

BCE:







CTEATO3

В печени начинается отложение жира, орган увеличивается в размере



ФИБРО3

В печени образуется рубцовая ткань



**ШИРРОЗ** 

Рубцовая ткань полностью разрушает клетки печени



ФИЛЬТРУЕМ

печень и ее болезни

Врачи называют печень главным фильтром организма, ведь именно она обезвреживает до 95 % ядов, в том числе и алкоголь, превращает аммиак в мочевину и синтезирует аминокислоты. Как понять, что наша «химическая лаборатория» дает сбой? Как на нее влияет фастфуд и правда ли то, что стрессы постепенно разрушают печень?



Светлана Грук, врач-гастроэнтеролог клиники «МедикСити»

Печень находится справа за ребрами, которые и защищают ее от внешнего воздействия. Важно знать, что в «фильтре» нет нервных окончаний, которые передают в мозг болевые импульсы. Потому физически ощутить орган, даже в случае его воспаления, довольно сложно. А если вы и почувствуете боль в правом боку, это, вероятно, будет связано с соседями печени — желчным пузырем или кишечником.

«Есть один момент, при котором вы можете почувствовать печень: когда вы бегаете неподготовленными или после долгого перерыва в спортивных упражнениях. Покалывание справа обусловлено тем, что усиливается кровоснабжение, печень увеличивается и дотрагивается до своей оболочки («печеночной сумки»), а там нервные окончания есть», объясняет эксперт.

## ВИРУСЫ И НЕ ТОЛЬКО

Самый сильный удар по печени могут нанести вирусные гепатиты. Неслучайно о них чаще всего и пишут в медицинских картах россиян. Так, гепатиты В, С, D, Е передаются через кровь и гораздо реже, чем мы думаем, половым путем. Гепатит А чаще передается через грязную воду, продукты питания и даже немытые руки.

Еще одна серьезная причина, которая может вызвать тяжелые заболевания печени, алкоголь. Конечный продукт переработки этилового спирта — ацетальдегид, по составу сходный с аммиаком. Печень способна переработать это вещество. При том условии, что его количество в организме умеренное. В другой ситуации печень просто не справляется с ацетальдегидом — и клетки «главного фильтра» постепенно умирают, рубцуются. Когда таких клеток становится больше, чем здоровых, врач констатирует цирроз. А это финальная стадия заболевания печени.

«Но вопреки распространенному стереотипу, печень убивает не только алкоголь. Так, лидирующую позицию среди заболеваний печени в настоящее время занимает НАЖБП (неалкогольная жировая болезнь печени).



# НАЖБП

неалкогольная жировая болезнь печени





или рак печени.

Пациенты, которым поставили такой диагноз, употребляют не более 10-40 мг этилового спирта в день. Поэтому такую форму заболевания и отделили от алкогольной», - рассказывает Светлана Грук.

Большую часть печени составляет паренхима — ткань, которая сформирована из печеночных долек. Эта ткань в свою очередь состоит из гепатоцитов — клеток, которые участвуют в синтезе белков, холестерина. Когда в гепатоцитах обнаруживают избыточное количество липидов (жиров), формируется НАЖБП. То есть чаще всего этой болезнью страдают люди с избыточным весом или ожирением.

## ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ:







у женщин



возраст более 60 лет



избыточное употребление мяса и холестерина



злоупотребление алкоголем

#### ПЕРВИЧНАЯ И ВТОРИЧНАЯ

Врачи различают первичную и вторичную НАЖБП. Первичная обусловлена нарушениями метаболизма и связана с инсулинорезистентностью, то есть потерей чувствительности тканей к инсулину. Именно это вещество превращает избыток глюкозы в жир.

Зачастую при первичной форме НАЖБП у человека также выявляются проблемы с микрофлорой кишечника.

«Эти факторы развиваются быстрее, если человек ведет малоподвижный образ жизни, злоупотребляет жирной, жареной пищей, фастфудом, ест большое количество продуктов, содержащих сахар. При этом, по статистике, первичная НАЖБП особенно часто появляется у людей старше 45 лет при ожирении или сахарном диабете», — отмечает врачгастроэнтеролог Светлана Грук.

Вторичная НАЖБП возникает вследствие длительного приема некоторых лекарственных препаратов: противоопухолевых, кортикостероидов (стероидных гормонов), оральных контрацептивов. Кроме того, часто эту болезнь диагностируют у людей после хирургических операций на желудочно-кишечном тракте и у тех, кто длительное время находится на парентеральном питании, то есть получает пищу внутривенно.

«Модное сегодня интервальное голодание, то есть периодическое, с определенными временными промежутками, тоже очень

> опасно для печени — оно может стать причиной вторичной НАЖБП. А потому в погоне за трендами в первую очередь думайте о своем здоровье!»





Неалкогольная жировая болезнь печени у каждого человека протекает по-разному. У кого-то она носит «доброкачественный» характер, то есть годами никак себя не проявляет, не перетекает в более опасные формы. У других пациентов, напротив, НАЖБП быстро прогрессирует в цирроз печени.

Кроме того, существует множество генов, мутации в которых связаны с развитием стеатоза и повышенным риском формирования хронических болезней печени, в том числе и цирроза.

Потому врачи настаивают: если у кого-то в вашей семье были выявлены заболевания печени, держите руку на пульсе и регулярно проходите обследования!

«Редко НАЖБП протекает бессимптомно. Печень может не болеть, но зачастую пациенты жалуются на повышенную утомляемость, тяжесть в правом подреберье. При осмотре выявляются признаки ожирения, может обнаруживаться увеличенная в размерах печень, при выраженном фиброзе она становится плотной», — рассказывает Светлана Грук. И добавляет, что диагноз НАЖБП устанавливается по результатам осмотра пациента, сбора анамнеза, данных анализов крови (клинического и биохимического), УЗИ органов брюшной полости.

Другие исследования — компьютерная и магнитно-резонансная томографии — назначаются, когда врач выявляет сопутствующие патологии. В таких случаях КТ помогает оценить мелкие очаги жировых отложений, а МРТ визуализирует точную локализацию и причины нарушений. Для уточнения диагноза врач также может направить пациента на фиброэластографию и биопсию печени.

### ПРАВИЛЬНЫЕ ПРИВЫЧКИ

«Возьмите себя в руки!» — говорит врач пациенту с больной печенью. И это не просто мотивирующая фраза, ведь ученые доказали: снижение массы тела всего на 7—10 % уменьшает количество жировой ткани в печени, а также снимает воспалительную активность в ней.



Пациентам с НАЖБП рекомендуется регулярная физическая активность. Например, ежедневная ходьба в среднем темпе не менее 30 минут, в идеале не менее 12 тысяч шагов в сутки, езда на велосипеде, плавание.



Нужно отказаться от фастфуда, красного мяса и простых углеводов булочек, шоколада и макарон в пользу продуктов с высоким содержанием омега-3, овощей, фруктов, белого мяса и рыбы.

«Кроме того, активный образ жизни и правильное питание повышают инсулиночувствительность, ведут к снижению «плохого» холестерина. «Хороший» — тот, который удаляет «плохой» из стенок сосудов и других тканей, транспортирует его в печень — и она уже утилизирует его», — говорит эксперт. Именно поэтому атеросклероз — один из главных показателей того, что печень уже повреждена. Она не справилась, пропустила «плохой» холестерин, который и осел на стенках сосудов.

«Еще со школьной скамьи все знают, что печень — это единственный наш орган, который имеет способность к восстановлению. Клетки печени делятся, а потому даже после операции, когда была удалена половина «фильтра», он может полностью восстановиться. Но иногда мы потребляем так много вредного, что печень просто не справляется, здоровых клеток в ней не остается — в подобных критических ситуациях уже решается вопрос о трансплантации органа»,— объясняет врач-гастроэнтеролог.

Не стоит напрасно тратить время, ждать первых звоночков болевых ощущений в печени. Здоровый образ жизни и регулярные походы к врачу лучшая профилактика не только болезней печени, но и всего организма.



