

УДК 616.36-004-091.5«2015/2018»

**РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ КОГОРТНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ
ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИХ ВСКРЫТИЙ ПАЦИЕНТОВ
С ЦИРРОЗАМИ ПЕЧЕНИ ЗА 2015–2018 ГГ.**

Поддубный А. А.

Научный руководитель: д.м.н., доцент В. М. Мицура

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

Введение

Цирроз печени (ЦП) — тяжелое заболевание, требующее частого стационарного лечения, которое имеет высокую стоимость и не всегда эффективно. Это заболевание — частая причина снижения и потери трудоспособности, а также летальности в молодом возрасте [1, 2]. Наиболее частыми причинами ЦП являются вирусные гепатиты В, С, а также алкоголь. Алкогольное поражение печени в России среди причин общей смертности составляет от 11,9 до 23,4 % [3].

Цель

Проанализировать структуру летальности пациентов с циррозами печени за 2015–2018 гг. в г. Гомеле.

Материал и методы исследования

Был проведен ретроспективный когортный анализ 75 заключений патологоанатомических вскрытий пациентов с циррозами печени по данным отделения Гомельского областного патологоанатомического бюро на базе Гомельской областной инфекционной клинической больницы с 2015 по 2018 гг. Была проанализирована возрастная и половая структура пациентов, этиология и причина смерти. Данные заносились и анализировались в «MS Excel 2010».

Результаты исследования и их обсуждение

По возрасту пациенты распределились следующим образом: до 30 лет — 0 (0 %) человек, 30–39 лет — 18 (23,3 %), 40–49 лет — 20 (32,3 %), 50–59 лет — 18 (29,4 %), 60–69 лет — 13 (8,8 %), 70 лет и старше — 6 (5,8 %) человек. Мужчин — 47 (62,6 %), женщин — 28 (37,3 %).

Средний возраст умерших — 50,2 лет (от 32 до 74 лет). Превалирующая часть пациентов была трудоспособного возраста (73,3 %), из которых мужчин — 38 (69,1 %) человек, женщин — 17 (30,9 %), $\chi^2 = 7,69$, $p = 0,001$. Группа инвалидности была указана в медицинской документации у 11 (14,6 %) человек.

Количество дней пребывания в стационаре составило от 1 до 39, в среднем 10,6 дней.

Этиологическая структура циррозов включала в себя: вирус-ассоциированных — 36 (48 %), невирусных — 39 (52 %). Этиологические факторы вирус-ассоциированных циррозов распределились следующим образом: HCV — 4 (11 %) случая, смешанный (HCV + токсико-метаболический (ТМ)) — 27 (75 %), HBV+ТМ — 2 (5,5 %), HBV + HCV + ТМ — 2 (5,5 %). Среди невирусных циррозов этиологическая структура была следующей: аутоиммунный — 1 (2,6 %), криптогенный — 24 (61,5 %), токсико-метаболический — 15 (38,5 %).

Класс тяжести В по Чайлд-Пью был установлен у 8 (10,6 %) пациентов, класс С — у 60 (80 %), нет данных — у 7 (9,3 %). Алкогольную зависимость имели 37 (49,3 %) пациентов, ВИЧ-инфекция была выявлена у 9 (12 %) пациентов.

Среди осложнений ЦП был выявлен асцит у 65 (86,6 %) пациентов, варикозно расширенные вены пищевода (ВРВП) были установлены у 35 (46,6 %) пациентов, из

которых ВРВП 1 степени имели 5 (14,2 %) пациентов, 2 степени — 14 (40 %), 3 степени — 16 (45,7 %), печеночно-клеточная недостаточность (ПКН) была определена у 30 (40 %) пациентов, у 5 (16,6 %) пациентов — 1 степени, у 8 (26,6 %) — 2 степени, 19 (63,3%) пациентов имели 3 степень ПКН. По нашим данным, такое осложнение как печеночная энцефалопатия (ПЭ) была выявлена у 41 (54,6 %) пациента, из которых 1 степень имели 7 (17 %) пациентов, 2 степень — 14 (34,1 %), 3 степень — 20 (48,8 %).

Причины смерти пациентов: гепаторенальный синдром — 53 (70,7 %) человека, желудочно-кишечное кровотечение — 21 (28 %) человек, фибрилляция желудочков — 1 (1,3 %). Почечная недостаточность как сопутствующее состояние была выявлена у 50 (66,6 %) пациентов. Неверно были интерпретированы результаты 8 (10,6 %) вскрытий, так как гепаторенальный синдром был выставлен пациентам, не имеющим почечную недостаточность.

Выводы

Нами установлено, что среди умерших пациентов с ЦП преобладали мужчины (62,6 %), пациенты в возрасте 40–59 лет составили 61,7 %. Большинство пациентов с ЦП погибает в трудоспособном возрасте (73,3 %), причем мужчины значительно чаще, чем женщины ($p = 0,001$).

Количество пациентов с невирусной этиологией цирроза преобладало 39 (52 %) над количеством пациентов с вирус-ассоциированным циррозом (48 %). Среди вирус-ассоциированных циррозов чаще всего регистрировались ЦП смешанной этиологии (НСV + токсико-метаболический (75 %). Превалирующее число пациентов имели класс тяжести С по Чайлд-Пью — 80 %. Алкогольную зависимость имели 37 (49,3 %) пациентов, хотя в их диагнозах алкогольная этиология не встречалась. Сопутствующая ВИЧ-инфекция имела у 12 % умерших.

Наиболее частыми осложнениями цирроза печени у умерших пациентов были асцит (86,6 %) и печеночная энцефалопатия (54,6 %). Непосредственной причиной смерти чаще всего был гепаторенальный синдром (70,7 %), как правило, в сочетании с другими причинами. Таким образом, необходимо более тщательное обследование пациентов на предмет развившейся на фоне цирроза печени почечной недостаточности и, соответственно, гепаторенального синдрома.

ЛИТЕРАТУРА

1. Радченко, В. Г. Основы клинической гепатологии. Заболевания печени и билиарной системы / В. Г. Радченко, А. В. Шабров, Е. Н. Зиновьева. — СПб.: Диалект, М.: ИНОМ, 2005. — 864 с.
2. Силивончик, Н. Н. Цирроз печени / Н. Н. Силивончик. — Минск: Технопринт, 2000. — 204 с.
3. Имаева, А. К. Анализ отдельных случаев при болезнях печени / А. К. Имаева, Г. Г. Попов, А. А. Ширяев // Медицинский вестник. — 2013. — Т. 8, № 6. — С. 185–187.

УДК 616.38:576.851.49–036,22(476.2)

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ: ХАРАКТЕРИСТИКА ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Попкова А. Ю., Домнич В. С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. П. Мамчиц

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

Введение

В Республике Беларусь заболеваемость сальмонеллезом остается быть актуальной проблемой. В многолетней динамике группой максимального риска заражения являются