Добавил(а) Оля
25.06.23 17:03 -

Что это за заболевание

Желтуха – патологическое состояние организма, проявляющееся изменением цвета кожи и белков глаз на желтый.

Это явление возникает в результате системных или печеночных заболеваний функционального или механического типа, встречаясь чаще всего у взрослых и новорожденных (желтуха новорожденных). Изменение цвета кожи и склер связано с повышением концентрации билирубина в крови. Билирубин представляет собой соединение желто-оранжевого цвета, которое приводит к деградации гемоглобина из старых или аномальных эритроцитов. Он циркулирует в крови в виде растворимого комплекса, связанного с альбумином (непрямой билирубин). Достигнув печени, этот комплекс расщепляется и связывает билирубин с глюкуроновой кислотой, становясь конъюгированным (или прямым) билирубином, и транспортируется во внутрипеченочные желчные протоки, а затем выводится с желчью в кишечник.

Почему повышается билирубин?

Уровень билирубина в крови может повышаться из-за нескольких причин, которые совпадают с причинами появления желтухи. Они могут включать: - генетические заболевания; - гемолитические анемии – повышенная деградация эритроцитов; рассасывание гематом – усиление деградации эритроцитов; - вирусные инфекции (например, гепатит); - чрезмерное употребление алкоголя; - цирроз печени; - аутоиммунные заболевания; - побочные реакции на некоторые лекарственные препараты; - заболевания желчного пузыря – воспаление, непроходимость, рак; - заболевания поджелудочной железы - рак головки поджелудочной железы.

Виды желтухи

В зависимости от анатомического расположения, связанного с печенью, а также способа возникновения, желтуху можно разделить на несколько типов.

Три основные категории можно классифицировать следующим образом:

- надпеченочная желтуха;

- гепатоцеллюлярная желтуха;

- подпеченочная желтуха – также называется механической желтухой.

Надпеченочная желтуха

Этот тип желтухи называется надпеченочным, так как причина повышения билирубина в крови связана не со структурой или функцией печени, а с причиной, вызывающей повышение билирубина до перехода крови в печень.

Таким образом, в зависимости от причины повышения билирубина крови надпеченочную желтуху можно, свою очередь, разделить на следующие разновидности:

- гемолитическая желтуха – обусловлена анемией гемолитического типа – ускоренной деградацией эритроцитов и, как следствие, избыточной продукцией желчного пигмента;

- желтуха, вызванная синдромом Жильбера – биологическим синдромом, вызывающим повышение билирубина в крови;

- желтуха, вызванная синдромом Криглера-Найяра.

Гепатоцеллюлярная желтуха

Как следует из названия, этот тип желтухи тесно связан со структурой и функцией печени, с одной стороны, за счет увеличения непрямого билирубина, который не может правильно конъюгируется в печени, а с другой стороны, за счет разрушения клеток печени, что вызывает высвобождение конъюгированного билирубина в кровь.

Причины желтухи

Среди наиболее частых причин поражения печени (с желтухой как следствие) выделяют: - гепатиты - вирусные, алкогольные, лекарственные, -аутоиммунного происхождения; - гемохроматоз – всасывание и избыточное хранение железа в печени; - цирроз печени; - карцинома печени.

Подпеченочная желтуха, часто называемая механической желтухой, является следствием внепеченочной непроходимости (вне печени), способа выделения желчи. Этот процесс вызывает возврат конъюгированного билирубина (прямого билирубина) в кровоток и окрашивание кожи. К основным причинам механической желтухи относятся: - внутрипросветные обструкции (внутри выводных протоков).

Как правило, эти обструкции вызываются желчными камнями (холестатическая желтуха); - внепросветная обструкция (исключая выводные протоки) - обычно рак головки поджелудочной железы является основным виновником этого вида обструкции; - поражение стенок выводного тракта – обычно вследствие карциномы желчных протоков.

Желтуха новорожденных

Этот вид желтухи считается нормальным и поэтому не входит в основную классификацию видов этого заболевания. Причина связана с тем, что желтуха новорожденных чрезвычайно распространена в первую неделю жизни, заболеваемость составляет около 60% среди доношенных новорожденных и около 80% среди

недоношенных. В целом этот тип желтухи безвреден и проходит сам по себе максимум в течение 2-3 недель, часто продолжаясь всего одну неделю. Причиной желтухи у новорожденных является недостаточное развитие печени по отношению к уровню продукции и деструкции эритроцитов в первые дни жизни. Это приводит к низкой перерабатывающей способности билирубина по отношению к его продукции. Хотя этот вид желтухи является преходящим состоянием и не имеет серьезных последствий для ребенка, при неправильном лечении он может привести к нежелательным осложнениям. Таким образом, желтуху следует постоянно контролировать до момента заживления. Синдром желтухи и сопутствующие симптомы Синдром желтухи можно определить как все клинические проявления, указывающие на наличие желтухи, вне зависимости от того, является ли она надпеченочной, гепатоцеллюлярной или подпеченочной. В одних случаях желтуха может протекать бессимптомно или проявляться лишь наличием специфической окраски кожи и склер (склеро-кожная желтуха), в других же случаях могут быть симптомы, дополняющие клиническую картину и облегчающие диагностический процесс.

Таким образом, среди симптомов, которые могут быть связаны с желтухой, можно выделить: - зуд; - боль в животе; - коричневая моча; - обесцвеченный стул; - лихорадка, озноб и другие респираторно-вирусные проявления.

Другие проявления, характерные для основного заболевания, вызвавшего появление желтухи, могут включать: - сосудистые звездочки – обозначают особый тип видимой, очаговой и сетевой васкуляризации; - пальмарную эритему – покраснение кожи на ладонях.

Диагностика и лечение желтухи

Первым шагом, который предпримет врач, является документирование полной истории болезни пациента, уделяя особое внимание любой патологии, которая может свидетельствовать о гемолитической, печеночной или постпеченочной недостаточности. Затем он продолжит местный (абдоминальный) осмотр, а также общий, чтобы обнаружить некоторые наводящие на размышления признаки. Для того чтобы иметь возможность поставить определенный диагноз, всегда необходимо подтвердить предположения о желтухе и установить ее этиологию. Таким образом, будут использоваться определенные методы визуализации и лабораторные тесты, в том числе: лабораторные исследования – билирубин сыворотки (общий, прямой и непрямой), ферменты печени (АСТ, АЛТ), альбумин сыворотки, щелочная фосфатаза, гаммаглутамилтранспептидаза (ГГТ), коагуляционный профиль, общий анализ крови,

другие анализы, показывающие функцию печени; УЗИ брюшной полости; магнитно-резонансная холангиопанкреатография; биопсия печени.

После установления диагноза желтухи и причины ее возникновения лечение будет адаптировано в соответствии с основной патологией. Таким образом, терапевтический режим может состоять из одного или нескольких вариантов: - симптоматическое лечение; - ЭРХПГ (ретроградная холангиопанкреатография) — эндоскопическая процедура для выявления и устранения механической непроходимости, вызванной желчными камнями; - хирургическое лечение – при необходимости; - другие виды лечения, адаптированные к основной патологии.

Таким образом, желтуха представляет собой патологическое состояние организма, которое может принимать множество клинических форм, иметь несколько провоцирующих причин и сигнализировать о различной степени тяжести основного заболевания. Благодаря специфической окраске заболевание является хорошим индикатором не выявленной патологии, что ускоряет обращение больного к врачу и облегчает процесс диагностики.

=======

Если у Вас или Ваших близких есть новообразования (доброкачественные, злокачественные), пишите мне на электронную почту Olia-78@mail.ru.

Помогу Вам разобраться в тонкостях лечение настойками и сборами трав. Подберу схему приёма настоек, учитывая диагноз и сопутствующие заболевания (БЕСПЛАТНО).

+7-962-890-36-52 Билайн (ватсап, вайбер, Телеграм)

+7-989-750-01-99 МТС.