

ЧАСТ II ХЕПАТОЛОГИЯ

ДИАГНОЗА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОСЛЕДЯВАНЕ НА БОЛНИ С ХРОНИЧНИ ЧЕРНОДРОБНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Диагностичен и терапевтичен алгоритъм (консенсус)

ХРОНИЧНИ ХЕПАТИТИ И ЧЕРНОДРОБНА ЦИРОЗА – ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Медико-социалното значение на хроничните хепатити е голямо и признато по целия свят (виж при отделните глави)

Под термина **хроничен хепатит** се разбира хронично възпаление на черния дроб с продължителност над 6 месеца и включва **хистологични данни за хроничен хепатит или чернодробна цироза в стадий на компенсация**.

Различават се:

- Вирусни хепатити
- Автоимунен хепатит
- Първична билиарна цироза
- Първичен склерозиращ холангит
- Токсични – Медикаментозен, алкохолен и други
- Болест на Wilson
- Алфа-1-антитрипсинов дефицит
- Идиопатични

Диагноза

- Абдоминална ехография
- Биохимични лабораторни изследвания, отразяващи функцията на черния дроб: АСАТ/АЛАТ; АФ, ГГТ; протеинограма, общ белтък/албумин; протромбиново време; билирубин – общ и конюгиран; хематологични показатели
- Лабораторни изследвания за етиологично уточняване – виж съответните раздели
- Перкутанна чернодробна биопсия

При **чернодробна цироза** е необходимо да се оцени степента на чернодробното заболяване по Child-Pugh класификацията; да се диагностицира порталната хипертония и усложненията на чернодробната цироза

1.Класификация на пациентите с чернодробна цироза по Child-Pugh

Child-Pugh класификация	A	B	C
Билирубин mmol/l (mg/dl)	Под 34 (2.0)	35-51 (2.0-3.0)	Над 51(3,0)
Албумин g/l (g/dl)	Над 35(3,5)	35-28(3,5-2,8)	Под 28(2,8)
Протромбинов индекс или Протромбиново време или INR	Над 70% от 1 –4 sec под 1.6	70-40% 4-6 sec 1.6 – 2.0	Под 40 % над 6 sec над 2.0
Асцит	Липсва	Лесно се контролира	Трудно се поддава на контрол
Енцефалопатия	Липсва	Дискретна	Изразена
Брой точки	1	2	3

Клас А – общ сбор – 5-6 точки; Клас В – общ сбор – 7-9 точки; Клас С – общ сбор – 10-15 точки
Модифициран скор на Child-Pugh за холестатични чернодробни болести (ПБЦ)

Child-Pugh кКласификация	A	B	C
Билирубин mmol/l	17-67	68-169	Над 170
Албумин g/l	Над 35	35-28	Под 28
Протромбинов индекс %	Над 70%	70-40 %	Под 40 %
Асцит	Липсва	Лесно се контролира	Трудно се поддава на контрол
Енцефалопатия	Липсва	дискретна	Изразена
Брой точки	1	2	3

2. Диагноза на порталната хипертония

Анамнестични данни	Анамнеза за чернодробно заболяване, алкохол, кървене от варици на хранопровода
Физикално изследване	Съдови звезди, палмарен еритем, дилатирани вени на коремната стена, спленомегалия, твърд черен дроб (увеличен или не)
Лабораторни белези	Повишен билирубин, повишени АСАТ, АЛАТ, ГГТП и АФ , хипоалбуминемия, хипрегамаглобулинемия, макроцитна анемия, тромбоцитопения, левкопения, удължено протромбиново време, маркери за хронична хепатит В или С вирусна инфекция
Ехография	Непосредствено визуализиране на порто-системна колатерали. Дилатация на вена порте и разклоненията ѝ, промени в кръвотока на порталната вена, обратен кръвоток (хепатофугален), тромбоза на вена порте, диспропорционално преструктуриране на паренхима (дяловете) на черния дроб, спленомегалия, асцит,
Ендоскопия	Езофагеални варици от първа до четвърта степен, портална хипертензивна гастропатия, стомашни варици, варици в друга част от ГИТ, доказани ендоскопски.
Други методи	Копютърна томография на коремните органи, рентгенография на хранопровода

3. Диагноза на усложненията на чернодробна цироза и тяхното лечение – виж съответните раздели