9,3 %) пациента, умеренно — 25 (58,14 %) пациентов, интенсивное употребление алкоголя выявлено у 14 (32,56 %) человек. Данный факт может указывать на то, что употребление алкоголя может являться причиной развития ЦП у некоторых пациентов. 99 (56,9 %) обследованных пациентов не употребляют алкоголь. Нет данных по поводу употребления алкоголя у 32 (18,39 %) человек.

Из обследованных пациентов с ЦП 33 (18,97 %) человека работают, 44 (25,29 %) человек не трудоустроены, 97 (55,75 %) человек вышли на пенсию. 70 (40,23 %) пациентов имеют инвалидность, из них инвалидность 3 степени имеют 30 (42,86 %) человек, инвалидность 2 степени — 37 (52,86 %) человек и инвалидность 1 степени — 3 (4,28 %) пациента.

### **Выводы**

Проведенное исследование показало, что средняя медико-социальная характеристика пациента с ЦП невирусной этиологии в г. Гомеле может быть сформулирована следующим образом: женщина примерно 58 лет, имеющая избыточный вес, не употребляющая алкоголь, не работающая (в том числе вышедшая на пенсию), с классом тяжести ЦП по Child-Pugh B.

В связи с высоким распространением избыточной массы тела и ожирения у пациентов можно предполагать роль неалкогольной жировой болезни печени в развитии ЦП. Большое количество пациентов, умеренно и интенсивно употребляющих алкогольные напитки, может свидетельствовать о немаловажной роли алкоголя в развитии ЦП, поэтому необходима активная работа медицинских специалистов по пропаганде здорового образа жизни и профилактике негативных последствий употребления алкоголя.

Высокий процент инвалидности свидетельствует о тяжести заболевания, что приводит к ухудшению качества жизни пациентов и экономическим затратам.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Петров, В. Н.* Цирроз печени / В. Н. Петров, В. А. Лапотников // Российский семейный врач. — 2011. — С. 46–51.
2. *Дмитриева, Т. В.* Методические основы экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности при циррозе печени / Т. В. Дмитриева, В. Н. Дмитриев // Научные ведомости. Серия медицина. Фармация. — 2014. — № 10 (81). — С. 97–103.
3. *Иванов, А. Г.* Экспертиза качества жизни больных циррозом печени, осложненным печеночной энцефалопатией / А. Г. Иванов // Проблемы экспертизы в медицине. — 2015. — С. 45–47.