

УДК 616.36-004:[616.15:577]

**ХАРАКТЕРИСТИКА ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ
С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ**

Сарока Е. Г., Шацева П. Д.

**Научные руководители: ассистент кафедры А. Ю. Прислопская;
к.м.н., доцент Е. Г. Малаева**

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

Введение

Цирроз печени (ЦП) — распространенное заболевание, которое является причиной ухудшения качества жизни в виде снижения или потери трудоспособности пациента, а также характеризующееся ранней летальностью. При ЦП характерны повышение билирубина, снижение альбумина и протромбина, в то время как АЛТ, АСТ, ЩФ, ГГТП могут быть в пределах нормы. У пациентов возникает нормоцитарная анемия, которая возникает вследствие хронических кровопотерь из ЖКТ, гемолиза эритроцитов и гиперспленизма. Анализ крови также может выявить лейкопению, тромбоцитопению [1–5].

Цель

Изучить изменения показателей крови у пациентов с циррозом печени различной этиологии.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 123 историй болезни пациентов с установленным диагнозом цирроза печени, находившихся на стационарном лечении в хирургическом отделении учреждения здравоохранения «Гомельская областная специализированная клиническая больница» в 2019 г.. Учитывая этиологию ЦП пациенты были разделены на 2 группы: первая группа (n = 86; 69,9 %) — пациенты с циррозом печени неуточненной этиологии; вторая (n = 37; 30,1 %) — пациенты с циррозом печени вирусного генеза. Средний возраст пациентов составил 54 ± 13,2 года. Анализ данных производился при помощи программ «Statistica» 10.0 и «Microsoft Office Excel».

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ клинических и лабораторных данных позволяет нам выделить классы тяжести по Чайлд — Пью у пациентов с ЦП. При оценке данных пациентов получены следующие результаты (таблица 1, 2).

Таблица 1 — Распределение пациентов по классам тяжести в группе ЦП неуточненной этиологии

Класс А	Класс В	Класс С
0 (0 %)	66 (76,8 %)	20 (23,2 %)

Среди пациентов с ЦП неуточненного генеза преимущественно отмечался класс тяжести В (76,8 %).

Таблица 2 — Распределение пациентов по классам тяжести ЦП в группе вирусной этиологии

Класс А	Класс В	Класс С
0 (0 %)	27 (73 %)	10 (27 %)

Среди пациентов с ЦП вирусного генеза 73 % пациентов имели класс тяжести В.

Таким образом, среди пациентов обеих групп с установленным диагнозом ЦП доминировал класс С.

Проанализированы данные общего анализа крови пациентов с ЦП двух этиологических групп (таблица 3, 4).

Таблица 3 — Данные общего анализа крови у пациентов с ЦП неуточненной этиологии

Показатель	Класс В	Класс С	Класс В, n	Класс С, n
Эритроциты, $\times 10^{12}/\text{л}$	$3,72 \pm 2,1$	$3,68 \pm 3,3$	↑ - 1	↑ - 0
			N - 50	N - 12
			↓ - 15	↓ - 8
Гемоглобин, г/л	$124 \pm 22,3$	$109 \pm 34,8$	↑ - 1	↑ - 0
			N - 48	N - 10
			↓ - 17	↓ - 10
ЦП	$0,84 \pm 0,2$	$0,81 \pm 0,4$	↑ - 0	↑ - 1
			N - 54	N - 11
			↓ - 12	↓ - 8
Тромбоциты, $\times 10^9/\text{л}$	$155,3 \pm 67,2$	$151,3 \pm 88,4$	↑ - 0	↑ - 0
			N - 41	N - 16
			↓ - 25	↓ - 4
СОЭ, мм/час	$6,4 \pm 2,3$	$7,4 \pm 3,5$	↑ - 1	↑ - 1
			N - 62	N - 17
			↓ - 3	↓ - 2
Лейкоциты, $\times 10^9/\text{л}$	$5,09 \pm 9,5$	$5,17 \pm 8,8$	↑ - 1	↑ - 1
			N - 62	N - 17
			↓ - 3	↓ - 2

Таблица 4 — Данные общего анализа крови у пациентов с ЦП вирусной этиологии

Показатель	Класс В	Класс С	Класс В, n	Класс С, n
Эритроциты, $\times 10^{12}/\text{л}$	$3,61 \pm 2,4$	$3,54 \pm 3,9$	↑ - 0	↑ - 0
			N - 19	N - 8
			↓ - 8	↓ - 2
Гемоглобин, г/л	$120 \pm 24,8$	$111 \pm 29,8$	↑ - 0	↑ - 0
			N - 19	N - 8
			↓ - 8	↓ - 2
ЦП	$0,83 \pm 0,2$	$0,80 \pm 0,3$	↑ - 0	↑ - 0
			N - 19	N - 8
			↓ - 8	↓ - 2
Тромбоциты, $\times 10^9/\text{л}$	$151,2 \pm 69,4$	$144,2 \pm 77,5$	↑ - 0	↑ - 0
			N - 7	N - 3
			↓ - 20	↓ - 7
СОЭ, мм/час	$7,8 \pm 3,4$	$8,1 \pm 2,9$	↑ - 7	↑ - 2
			N - 20	N - 8
			↓ - 0	↓ - 0
Лейкоциты, $\times 10^9/\text{л}$	$6,01 \pm 5,4$	$6,19 \pm 9,8$	↑ - 7	↑ - 2
			N - 20	N - 8
			↓ - 0	↓ - 0

Исходя из полученных данных, цветовой показатель, концентрация тромбоцитов в обеих группах находились на нижних границах допустимой нормы.

При анализе биохимических данных двух этиологических групп были получены следующие результаты (таблица 5, 6).

Таблица 5 — Биохимические показатели у пациентов с ЦП неуточненной этиологии

Показатель	Класс В	Класс С
Общий билирубин, мкмоль/л	$62,1 \pm 87,9$	211 ± 48
АЛТ, ед/л	$64,8 \pm 50,2$	$74,8 \pm 62,2$
АСТ, ед/л	$81,6 \pm 75,4$	$115,8 \pm 58,2$
ГГТП, ед/л	$157,6 \pm 83$	$403,6 \pm 66$
ЩФ, ед/л	$340,3 \pm 83,7$	$403,5 \pm 71,5$
Альбумин, г/л	$34,6 \pm 7,4$	$33,7 \pm 8,3$

Таблица 6 — Биохимические показатели у пациентов с ЦП вирусной этиологии

Показатель	Класс В	Класс С
Общий билирубин, мкмоль/л	74,2 ± 78,7	221,8 ± 48,4
АЛТ, ед/л	70,3 ± 46,7	76,8 ± 68,5
АСТ, ед/л	83,5 ± 64,6	127,3 ± 64,3
ГГТП, ед/л	158,4 ± 80,4	419,8 ± 69,4
ЩФ, ед/л	366,5 ± 79,4	400,3 ± 88,6
Альбумин, г/л	33,2 ± 6,5	30,2 ± 7,7

Изменения наблюдались в активности АЛТ и АСТ, которые были незначительно выше нормы. Показатели общего билирубина, АСТ, ГГТП и ЩФ у пациентов с ЦП различного генеза были в несколько раз выше допустимых значений. Концентрация альбумина была понижена в обеих группах. У пациентов с ЦП вирусного генеза класса С наблюдалась высокая биохимическая активность.

Синдромы цитолиза (АЛТ, АСТ), холестаза (общий белок, билирубин, ЩФ) и печёночно-клеточной недостаточности (увеличение трансаминаз и ГГТП, снижение альбумина) были характерны для всех классов ЦП вирусной и неуточненной этиологии, однако наиболее выражены эти синдромы у пациентов класса С с вирусным ЦП. Наименьшие изменения биохимических показателей и выраженность данных синдромов регистрировалась у пациентов класса В с неуточненной этиологией ЦП.

Выводы

Цирроз печени — эпидемиологически значимое заболевание. Тяжесть течения и прогноз заболевания зависят от степени биохимической активности. В исследуемых группах пациентов цветовой показатель, концентрация тромбоцитов находились на нижних границах допустимой нормы. По результатам биохимического анализа крови выявлено, что синдромы цитолиза, холестаза и печёночно-клеточной недостаточности были характерны для всех классов ЦП вирусной и неуточненной этиологии, однако наиболее выражены эти синдромы у пациентов класса С с вирусным ЦП. Раннее выявление и своевременное лечение позволят улучшить качество жизни пациентов с ЦП, не приводя к инвалидизации и смертности.

ЛИТЕРАТУРА

1. Билалова, А. Р. Клинико-биохимические особенности циррозов печени различного генеза / А. Р. Билалова, В. В. Макашова, Г. А. Шипулин // Архив внутренней медицины. — 2016. — № 3 (29). — С. 59–67.
2. Малаева, Е. Г. Гастроэнтерология: учеб. пособие / Е. Г. Малаева. — Минск: Новое знание. — 2016. — 345 с.
3. Малаева, Е. Г. Гастроэнтерология = Gastroenterology : учеб. пособие / Е. Г. Малаева. — Гомель: ГомГМУ, 2017. — 122 с.
4. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учеб.-метод. пособие / И. И. Мистюкевич [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2014. — 88 с.
5. Цирроз печени: учебно-методическое пособие для студентов всех факультетов, врачей терапевтов, гастроэнтерологов, общей практики / Е.Г. Малаева [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2014. — 44 с.

УДК 618.3-056.5-098

КОМПОНЕНТЫ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С АБДОМИНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ

Свидрицкая К. А., Дашкевич В. Д.

Научный руководитель: к.м.н., доцент О. Н. Кононова

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

Введение

Приоритетными направлениями современной медицины является совершенствование охраны материнства и детства. С каждым годом увеличивается