

УДК: 616.36–091.1

ПОСМЕРТНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ**М.Г. Зубрицкий, к.м.н.; М.К. Недзьведь, д.м.н., профессор****УЗ «Гродненское областное патологоанатомическое бюро»****УО «Белорусский государственный медицинский университет»**

Заболевания печени входят в число основных причин смертности населения. В последние годы отмечается тенденция к росту заболеваемости и смертности среди лиц трудоспособного возраста. Высокий уровень связанной с алкоголем смертности населения подчеркивает актуальность реализации государственной программы, направленной на снижение уровня алкогольных проблем в городе и на селе. Целью данной работы было составление представления о внутри- и межгрупповых соотношениях при заболеваниях печени по этиологическому и нозологическому критериям, определение преобладающей патологии в структуре заболеваний печени, взаимосвязь и взаимозависимость опухолевых поражений печени.

Ключевые слова: заболевания печени, вирусы, цирроз, рак.

The diseases of the liver are included into the number of the essential causes of mortality. The tendency to the growth of morbidity and mortality among the able-bodied population has been registered within the recent years. The high level of alcohol-related mortality underlines the topicality of the realization of the state program, directed to the decreasing of the level of alcohol-related problems among urban and rural population. The aim of this investigation was to evaluate in- and intergroup correlations in diseases of the liver by etiological and nosological criteria, to determine the predominant pathologies in the structure of hepatic diseases, to assess the association and interdependence of the tumors of the liver.

Key words: diseases of the liver, viruses, cirrhosis, cancer.

Введение

Устойчивый рост заболеваемости гепатитами А, В, С во всем мире, отсутствие тенденции к снижению, высокая степень хронизации, обусловленная выраженной генетической вариабельностью вирусов, а также отсутствие перспективы для оптимистического прогноза требуют отнести проблему гепатитов к области жизненно важных вопросов человечества [8, 14, 19]. В странах европейского региона ВОЗ ежегодно регистрирует около 100 тысяч случаев гепатита А [14]. Заболевания печени занимают существенное место среди причин ранней нетрудоспособности и смертности населения. Ежегодно ими заболевает более 1 миллиона жителей земного шара [13, 16]. В последние годы отмечается тенденция к росту заболеваемости и смертности среди лиц трудоспособного возраста [3]. Частота цирроза печени в США составляет 3,5%, в Италии – 9,5%. В Беларуси показатель смертности от цирроза печени за 10 лет вырос с 7,4 до 22,2 на 100 тыс. населения [3, 4]. Широкая распространенность алкогольных, вирусных и аутоиммунных заболеваний печени, возможность хронизации заболеваний с переходом в цирроз печени и (или) гепатоцеллюлярный рак, большие экономические потери, к которым приводят эти болезни – всё это обуславливает пристальное внимание врачей к изучению этиологии, методов диагностики и лечения различных заболеваний печени [17]. ВОЗ ставит заболевания, вызванные герпетической инфекцией, на второе место после гриппа как причину смертности от вирусных инфекций [18]. Более чем в 70% случаев генерализованной герпетической инфекции поражается печень, герпетический гепатит также может встречаться как самостоятельное заболевание или взаимодействовать с другими вирусами при различных иммунодефицитных состояниях. Установлено, что основными этиологическими факторами в развитии патологии печени являются алкоголь и вирусные инфекции [1, 5, 6]. Изучению алкогольной печени, а также вирусного гепатита и цирроза печени посвящены многочисленные исследования отечественных и зарубежных авторов [9, 10, 11, 12]. Следует отметить, что алкогольным, вирусным и аутоиммунным поражением патология печени не исчерпывается – опухоли печени, как первичные, так и метастатические, имеют тенденцию к неуклонному росту [1, 2].

Материал и методы

Было изучено 15765 протоколов патологоанатомических вскрытий по данным Минского городского патологоанатомического бюро за пятилетний период (2004 – 2008 гг.). Патология печени, отмеченная в патологоанатомическом диагнозе как основное заболевание, найдена у 1089 (6,9%) из 15765 умерших, среди них 738 мужчин и 351 женщина (отмечено преобладание мужчин более чем в 2 раза). Возраст больных колебался от 18 до 87 лет. При анализе материала использовалась классификация заболеваний печени, принятая Ассоциацией гепатологов в 1974 году (Акапулько, Мексика) и ВОЗ в 1978 году. Эти классификации используют как основной морфологический принцип в группировке заболеваний с учётом причины болезни. Кроме того, были учтены и рекомендации классификации хронических гепатитов, принятой Всемирным конгрессом гастроэнтерологов (Лос-Анджелес, США) в 1994 г. Они предусматривают прежде всего этиологию и патогенез при выделении форм хронического гепатита [7, 15, 20].

Результаты и обсуждение

Изучены 5 этиологических групп заболеваний печени. Структура заболеваний в зависимости от этиологии представлена в табл. 1.

В I группу вошли вирусные поражения печени, в том числе острый и хронический вирусный гепатит В и С, микст-гепатиты, герпетический гепатит (при генерализованной герпетической инфекции и как самостоятельное заболевание), вирусный цирроз печени, развившийся на фоне гепатита, а также рак печени на фоне вирусного цирроза (гепато- и холангиоцеллюлярный). Вирусные заболевания печени составили 293 случая (26,9%) от общего числа поражений печени. Хронический гепатит В встретился в 55 случаях (5,1%). Хронический гепатит С встретился в 35 случаях (3,2%). Острые вирусные гепатиты и хронический гепатит А не обнаружены. Хронический герпетический гепатит обнаружен в 25 случаях (2,3%). Вирусный цирроз печени составил 134 случая (12,3%), рак печени на фоне цирроза – 44 случая (4,0%).

Ко II группе были отнесены алкогольные заболевания печени. Они составили 471 случай (43,3%) от общего количества патологии печени. Алкогольный стеатоз печени найден в 196 случаях (18,0%), алкогольные гепатиты

(острые и хронические) – в 38 случаях (3,5%), алкогольный цирроз печени – в 211 случаях (19,4%), рак печени на фоне алкогольного цирроза – в 26 случаях (2,4%).

Приходится с сожалением констатировать, что по данным Гродненского патологоанатомического бюро, частота хронического алкоголизма и алкоголь-ассоциированных заболеваний печени, сердца, поджелудочной железы в тандемогенезе в последние годы увеличилась в 2 раза. Общеизвестна роль хронического алкоголизма в проблеме туберкулеза, хронических неспецифических заболеваний легких и других органов, а также отравлений, убийств, самоубийств, несчастных случаев и т. д. Является очевидным, что ликвидация проблемы хронического алкоголизма – это не только улучшение качества жизни, более эффективное участие населения в созидательной деятельности, но и укрепление здоровья нации и дальнейшее снижение смертности. Это является одним из перспективных направлений укрепления демографической безопасности нашей страны.

III группа была представлена аутоиммунными заболеваниями печени и составила 43 случая (4,0%) от общего числа вскрытий. Внутри данной группы хронический аутоиммунный гепатит составил 5 случаев (0,5%), первичный билиарный цирроз печени – 21 случай (1,9%), первичный склерозирующий холангит – 12 случаев (1,1%), рак печени на фоне склерозирующего холангита – 5 случаев (0,5%).

IV группу обменных нарушений представлял гемохроматоз, встретившийся в 7 (0,6%) случаях.

V группа – группа опухолей – составляла 95 случаев (8,7%) и была представлена гепатоцеллюлярным и холангиоцеллюлярным раком – соответственно, 58 (5,3%) и 37 случаев (3,4%). Доброкачественные опухоли печени не встретились.

Итак, в структуре заболеваний печени в зависимости от этиологических факторов 1-е место принадлежит алкогольным заболеваниям (43,3%), 2-е – вирусным (26,9%), 3-е – раку печени (8,7%), 4-е – аутоиммунным заболеваниям (4,0%), 5-е – заболеваниям печени при нарушении обмена веществ (0,6%). В проявлениях алкогольной болезни печени преобладали циррозы, в структуре вирусных заболеваний – также циррозы, в структуре аутоиммунных поражений – первичный билиарный цирроз печени, среди первичных опухолей – гепатоцеллюлярный рак печени.

При изучении структуры заболеваний печени на основе нозологического принципа были выделены следующие группы (табл. 2). I группу составили гепатозы – 203 (18,6%) случая. Основное место среди них занял ал-

Таблица 1 – Структура заболеваний печени в зависимости от этиологии

Показатель	Группа заболеваний																	
	I – вирусные					II – алкогольные				III – аутоиммунные				IV – обменные	V – опухоли		VI – прочие	всего
	ГВ	ГС	ГГ	ЦП	РЦ	АС	АГ	ЦП	РАЦ	ХГ	ПБЦ	ПСХ	РП СХ	Г-з	ПР	ХР		
n	55	35	25	134	44	196	38	211	26	5	21	12	5	7	58	37	180	1089
%	5,1	3,2	2,3	12,3	4,0	18	3,5	19,4	2,4	0,5	1,9	1,1	0,5	0,6	5,3	3,4	16,5	100
? n	293					471				43				7	95	180	1089	
? %	26,9					43,3				4,0				0,6	8,7	16,5	100	

Примечания. 1. ГВ – вирусный гепатит В, ГС – гепатит С, ГТ – герпетический гепатит, ЦП – цирроз печени, РЦ – рак печени на фоне вирусного цирроза печени, АС – алкогольный стеатоз печени, АГ – алкогольный гепатит (острый и хронический), РАЦ – рак печени на фоне алкогольного цирроза печени, ХГ – аутоиммунный хронический гепатит, ПБЦ – первичный билиарный цирроз печени, ПСХ – первичный склерозирующий холангит, РПСХ – рак печени на фоне ПСХ, Г-з – гемохроматоз, ПР – печеночноклеточный рак, ХР – холангиоцеллюлярный рак. 2. p<0,05.

Таблица 2 – Структура заболеваний печени в зависимости от нозологии

Показатель	Группа заболеваний															Всего
	I – гепатозы		II – гепатиты			III – циррозы				IV – опухоли					Прочие	
	АС	Г-з	Вир.	Алк.	Аут.	Вир.	Алк.	Смеш. этиол.	ПБЦ	ПР	ХР	РЦ	РАЦ	РПСХ		
n	196	7	115	38	5	134	211	152	21	58	37	44	26	5	40	1089
%	18	0,6	10,6	3,5	0,5	12,3	19,4	14	1,9	5,3	3,4	4,0	2,4	0,5	3,6	100
? n	203		158			518				170					40	1089
? %	18,6		14,6			47,6				15,6					3,6	100

Примечания. 1. сокращения те же, что и в табл. 1. 2. p<0,05.

когольный стеатоз печени – 18,0%. Во II группе – группе гепатитов, встретившихся в 158 (14,6%) из всех вскрытий, – вирусные гепатиты составили 115 (10,6%), алкогольные – 38 (3,5%), аутоиммунные – 5 (0,5%). В III группе – группе циррозов печени 518 (47,6%) – вирусные циррозы составили 134 (12,3%), алкогольные – 211 (19,4%), смешанные – 152 (14,0%), первичный билиарный цирроз печени – 21 (1,9%) из всех случаев вскрытий. IV группу составили опухолевые заболевания печени, встретившиеся в 170 (15,6%) вскрытиях.

Наиболее частой причиной смерти в последней группе явился печеночноклеточный рак, который встретился в 58 (5,3%) случаях. Было диагностировано 44 (4,0%) случая злокачественных опухолей печени, развившихся на фоне вирусного цирроза, холангиоцеллюлярный рак отмечен в 37 (3,4%) случаях, опухоли печени, развившиеся на фоне алкогольного цирроза – в 26 (2,4%) случаях, рак печени на фоне первичного склерозирующего холангита – в 5 (0,5%) случаях.

Итак, наиболее часто среди заболеваний печени в зависимости от нозологии встречались циррозы печени (47,6%), на 2-м месте были гепатозы (18,6%), на 3-м – опухоли (15,6%) и на 4-м – гепатиты (14,6%). Если попытаться дать этиологическую оценку нозологическим формам, то можно считать, что в структуре гепатозов преобладает алкогольный стеатоз печени, гепатитов – вирусные поражения (в том числе герпетический гепатит), циррозов – алкогольные поражения, в структуре опухолей преобладал печеночноклеточный рак.

Выводы

На основании изучения 1089 протоколов патологоанатомических вскрытий можно сделать вывод о том, что в структуре поражений печени в зависимости от этиологического фактора и среди нозологических групп преобладают алкогольные циррозы печени. Вирусный цирроз печени уступает по частоте алкогольному. Велико значение опухолей печени на фоне алкогольного и вирусного цирроза. Заболевания аутоиммунной природы и заболевания при обменных нарушениях крайне редки. Обращает на себя внимание заметная доля герпетического гепатита в структуре заболеваний печени, что указывает

на растущую роль этого вируса в этиологии различных заболеваний человека. Полученные данные подтверждают ведущую роль алкоголя как основного этиологического фактора в возникновении и развитии заболеваний печени.

Литература

1. Батвинков, Н.И. Желчная гипертензия / Н.И. Батвинков // Актуальные вопросы гепатологии: материалы 8-го Международного симпозиума гепатологов Беларуси, Могилев, 1 – 2 октября 2009г. / УЗО Могилев. облисполкома, Грод. гос. ун-т; редкол.: В.М. Цыркунов [и др.] – Могилев, 2009. – С. 9 – 10.
2. Батвинков, Н.И. Хирургия холестаза опухолевого генеза / Н.И. Батвинков, Г.Г. Божко // Актуальные вопросы гепатологии: материалы 8-го Международного симпозиума гепатологов Беларуси, Могилев, 1 – 2 октября 2009г. / УЗО Могилев. облисполкома, Грод. гос. ун-т; редкол.: В.М. Цыркунов [и др.] – Могилев, 2009. – С. 12 – 13.
3. Вальчук, Э.А. Основы организационно-методической службы и статистического анализа в здравоохранении / Э.А. Вальчук, Н.И. Гулицкая, Ф.П. Царук. – Минск: Харвест, 2007. – 400 с.
4. Голубцов, В.В. Сравнительная морфологическая характеристика хронических гепатитов В и С, ассоциированных с персистенцией герпетической инфекции / В.В. Голубцов, Ю.В. Крылов // Актуальные вопросы гепатологии: материалы 7-го Международного симпозиума гепатологов Беларуси, Витебск, 5-6 июня 2008 г. / Вит. гос. ун-т, Грод. гос. ун-т; редкол.: В.М. Цыркунов [и др.] – Витебск, 2008. – Том 2. – С. 51 – 52.
5. Гулицкая, Н.И. Медико-демографические проблемы здоровья сельского населения Республики Беларусь / Н.И. Гулицкая, Л.Н. Ломать // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2006. – №1. – С. 27 – 32.
6. Лиин, Д.Г. Демографическая ситуация в современной Беларуси / Д.Г. Лиин, С.Д. Предыбайло // Народонаселение. – 2005. – №1. – С. 104 – 108.
7. Лобзин, Ю.В. Руководство по инфекционным болезням / Ю.В. Лобзин. – С.-Пб.: Изд-во Фолиант, 2000. – 936 с.
8. Макашова, В.В. Клинико-иммунологическая характеристика больных хроническим гепатитом С в отдаленном периоде / В.В. Макашова [и др.] // Актуальные вопросы гепатологии: материалы 8-го Международного симпозиума гепатологов Беларуси, Могилев, 1 – 2 октября 2009г. / УЗО Могилев. облисполкома, Грод. гос. ун-т; редкол.: В.М. Цыркунов [и др.] – Могилев, 2009. – С. 74 – 75.
9. Матиевская, Н.В. Эпидемиологическая характеристика ко-инфекции ВИЧ и HCV в Гродненском регионе / Н.В. Матиевская [и др.] // Актуальные вопросы гепатологии: материалы 8-го Международного симпозиума гепатологов Беларуси, Могилев, 1 – 2 октября 2009г. / УЗО Могилев. облисполкома, Грод. гос. ун-т; редкол.: В.М. Цыркунов [и др.] – Могилев, 2009. – С. 76 – 78.
10. Матиевская, Н.В. Факторы, влияющие на формирование цирроза печени при ко-инфекции ВИЧ и HCV в Гродненском регионе / Н.В. Матиевская [и др.] // Актуальные вопросы гепатологии: материалы 8-го Международного симпозиума гепатологов Беларуси, Могилев, 1 – 2 октября 2009г. / УЗО Могилев. облисполкома, Грод. гос. ун-т; редкол.: В.М. Цыркунов [и др.] – Могилев, 2009. – С. 78 – 79.
11. Матиевская, Н.В. Патоморфологическая характеристика печени у больных с ко-инфекцией ВИЧ и HCV / Н.В. Матиевская [и др.] // Актуальные вопросы гепатологии: материалы 8-го Международного симпозиума гепатологов Беларуси, Могилев, 1 – 2 октября 2009г. / УЗО Могилев. облисполкома, Грод. гос. ун-т; редкол.: В.М. Цыркунов [и др.] – Могилев, 2009. – С. 82 – 83.
12. Мицура, В.М. Скрининг алкогольной зависимости у больных хроническим гепатитом С / В.М. Мицура // Актуальные вопросы гепатологии: материалы 8-го Международного симпозиума гепатологов Беларуси, Могилев, 1 – 2 октября 2009г. / УЗО Могилев. облисполкома, Грод. гос. ун-т; редкол.: В.М. Цыркунов [и др.] – Могилев, 2009. – С. 83 – 85.
13. Нечаев, В.В. Эпидемиологические закономерности и особенности хронических вирусных гепатитов в Санкт-Петербурге / В.В. Нечаев [и др.] // Актуальные вопросы гепатологии: материалы 8-го Международного симпозиума гепатологов Беларуси, Могилев, 1 – 2 октября 2009г. / УЗО Могилев. облисполкома, Грод. гос. ун-т; редкол.: В.М. Цыркунов [и др.] – Могилев, 2009. – С. 102 – 104.
14. Плотникова, К.Ю. Генетическое разнообразие вирусов гепатита А в Беларуси / К.Ю. Плотникова, В.Г. Гудков // Здравоохранение. – 2009. – № 10. – С. 8 – 13.
15. Подымова, С.Д. Болезни печени / С.Д. Подымова. – М., 1993. – 120 с.
16. Подымова, С.Д. Проблема хронических вирусных гепатитов (диагностика и лечение) / С.Д. Подымова // Рос. Мед. Журн. – 1996. – №2. – С. 4 – 7.
17. Разводовский Ю.Е. Алкогольные проблемы в Беларуси в 1970 – 2002 годы / Ю.Е. Разводовский // Вопросы наркологии. – 2005. – №6. – С. 29 – 41.
18. Ходжаева, А.Ш. Герпесвирусы как потенциальный фактор соматических заболеваний / А.Ш. Ходжаева // Актуальные вопросы гепатологии: материалы 7-го Международного симпозиума гепатологов Беларуси, Витебск, 5-6 июня 2008 г. / Вит. гос. ун-т, Грод. гос. ун-т; редкол.: В.М. Цыркунов [и др.] – Витебск, 2008. – Том 1. – С. 246 – 247.
19. Хронический вирусный гепатит / Апросина З.Г. [и др.]; под общ. ред. Апросиной. – Москва: Медицина, 2002. – 383 с.
20. Leevy, M. Diseases of the Liver and Biliary Tract / M. Leevy, S. Sherlock, N. Tygstrup. – New York, 1994. – 234 p.

Поступила 24.11.09