

Anexa 3. Ghidul pacientului cu CH

GHIDUL PACIENTULUI CU CIROZA HEPATICĂ

Ficatul este cel mai mare organ din corpul omenesc, este situat în cadranul superior pe dreapta a abdomenului, este acoperit de coaste. Cântărește 1500 g, ceea ce înseamnă 1/50 parte din masa corpului. Anatomic este format din 2 lobi: lobul stîng și lobul drept, dreptul este de aproximativ 6 ori mai mare decît stîngul.

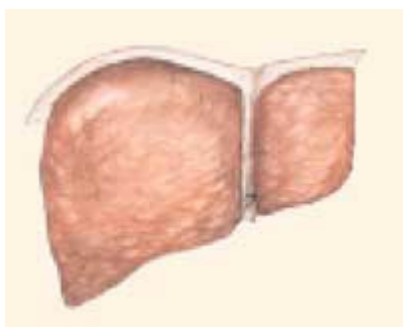
Ficatul este un organ foarte important pentru viață, îndeplinește rolul de filtru pentru organismul uman.

REȚINEȚI funcțiile ficatului:

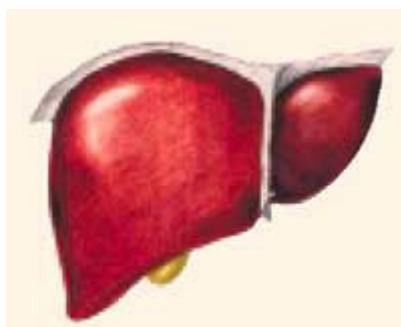
- Sintetizează proteinele, factorii de coagulare ai sîngelui, hemoglobina, componentele sistemului imun.
- Participă în metabolizarea grăsimilor, glucidelor, apei și a vitaminelor.
- Participă la buna funcționare a sistemului endocrin (participă în metabolismul hormonilor).
- Formarea și eliminarea bilei, fără care nu se poate efectua digestia alimentelor.
- Acumularea și păstrarea diversilor compuși necesari pentru organismul uman: glicogenul (rezerva de glucoză a organismului), grăsimi, microelemente.
- Detoxifierea diversilor compuși care pătrund în organism din mediul înconjurător (inclusiv a medicamentelor).

Ce este ciroza hepatică?

Cuvîntul „ciroză” provine de la cuvîntul grec „kirros”, ceea ce înseamnă oranj, sau culoarea bronzului. În urma morții celulelor hepatice, sub acțiunea diverselor cauze, țesutul hepatic normal este înlocuit cu țesut fibros cu formarea de noduli de regenerare, ceea ce modifică toată structura ficatului. Dereglările structurii ficatului duc și la dereglarea tuturor funcțiilor lui.



Ficatul normal



Ficatul în caz de ciroză hepatică

Cauzele cirozei hepatice

Cel mai frecvent ciroza hepatică se dezvoltă în urma acțiunii îndelungate a hepatitelor virale cronice (cu virusuri B și C). A doua cauză foarte importantă este abuzul de alcool. Mai rar ciroza apare ca urmare a deficitului de evacuare a bilei, dereglarea metabolismului unor microelemente (cupru, fier etc.), în urma insuficienței cardiace, a dereglărilor autoimune (cînd organismul recunoaște celulele proprii ca fiind celule străine).

Spre regret, frecvent cauza cirozei hepatice nu poate fi depistată, și atunci ciroza este numită criptogenă (adică de etiologie necunoscută).

Care sunt semnele cirozei hepatice?

Semnele cirozei hepatice nu depind de cauza care a dus la apariția ei, dar determină stadiile patologiei.

În stadiul inițial al cirozei (după clasificarea internațională – clasa A) nu sunt semne de complicații ale bolii. Anume în acest stadiu este foarte important de înlăturat cauza bolii, ceea ce ar permite păstrarea țesutului hepatic normal și menținerea unui mod normal de viață.

Ficatul are o mare proprietate de regenerare (restabilire), celulele normale pot lucra pentru sine, cât și pentru celulele bolnave. Funcția ficatului de regenerare a fost descrisă și în legendele Greciei Antice despre Prometeu. Zilnic venea un uliu și-i ciupea ficatul, dar peste noapte el se restabilea.

Mărirea în volum a abdomenului, apariția modificărilor de conștiință și de comportament, sîngerarea gingiilor, sîngerările din nas – vorbesc deja despre complicațiile bolii (după clasificarea internațională – clasele B și C).

Ciroza nu progresează întotdeauna, tratamentul poate opri evoluția bolii.

Ce acuze poare avea un bolnav cu ciroză hepatică?

- Obosește repede.
- Slăbește (scade în greutate).
- Diferite dereglări de conștiință și de comportament (scăderea atenției, somnolență ziua, nu poate dormi noaptea etc.).
- Scăderea apetitului și disconfort în abdomen (balonare, se satură repede în timpul mesei).
- Icter (îngălbenirea pielii, ochilor).
- Scaunul devine deschis la culoare sau alb, urina întunecată.
- Dureri în burtă.
- Edeme ale picioarelor și/sau creșterea dimensiunilor abdomenului din cauza lichidului care se acumulează în abdomen (ascită).
- Sîngerări: din nas, intestin, gingii, hemoroizi, dar și sîngerări sub piele.
- Infecții bacteriene dese (ale căilor respiratorii etc.).
- Scăderea atracției sexuale.
- La bărbați, frecvent mărirea sînilor (ginecomastie).

Complicațiile cirozei hepatice

Pacientul cu ciroză hepatică și rudele apropiate trebuie să cunoască boala, complicațiile ei și să fie pregătiți pentru acordarea primului ajutor medical.

Encefalopatia hepatică este o afectare reversibilă a creierului de către produșii toxici care nu au fost neutralizați de către ficat, ca urmare a afectării funcției ficatului.

Pentru encefalopatia hepatică sunt caracteristice diferite modificări de conștiință, intelect, comportament, dereglări neuromusculare. Encefalopatia hepatică poate să nu fie manifestă (nu poate fi observată de către pacient și persoanele din jur), o poate depista doar medicul cu ajutorul testelor speciale.

Cel mai sever grad al encefalopatiei hepatice este **coma** (starea de inconștiință), la baza ei stă insuficiența hepatică acută sau cronică.

Ce poate duce la apariția sau la accentuarea encefalopatiei?

- Abuzul de preparate diuretice, vărsăturile, diareea.
De ce? Ele sunt însoțite de o pierdere mare de lichide și de dereglarea compoziției electrolitice în sânge.
- Sîngerarea din varicele esofagiene sau ale stomacului, din ulcer gastric și/sau duodenal, din eroziunile mucoasei stomacului și a esofagului.
De ce? În timpul sîngerarilor din porțiunile superioare ale tractului gastrointestinal sîngele ajunge în lumenul intestinal unde este metabolizat și absorbit. În rezultat, se acumulează o cantitate mare de produși toxici, mai cu seamă amoniac. Compușii toxici nu sunt inactivați în totalitate în ficat, și astfel pătrund în creier. În plus, în aceste condiții, creierul suferă din cauza hipoxiei.
- Infecțiile respiratorii, ale sistemului urinar etc.
- Constipațiile (absorbția crescută a compușilor toxici în intestin)
- Mîncarea bogată în proteine.
De ce? Proteinele sunt principala sursă de formare a amoniacului în intestin. Amoniacul – principalul compus toxic ce acționează asupra creierului.
- Alcoolul (deprimare a sistemului nervos central și acțiune toxică la funcțiile ficatului).
- Utilizarea medicamentelor ce inhibă activitatea creierului (somniferele etc.).

Hemoragia digestivă

În ciroza hepatică se modifică circulația sîngelui prin vase. Aceasta are loc datorită distrugerii structurii normale a ficatului cu formarea nodulilor. Nodulii compresează vasele de sânge, determinînd astfel formarea unor noi vase (anastomoze). În final se mărește presiunea în acele vase care nu sunt adaptate pentru aceasta. De exemplu: venele esofagiene și din treimea superioară a stomacului, venele ombilicale și venele rectale. Presiunea permanent crescută în aceste vase duce la dilatarea lor varicoasă și pericolul de ruptură și de apariție a hemoragiei.

Ce poate provoca hemoragia digestivă superioară?

Aceasta poate fi provocată prin mărirea bruscă a presiunii abdominale, de aceea bolnavilor cu varice esofagiene și gastrice nu li se recomandă ridicarea greutăților și efectuarea exercițiilor de presare a abdomenului. Ascita (lichid în abdomen) și voma cresc riscul apariției unei astfel de hemoragii.

În caz de suspecție la hemoragia gastrointestinală:

- Păstrați calmul!
- Puneți ceva rece pe abdomen!
- Culcați-vă în pat!
- Chemați ambulanța!
- Rugați rudele să anunțe medicul de familie!

Fiecare bolnav de ciroză hepatică trebuie să știe că hemoragia gastrointestinală se manifestă prin vomă, ce arată ca „zațul de cafea” și scaun lichid negru sau ce arată ca „jeleu de zmeură”; apare sau se acutizează slăbiciunea pînă la pierderea conștienței.

Complicațiile infecțioase ale cirozei hepatice

Bolnavii de ciroză hepatică sunt mai susceptibili la infecțiile bacteriene sau virale față de oamenii sănătoși. Mai frecvent la astfel de pacienți se înregistrează infecțiile respiratorii și ale tractului urinar. Uneori se poate manifesta temperatură fără o cauză anume. Aceasta este legată de absorbția crescută din intestin a microorganismelor toxice. Această stare se numește „endotoxicoză”.

CUM SĂ NE PURTĂM ÎN CONDIȚII CASNICE?

- Odihniți-vă imediat ce simțiți oboseala!
- Nu ridicați greutăți. Ridicarea bruscă a presiunii abdominale poate provoca hemoragii gastrointestinale!
- Ritmicitatea scaunului este foarte importantă pentru pacienții cu ciroză hepatică. Frecvența optimă ar fi un scaun de două ori pe zi. Bolnavilor de ciroză hepatică, pentru normalizarea tranzitului intestinal și a compoziției florei intestinale în favoarea celei „benefice”, se recomandă utilizarea lactulozei (Dufalac). Lactuloza este un preparat din zahăr sintetic neabsorbabil și nedigerabil, care servește ca sursă principală de energie pentru bacteriile intestinale „benefice” (lacto- și bifidobacteriile). În acest mod bacteriile „malefice” care sintetizează compuși toxici (în primul rând, amoniacul) rămân fără sursă de alimentație și decedează. Lactuloza se administrează în acea doză care determină un scaun semioformat, în medie de două ori pe zi. Doza variază de la 1-3 lingurițe la 1-3 linguri. Preparatul nu are contraindicații, poate fi administrat copiilor mici și femeilor gravide.
- Pentru îmbunătățirea digestiei bolnavilor cu ciroză hepatică li se recomandă preparate enzimatice. Alegerea preparatului optim se face cu ajutorul medicului curant.
- Reținerea apei în organism (edeme, ascită) necesită limitarea consumului de sare până la 5g pe zi, a lichidelor până la 1000-1500 ml pe zi.

În caz de apariție a ascitei (apariția lichidului în abdomen, care se manifestă prin creșterea abdomenului în volum) în fiecare dimineață este necesar:

- Aprecierea de masă corporală, volum al abdomenului la nivelul ombilicului (mărirea în volum a abdomenului și a masei corporale indică creșterea nivelului de reținere a lichidelor în organism)
- Măsurarea volumului de lichide pe zi (diureza): sumarea tuturor lichidelor ingerate (ceai, cafea, apă, supă, fructe etc.); sumarea tuturor lichidelor eliminate prin urinare. Scopul comun – diureza pozitivă, cu alte cuvinte bolnavul cu edeme sau cu ascită trebuie, în decurs de o zi, să elimine aproximativ cu 200 ml mai mult decât a consumat: cantitatea de lichid eliminată prin urinare pe zi minus cantitatea de lichide ingerată pe zi = 200-300ml. Nu uitați că pierderea în cantități mari de lichide cu urina poate provoca encefalopatie. Doza necesară de diuretice trebuie coordonată împreună cu medicul curant. Dacă urina se elimină în cantități mari, anunțați urgent medicul curant.

Pentru controlul nivelului de conștiență (stadiul encefalopatiei), se indică utilizarea unui test simplu – scrisul. Aveți nevoie de un zilnic și în fiecare zi scrieți o frază scurtă. Arătați zilnicul rudelor. Imediat ce observați modificarea scrisului, administrați Lactuloza și adresați-vă medicului curant.

RECOMANDĂRILE DIETETICE PRINCIPALE

- Pentru majoritatea pacienților cu ciroză hepatică sunt suficiente 80-100 g proteine și 2500 kcal pe zi.
- La pacienții cu encefalopatie hepatică cronică, consumul de proteine în alimentație se reduce până la aproximativ 50 g pe zi, preferință acordându-se proteinelor vegetale.
- Trebuie excluse utilizarea apelor minerale ce conțin sodiu.
- ***Alcoolul este absolut contraindicat pacienților cu ciroză hepatică!***
- Mîncarea se gătește fără adăugarea sării. Sarea nu trebuie să stea pe masă!
- Se utilizează pâine nesărată, pesmeți, biscuiți, de asemenea unt nesărat.
- Astfel de condimente ca sucul de lămîie, ceapa, usturoiul, muștarul, piperul, pătrunjelul, frunza de dafin, cuișoarele și extractul de drojdii (cu conținut minim de sare) oferă bucatelor un gust mai plăcut

- Se exclud orice produse ce conțin sodă de bucătărie și praf de copt (prăjituri, torturi, copturi și pâine obișnuită).
- Se exclud: marinadele, măslinile, șunca, beconul, jambonul, midiile, scrumbia afumată, conserve din pește sau din carne, pateu din pește sau carne, salamul, maioneza, sosurile, înghețata.
- Se exclud produsele conservate sărate.
- Se permite 100 g carne de vită sau pui, iepure sau pește și 1 ou în 24 de ore. Oul poate fi înlocuit cu 50 g carne.
- Lapte se permite doar 1 pahar. Se permite smântâna degresată.
- Se permite orice legume sau fructe proaspete sau preparate în condiții casnice.

Concluzie

Ciroza hepatică nu este o maladie letală, ea poate fi și trebuie tratată. Pacienții cu ciroza hepatică trebuie să fie sub control medical permanent.

Rezultatele tratamentului descurajează și în același timp încurajează. Arhitectonica dereglată a ficatului nu se va mai restabili. Dar, celulele hepatice își păstrează capacitatea de regenerare, ceea ce permite compensarea funcției hepatice chiar și în cazul cirozei hepatice.

În funcție de posibilitate, se înlătura cauza maladiei, de exemplu, în ciroza hepatică alcoolică se exclude alcoolul, în ciroza de origine virală se indică tratament antiviral.

Alegerea schemei optime de tratament pentru fiecare pacient o poate face doar medicul specialist.

S-a demonstrat că alcoolul contribuie la decompensarea și la progresia cirozei, de aceea, se interzice folosirea oricărui tip și a oricărei cantități de alcool.

Doar în cazul îndeplinirii stricte a cerințelor medicului, se poate obține succes în tratamentul pacienților cu ciroză hepatică.

Comportamentul pacientului în condiții casnice determină evoluția bolii!