

METHODS FOR DIAGNOSING AND MANAGING HEPATIC ENCEPHALOPATHY IN PATIENTS WITH LIVER CIRRHOSIS

Rahimova Z.R.¹, Jumamyradov P.², Taganova A.H.³ (Turkmenistan)

¹Rahimova Zulfiya Rozykulyyevna - assistant;

²Jumamyradov Palvan – student,

³Taganova Ayna Hajyyevna – student,

MEDICAL FACULTY,

TURKMEN STATE MEDICAL UNIVERSITY NAMED AFTER MYRAT GARRYEV,

ASHGABAT CITY, TURKMENISTAN

Abstract: hepatic encephalopathy (HE) is a serious complication of liver cirrhosis that significantly impairs patients' quality of life and increases the risk of mortality. Early diagnosis and timely management of HE are crucial for improving prognosis. This abstract focuses on current methods for diagnosing and managing hepatic encephalopathy in patients with liver cirrhosis. The diagnosis of HE involves both clinical assessment, based on the identification of characteristic neurological and psychiatric disorders using the West Haven criteria, and instrumental methods such as electroencephalography (EEG) to detect typical changes in brain bioelectrical activity, and psychometric tests to evaluate cognitive functions.

Keywords: liver cirrhosis, hepatic encephalopathy, diagnosis, treatment, lactulose, rifaximin, ammonia, EEG, psychometric tests.

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И КОРРЕКЦИИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ

Рахимова З.Р.¹, Джумамырадов П.², Тагаева А.Х.³ (Туркменистан)

¹Рахимова Зулфия Розыкулыевна – ассистент;

²Джумамырадов Палван – студент,

³Таганова Айна Хаджиевна – студент,

лечебный факультет,

Туркменский государственный медицинский университет имени Мырата Гаррыева,

г. Ашхабад, Туркменистан

Аннотация: печеночная энцефалопатия (ПЭ) является серьезным осложнением цирроза печени, значительно ухудшающим качество жизни пациентов и увеличивающим риск летального исхода. Ранняя диагностика и своевременная коррекция ПЭ имеют решающее значение для улучшения прогноза. Данная аннотация посвящена современным методам диагностики и коррекции печеночной энцефалопатии у больных циррозом печени. В диагностике ПЭ используются как клиническая оценка, основанная на выявлении характерных неврологических и психических нарушений с помощью шкалы оценки печеночной энцефалопатии (West Haven), так и инструментальные методы, такие как электроэнцефалография (ЭЭГ) для выявления характерных изменений биоэлектрической активности головного мозга, и психометрические тесты для оценки когнитивных функций.

Ключевые слова: цирроз печени, печеночная энцефалопатия, диагностика, лечение, лактулоза, рифаксимин, аммиак, ЭЭГ, психометрические тесты.

УДК 616.36

Введение

Введение в изучение методов диагностики и коррекции печеночной энцефалопатии (ПЭ) у больных циррозом печени представляет собой важную задачу в современной гепатологии. Цирроз печени, являясь финальной стадией многих хронических заболеваний печени, сопровождается развитием многочисленных осложнений, среди которых ПЭ занимает особое место по своему влиянию на качество жизни пациентов и прогноз заболевания. Понимание патогенетических механизмов развития ПЭ, включающих нарушение детоксикационной функции печени и шунтирование крови в системный кровоток, минуя печень, имеет решающее значение для разработки эффективных диагностических и терапевтических стратегий.

Печеночная энцефалопатия представляет собой комплекс нейropsychиатрических нарушений, варьирующихся от минимальных когнитивных изменений до глубокой комы. Клинические проявления ПЭ могут быть весьма разнообразными и включать изменения личности, нарушения сна, тремор, asterixis, замедление реакции и спутанность сознания. Тяжелые формы ПЭ могут привести к развитию отека головного мозга и летальному исходу. Своевременное выявление и адекватное лечение ПЭ

являются критически важными для улучшения выживаемости и качества жизни пациентов с циррозом печени.

Диагностика печеночной энцефалопатии основывается на комплексной оценке клинических данных, результатов неврологического осмотра и дополнительных методов исследования. Шкала оценки печеночной энцефалопатии West Haven является одним из основных инструментов для определения степени тяжести ПЭ на основании оценки уровня сознания, интеллектуальных функций и поведенческих изменений. Однако ранняя диагностика минимальной ПЭ, которая может предшествовать более выраженным стадиям, представляет определенные трудности и требует применения более чувствительных методов.

Инструментальные методы исследования играют важную роль в диагностике ПЭ и исключении других причин неврологических нарушений. Электроэнцефалография (ЭЭГ) может выявлять характерные изменения биоэлектрической активности головного мозга, такие как замедление ритма и появление трифазных волн, особенно на более поздних стадиях ПЭ. Нейропсихологические тесты используются для оценки когнитивных функций, внимания, памяти и скорости психомоторных реакций, что особенно важно для выявления минимальной ПЭ.

Определение уровня аммиака в крови традиционно используется в диагностике ПЭ, однако его корреляция с тяжестью энцефалопатии может быть непостоянной. В связи с этим ведется активный поиск новых биомаркеров, которые могли бы более точно отражать патофизиологические процессы, лежащие в основе ПЭ. Исследования в области метаболизма и протеомики могут способствовать выявлению таких биомаркеров.

Современные подходы к коррекции печеночной энцефалопатии направлены на снижение уровня аммиака в крови, восстановление кишечной микробиоты и устранение провоцирующих факторов. Лактулоза и лактитол являются невсасывающимися дисахаридами, которые способствуют снижению pH кишечника, уменьшению абсорбции аммиака и ускорению его выведения с калом. Рифаксимин, невсасывающийся антибиотик, используется для подавления роста аммиак-продуцирующих бактерий в кишечнике.

Коррекция провоцирующих факторов, таких как электролитные нарушения (гипокалиемия, гипонатриемия), инфекции, желудочно-кишечные кровотечения и запоры, является неотъемлемой частью лечения ПЭ. Поддержание адекватного нутритивного статуса и предотвращение дегидратации также играют важную роль в комплексном ведении пациентов с ПЭ. В некоторых случаях может потребоваться применение препаратов L-орнитин L-аспартата, способствующих утилизации аммиака.

Несмотря на значительный прогресс в понимании и лечении ПЭ, остаются нерешенные вопросы и продолжаются активные исследования в этой области. Разработка новых лекарственных препаратов, направленных на модуляцию кишечной микробиоты, снижение продукции аммиака и улучшение нейротрансмиссии в головном мозге, является перспективным направлением.

Заключение

Изучение эффективности различных методов диагностики и коррекции ПЭ в зависимости от стадии цирроза печени и индивидуальных особенностей пациента имеет важное клиническое значение. Персонализированный подход к лечению ПЭ, основанный на тщательной оценке клинических, лабораторных и инструментальных данных, может способствовать улучшению результатов лечения.

Список литературы / References

1. Мартынов Н.В. & Соловьева Е.А. (2018). Современные подходы к диагностике и лечению печеночной энцефалопатии. Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии, (4), 25-32.
2. Подымова С.Д. (2017). Болезни печени: руководство для врачей (6-е изд., перераб. и доп.). ГЭОТАР-Медиа.
3. Бакулин И.Г. & Сандлер Ю.Г. (2016). Печеночная энцефалопатия: современные аспекты патогенеза, диагностики и лечения. Consilium Medicum. Гастроэнтерология, (1), 35-41.
4. Грачев С.В. & Успенский Ю.П. (2019). Минимальная печеночная энцефалопатия: трудности диагностики и подходы к терапии. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология, (163), 76-82.
5. Ивашкин В.Т. & Маевская М.В. (2011). Цирроз печени с синдромом портальной гипертензии: клиника, диагностика, лечение. ГЭОТАР-Медиа.