

## **За печенью – глаз да глаз!**

### **Почему даже при хорошем самочувствии и нормальном весе нужно проверять свою «центральную лабораторию»?**

Сегодня со стороны государства и медицинского сообщества большое внимание уделяется профилактике, выявлению и лечению заболеваний печени. Действует отдельная программа по профилактике гепатита С, скрининговые обследования включены в диспансеризацию и региональный проект «Контроль здоровья». Чем обусловлена повышенная забота именно об этом органе и насколько это актуально для свердловчан, рассказала **главный внештатный специалист-гастроэнтеролог Минздрава Свердловской области, доктор медицинских наук Елена Бессонова**, которая является **руководителем Областного гепатологического центра** на базе Свердловской областной клинической больницы № 1.

### **Дело государственное**

**- Елена Николаевна, в чём причина особого внимания к здоровью печени, которое всё повышается в последние годы?**

- Болезни органов пищеварения входят в топ самых распространённых причин смерти в трудоспособном возрасте, причём более 50% проблем создают именно патологии печени. Правительство ставит перед нами задачу снижать смертность и распространение хронических заболеваний населения. Среди заболеваний печени есть социально значимые – хронические вирусные гепатиты В, С и D. Помимо вирусных, большое распространение получают токсические поражения – от употребления алкоголя (это проблема номер один) и контакта с другими отравляющими веществами, приёма многочисленных препаратов. Ещё одна большая беда – нарушения жирового обмена, которые встречаются и у пациентов с нормальным или низким весом. Менее распространены аутоиммунные заболевания, но, ввиду сложности их лечения, это тоже серьёзная проблема. И, конечно, существует рак печени, который мы выявляем у 6% пациентов из зоны риска – тех, кто имеет в роду больных этой онкологией и кому поставлен диагноз цирроз печени. Это очень высокий процент, но при выявлении на ранней стадии рак печени поддаётся лечению, и у нас выстроено тесное и продуктивное взаимодействие с областным онкодиспансером.

А хуже всего то, что у одного пациента могут присутствовать сразу несколько патологий, к примеру, вирусный гепатит и алкоголизация, что приводит к росту риска цирроза печени в геометрической прогрессии. У нас есть разные способы борьбы с этими проблемами, и мы делаем всё, что возможно.

**- Какие программы федерального и регионального значения помогают сегодня выявлять и лечить болезни печени?**

- Действует несколько программ, направленных на обеспечение свердловчан бесплатными медикаментами для лечения хронических вирусных гепатитов. По уровню финансирования наш регион сопоставим с Московской и Ленинградской областями. А с 2024 года начала действовать

трёхлетняя федеральная программа лечения гепатита С, которая поможет существенно продвинуть очередь на лекарства. Я уверена, что нам удастся обеспечить необходимыми препаратами больше свердловчан, чем когда-либо прежде, вплоть до впервые выявленных пациентов. Эффективность тех лекарств, которые мы предоставляем жителям региона, достигает 95%. Курс составляет три месяца.

Вирусный гепатит В, к сожалению, не является излечимым, но поддаётся контролю – мы можем сдерживать развитие болезни, однако это потребует многолетнего приёма лекарств. Эту терапию регион тоже обеспечивает.

### **Что в нашей власти?**

**- А какая помощь может быть оказана свердловчанам с другими проблемами печени?**

- Сложнее обстоит вопрос с лечением токсических поражений, и здесь большую роль играет осознанность самих пациентов. Никто за них не решит, например, отказаться от алкоголя, а в нашем регионе эта проблема одинаково остро стоит для представителей обоих полов. Женщинам нужна меньшая доза чистого алкоголя, чтобы получить одинаковый с мужчинами токсический эффект; у них быстрее формируется зависимость; женщины более скрытны в беседе с врачом о своих отношениях с алкоголем.

Также пациенты часто вредят себе тем, что по своему усмотрению отказываются от назначенных препаратов или принимают без согласования с лечащим врачом лекарства, влияние которых не проверено в соответствии с действующими требованиями. И коварство токсичных для печени веществ в том, что их негативный эффект способен всплыть лишь спустя месяцы – вплоть до года. И уже ни сам пациент, ни врач не могут определить, что повлекло внезапное осложнение самочувствия. А лечить надо немедленно, если человек, например, резко пожелтел. И выход один – отказ от алкоголя (безопасных доз не существует!) или приёма препаратов без одобрения врача.

В отношении жирового гепатоза решением проблемы тоже станет здоровый образ жизни, что подразумевает в первую очередь соблюдение режима сна, двигательной активности, правильного питания с включением в рацион большего количества клетчатки и отказом от фастфуда. Не нужно прилагать никаких чрезмерных усилий, например, устраивать себе диеты и «чистки». Снижение массы тела должно происходить постепенно, в среднем за месяц можно сбрасывать до трёх килограммов.

**- Как часто следует проверять печень?**

- Хотя бы раз в год нужно сдавать кровь на биохимический анализ, а также проходить УЗИ органов пищеварения. Это поможет выявить первые отклонения и оказать помощь. Без регулярной диагностики никуда, ведь проблемы могут долго себя никак не проявлять, а вот появление желтушности, кожного зуда, тяжести в правом подреберье, отёков, увеличение живота говорит о далеко зашедшем процессе, что потребует

многолетнего лечения и наблюдения специалистов, а иногда и трансплантации печени.

**Ксения Огородникова**