

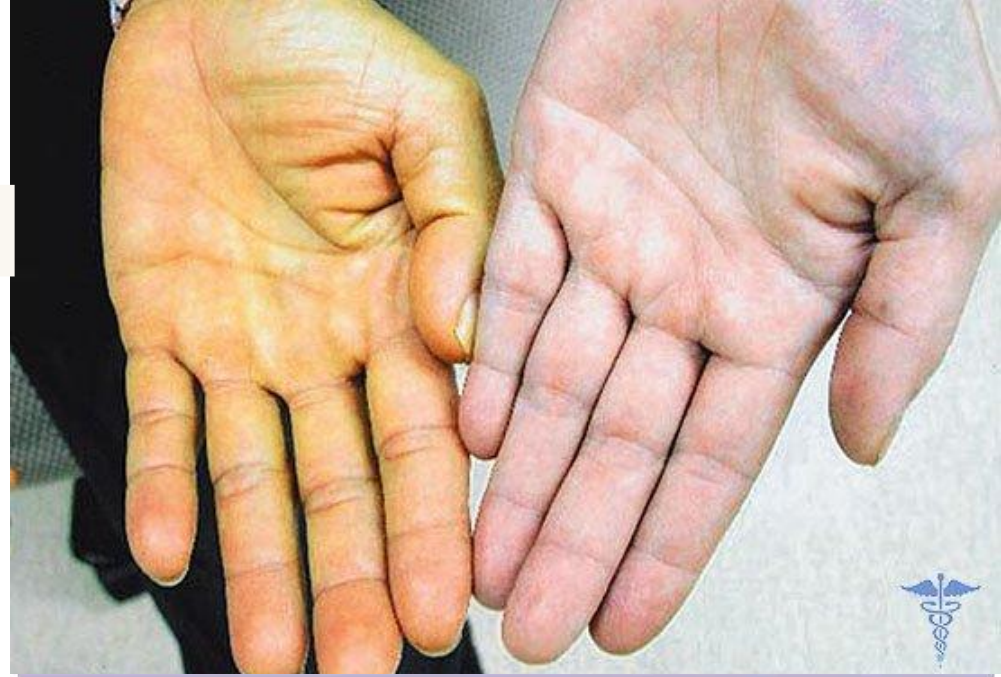
ПАТОМОРФОЛОГІ Я ЖОВТЯНИЦІ (ГЕМОЛІТИЧНА, ПАРЕНХІМАТОЗНА, МЕХАНІЧНА)

Студентка 24-С

Патока В. О.

ЖОВТЯНИЦЯ

- ❑ Клініко-біохімічний синдром, що виникає при накопиченні білірубіну в крові і викликає пожовтіння (іктеричність) шкірних покривів і склер. Її вважають характерним симптомом захворювань печінки або жовчних шляхів.



ГОЛОВНІ ПРИЧИНИ РОЗВИТКУ ЖОВТЯНИЦІ



Виникнення *істинної* жовтяниці відбувається з кількох причин:

- порушення процесу зв'язування білірубину клітинами печінки;
- підвищене руйнування еритроцитів з подальшим вивільненням білірубину в кров;
- часткове або повне перекриття жовчної протоки через що білірубін НЕ екскретується в шлунково-кишковий тракт.

Її можна сплутати з **каротиновою** або **помилкової жовтяницею**, при якій пожовтіння шкіри виникає при накопиченні в її клітинах каротину. Каротинова жовтяниця може розвинути у дитини або у дорослої людини при надмірному і тривалому вживанні моркви, буряка, гарбуза, апельсинів, пікринової кислоти або лікарських препаратів з акрихіном.

КЛАСИФІКАЦІЯ ЖОВТЯНИЦЬ

Залежно від особливостей порушень процесу утворення білірубіну і причин забарвлення шкірних покривів, розрізняють такі типи жовтяниць:

1. **Печінкова** (Паренхіматозна)
2. **Надпечінкова** (Гемолітична)
3. **Підпечінкова** (Механічна)

ПЕЧІНКОВА (ПАРЕНХІМАТОЗНА)



Утворюється при порушенні внутрішньопечінкового обміну білірубіну у зв'язку з пошкодженням гепатоцитів, що забезпечують його з'єднання з глюкуроною кислотою. В результаті шкірні покриви хворого набувають характерного шафранний відтінок, оскільки в крові підвищується вміст незв'язаного білірубіну. Оскільки він не надходить у кишечник, кал стає безбарвним, а сеча, навпаки, через проникнення білірубіну в сечовий міхур, забарвлюється в колір темного пива.

ЖОВТЯНИЦІ:



- **інфекційна** або **печінково-клітинна** - Найбільш поширена ознака гострих або хронічних захворювань печінки (гепатоцелюлярний рак, гепатит, моновірусний гепатит, цироз, лептоспіроз, токсичне ураження печінки). У хворого спостерігається жовтяничне забарвлення шкіри і очних склер, «судинні зірочки» розміром до 1см на верхній частині тулуба, яскраво-червоні долоні рук, «малиновий» язик, у чоловіків - збільшення молочних залоз.

- **холестатична** - В основному виникає при лікарських гепатитах, саркоїдозі, сепсису, важких інфекціях, муковісцидозі, вірусних і токсичних пошкодженнях або цирозі печінки. При цьому хворого мучить постійний свербіж шкіри, кал і сеча набувають темний колір.

- **ензимопатична** - Зустрічається при синдромах Жильбера, Дубіна-Джонсона і Ротора, що виникають через недостатню вироблення в організмі ферментів, що відповідають за печінковий обмін білірубіну.

НАДПЕЧІНКОВА (ГЕМОЛІТИЧНА)

Не пов'язана із ураженням печінки та виникає при значному гемолізі внаслідок посиленого руйнування еритроцитів та підвищеного утворення білірубіну. У рідкісних випадках причиною гемолітичної жовтяниці стають великі гематоми, інфаркти різних органів, травматизація еритроцитів у серці протезами його клапанів. При цьому шкірні покриви і склери набувають помірну жовтушність, посилюється забарвлення калу, збільшується селезінка, підвищується гемоглобін плазми. Через наявність анемії хворі скаржаться на сильну слабкість, головокружіння, шум у вухах, швидке серцебиття тощо. Діагностичне значення має визначення рівня у крові непрямого білірубіну, кількості еритроцитів, гемоглобіну, кольорового показника, ретикулоцитів тощо.

Гемолітична жовтяниця — найчастіше вроджена або набута патологія.



Сироватка крові хворого, у якого є жовтяниця

ПРИЧИНИ

До гемолітичної жовтяниці можуть призвести такі хвороби:

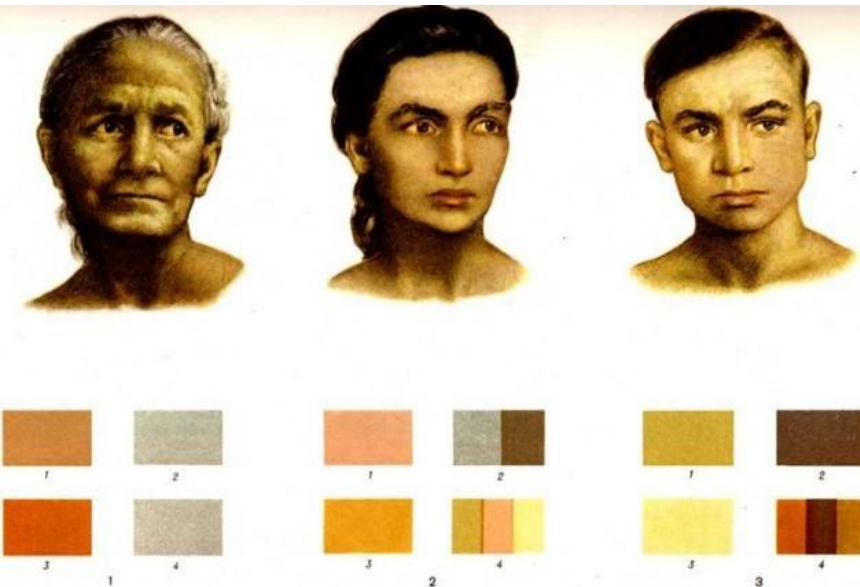
- ❖ Спадкова анемія;
- ❖ Гемоглобинопатія;
- ❖ Гіпербілірубінемія.

Крім того, гемолітична жовтяниця може бути обумовлена такими захворюваннями, які можуть проявлятися у вигляді пожовтіння шкіри і білків очей:

- ⊙ Пневмонія крупозного характеру;
- ⊙ Підгострий септичний ендокардит;
- ⊙ Хвороба Аддісона–Бірмера;
- ⊙ Малярія;
- ⊙ Інфаркт легені;
- ⊙ Різні пухлини злоякісної природи;
- ⊙ Ознаки ураження печінки.

Більш того, причинами гемолітичної жовтяниці можуть стати токсичний стан організму внаслідок прийому деяких препаратів:

- ✓ Сірководень;
- ✓ Миш'як;
- ✓ Фосфор і сульфаніламід.



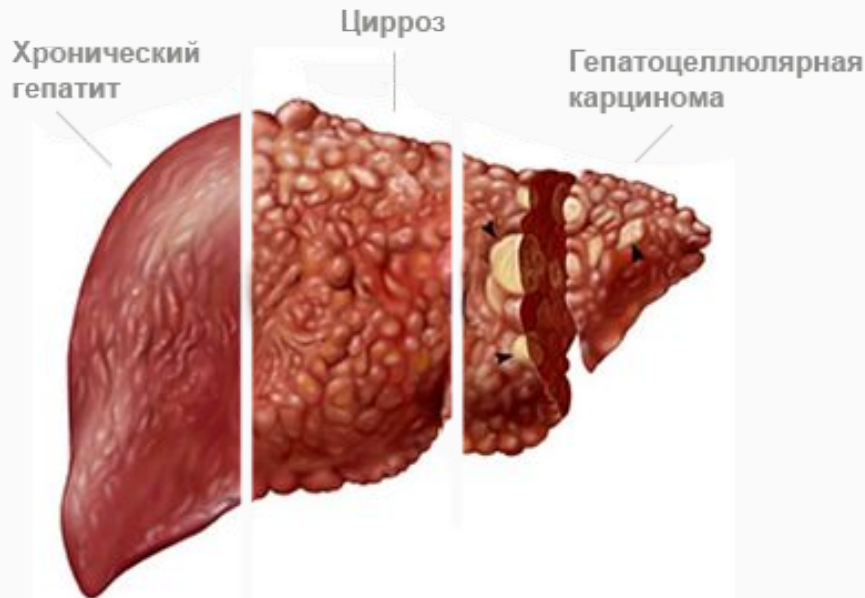
ПІДПЕЧІНКОВА (МЕХАНІЧНА)



Зменшення об'єму жовчного міхура внаслідок накопичення каменів

Обумовлена зменшенням або повним припиненням проходження білірубіну через жовчні шляхи (паразити, рубцеві звуження жовчних шляхів, камені або пухлина підшлункової залози, печінки, жовчного міхура і загального жовчного протоку). Хвороба проявляється нападами болю в правому боці, блювотою, нудотою, проносом, зниженням апетиту, шкірним свербінням. Остання ознака з'являється задовго до основних симптомів. У деяких випадках виявляється симптом Курвуазьє - збільшення жовчного міхура через накопичення жовчі. В основному кал хворого стає безбарвним, сеча забарвлюється в характерний темний колір.

ПРИЧИНИ



Механічна жовтяниця може бути як доброякісного, так і злоякісного походження. Її основними причинами виявляються:

- жовчнокам'яна хвороба (перешкодою є не тільки камені жовчного міхура, а й ті, які утворюються в жовчних шляхах, а також рубці в жовчних протоках - наслідок їх постійної травматизації каменями);
- онкологічна патологія (жовчного міхура, метастатичний , ракове ураження головки підшлункової залози, пухлини в зоні великого дуоденального сосочка);
- псевдотуморозний панкреатит (головка підшлункової залози збільшується через запальний процес відтоку і ззовні здавлює жовчні шляхи);
- первинний склерозуючий холангіт (хвороба, асоційована з імунними порушеннями);
- запалення і рубцеві або склеротичні зміни великого дуоденального сосочка;
- паразити (опісторхи, ехінококи та ін.);
- вроджена непрохідність жовчних шляхів.

ЖОВТЯНИЦЬ



Діагностування жовтяниці полягає в застосуванні цілого комплексу інструментальних та лабораторних методів:

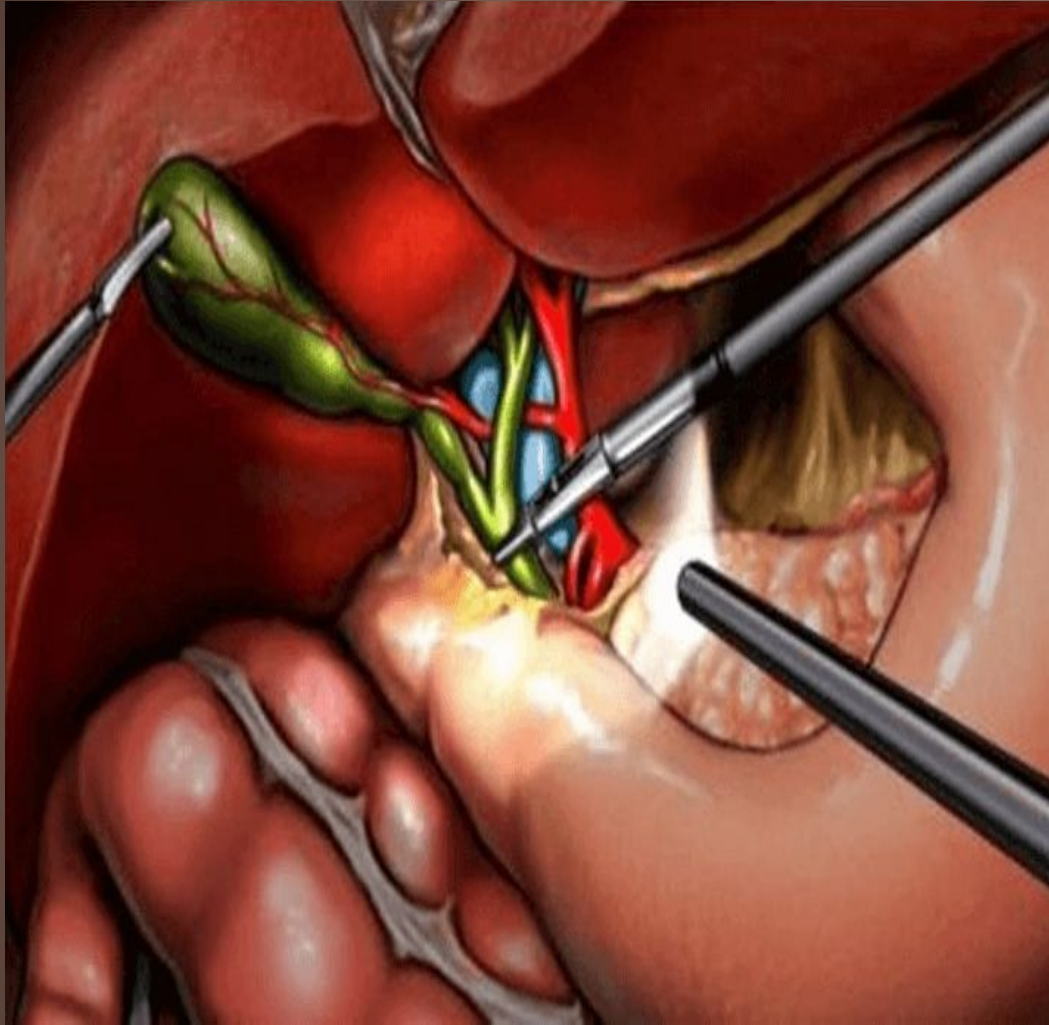
1. Складається об'єктивна історія розвитку захворювання, для чого збираються анамнестичні дані про хворого (тривалість жовтушності, наявність свербіння шкіри і болю в животі, проведені операції і переливання крові, прийом ліків і т.д.).
2. Об'єктивні дослідження. Лікарський огляд дозволяє визначити блідість шкіри хворого, наявність розчухів, пальпація - хворобливе збільшення печінки та селезінки.
3. Лабораторний загальний аналіз крові для визначення гемоглобіну, ШОЕ, ретикулоцитів і згортання плазми.
4. Біохімічний аналіз крові хворого, направлений на з'ясування рівня вмісту печінкових ферментів, білірубину та його типу, сироваткового альбуміну та ін. показників.



5. Дослідження сечі і калу пацієнта на виявлення білірубіну, уробіліну, маркери гепатиту В і С.
6. Проведення ендоскопічної ретроградної та магнітно-резонансної холангіопанкреатографії для виявлення звуження біліарного тракту у хворих з гепатитами або цирозом печінки.
7. УЗД печінки для визначення розмірів печінки та селезінки, оцінки стану жовчних проток, виявлення асцити і лімфаденопатії. В основному УЗД застосовують при невстановленій етіології жовтяниці.
8. Виконання лапароскопії для вивчення стану печінки і жовчного міхура. Обов'язково проводиться при холестатичній жовтяниці.
9. Взяття пункційної біопсії печінки, що дозволяє виявити гепатити та встановити причини холестазу.
10. Спленоportoграфія і целіакографія - сканування печінки радіоактивними ізотопами золота або техніці, що допомагає оцінити обсяг майбутньої операції з видалення пухлин і паразитарних уражень печінки.

Додаткові дослідження виконуються в залежності від отриманих результатів, передбачуваного або встановленого типу жовтяниці. Правильно встановлений діагноз і вчасно призначене лікування дозволяють уникнути ускладнення захворювання і врятувати життя хворого.

ЛІКУВАННЯ ЖОВТЯНИЦІ



Оскільки патогенез і причини виникнення клінічних форм жовтяниці різноманітні, використовують різні методи лікування, в основному спрямовані на терапію основної хвороби та полегшення стану пацієнта:

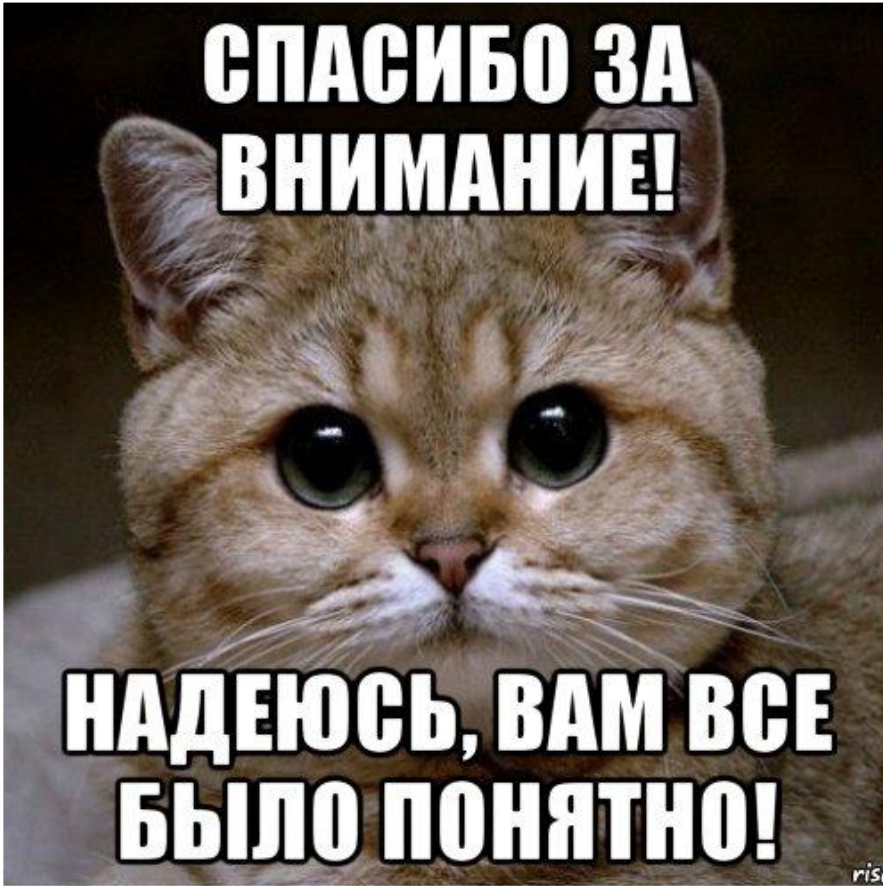
- **механічні жовтяниці** виліковують радикально за допомогою операцій з видалення каменів і пухлин жовчного міхура або по дренированню жовчних шляхів;
- **гемолітичні жовтяниці**, які супроводжуються різними анеміями - показана терапія глюкокортикоїдними гормонами або спленектомія;
- **інфекційні жовтяниці** лікують в умовах інфекційних лікарень, проводять протівірусну терапію в поєднанні з підтримуючою терапією печінки.

Велике значення при печінкових жовтяницях має дробове харчування і дієта, переважно вуглеводами.

ЖОВТЯНИЦІ



- систематичне фізичне навантаження;
- обмеження вживання алкоголю і куріння;
- правильне і збалансоване харчування



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

**НАДЕЮСЬ, ВАМ ВСЕ
БЫЛО ПОНЯТНО!**

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ

Роботу виконала студентка 24с групи
Патока В. О.