

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ ЖЕЛТУХИ ПРИ ЦИРРОЗАХ ПЕЧЕНИ

Фёдоров Н.Ф., Прохоров Г.П., Белов В.М., Илюткин С.В.

Чувашский государственный университет. Чебоксары. 428015. Московский пр., 15, Медицинский факультет, кафедра факультетской хирургии

На различных этапах развития цирроза печени (особенно атрофического) у больных появляется желтуха. Причину развития желтухи многие авторы (Денисенко Э.Ф., 1961; Напалков П.Н., 1962 и др.) объясняют холангитом, поражением печеночных клеток, гемолизом и др. Однако во многих случаях установить причины желтухи, наблюдающейся при циррозах печени, не удается.

Учитывая это, мы задались целью исследовать анатомические изменения во внутripеченочных желчных протоках при различных формах и стадиях цирроза и попытаться объяснить характер и генез желтухи при этом заболевании.

Анатомические изменения в сегментарных, секторальных и долеых желчных протоках при циррозе в различных стадиях его развития в литературе освещены крайне недостаточно. Между тем знание анатомических изменений при циррозе, особенно сопровождающимся желтухой, имеет важное значение для хирурга при выборе желчеотводящих операций.

Нами рентгеноконтрастным методом исследованы внутripеченочные желчные протоки на 27 препаратах печени больных, умерших от различных форм цирроза. Для этого через общий желчный проток вводился рентгеноконтрастный препарат и производилась холангиография. Атрофический цирроз мы наблюдали в 21 случае, гипертрофический – в 3, псевдоцирроз Пика – в 3 случаях.

Наши исследования показали, что в начальной стадии атрофического цирроза система желчных протоков мало изменена и стеноз желчных протоков наблюдается только в периферических отделах печени.

В стадии выраженного цирроза нами выявлялись плотные соединительнотканые разрастания, вызывавшие умеренное сужение и облитерацию протоков среднего калибра. Соединительнотканые рубцы, сдавливая протоки 3-го и 4-го порядка, обуславливали сужение желчных протоков в нескольких местах. Выше перетяжки протока наблюдались расширенные участки. Периферические ветви на некоторых препаратах вообще не выявлялись.

В терминальной стадии развития цирроза печени все вышеописанные изменения оказались еще более выраженными. Холангиограммы показали, что в этой стадии развития цирроза поражаются не только периферические, но и более крупные сегментарные, секторальные и долеые протоки. Они резко сужены, местами прерываются перетяжками, кнаружи которых имеются кистообразные расширения.

Таким образом, рентгеноконтрастные исследования показывают, что желтуха, имеющаяся у больных циррозом печени, может быть расценена как симптом высокой механической непроходимости, развивающейся вследствие стеноза и обтурации внутripеченочных желчных путей соединительноткаными перетяжками.

Литература

1. Напалков П.Н. Хирургия пищевода, желудка, печени и кишок / П.Н. Напалков // Тр. ЛСГМИ. – Л. – 1962. – Вып. 74. – С. 23.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.

SOME ISSUES OF JAUNDICE DEVELOPING AT LIVER CIRRHOSIS

N.F. FEDOROV, G.P. PROKHOROV, V.M. BELOV, S.V. ILYUTKIN

Chuvash State University. Cheboksary. 428015. Moskovsky pr., 15

Medical faculty, Chair of Faculty Surgery

At various stages of cirrhosis developing (especially atrophic) patients have jaundice. Many authors (Denisenko E.F., 1961; Napalkov P.N., 1962 etc.) explain the reason of jaundice developing owing to cholangitis, a lesion of hepatic cells, a hemolysis, etc. However, in many cases it is not possible to establish the reason of jaundice observed at liver cirrhosis.

Considering it, we have aimed to investigate anatomic changes in intrahepatic bile ducts in various forms and stages of cirrhosis and try to explain the nature and genesis of jaundice at this disease.

Anatomic changes in segmentary, sectoral and lobal bile ducts at cirrhosis in various stages of its developing are covered in literature extremely insufficient. Meanwhile, the knowledge of anatomical changes at cirrhosis, especially accompanied by jaundice, is important for the surgeon in choosing of bile removing operations.

We investigated by radiopaque method intrahepatic bile ducts of the liver specimens of 27 patients who died from various forms of cirrhosis.

For this through the common bile duct the radiopaque preparation was injected and the cholangiography was made.

We observed atrophic cirrhosis in 21 cases, hypertophic – in 3 and pseudocirrhosis of Peak – in 3 cases.

Our researches have shown that in an initial stage of atrophic cirrhosis the system of bile ducts is little changed and stenosis of bile ducts is observed only peripheric parts of a liver.

In a stage of expressed cirrhosis we identified the dense connective tissue growth, having caused a moderate narrowing and an obliteration of ducts of average calibre.

Connective tissue scarring, squeezing the ducts of the 3rd and 4th order, cause a narrowing of the bile ducts in several places. Above a duct strangulation expanded sites were observed. Peripheric branches on some preparations were not found at all.

In the terminal stage of cirrhosis developing all above described changes were even more expressed. The cholangiograms have shown that in this stage of the developing of cirrhosis not only peripheric, but also larger segmentary, sectoral and lobal ducts are affected. They are sharply narrowed, sometimes interrupted by strangulations, which have lateral cyst expansions.

Thus, radiopaque researches show that jaundice which is available in patients with cirrhosis of the liver can be regarded as a symptom of high mechanical obstruction that develops due to stenosis and obstruction in the intrahepatic bile ducts by connective tissue strangulations.