

## ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ В МИРЕ

*Гамарник Р.О.*

Белорусский государственный университет, г. Минск

E-mail: [raman.hamarnik@gmail.com](mailto:raman.hamarnik@gmail.com)

Цирроз печени – хроническое заболевание печени, сопровождающееся необратимым замещением паренхиматозной ткани печени фиброзной соединительной тканью, или стромой. Цирротичная печень увеличена или уменьшена в размерах, необычно плотная, бугристая, шероховатая. Смерть наступает в зависимости от различного рода случаев в течение двух – четырех лет с сильными болями и мучениями пациента в терминальной стадии болезни. В экономически развитых странах цирроз входит в число шести основных причин смерти пациентов в возрастах от 35 до 60 лет [1].

Основными причинами, приводящими к возникновению цирроза печени, являются хронические гепатит С (27% случаев), гепатит В (30% случаев) и регулярное употребление алкоголя в течение продолжительного периода времени (несколько лет) (20% случаев) [5].

В среднем по странам мира от цирроза печени чаще страдают мужчины. Стандартизированные по возрастной структуре коэффициенты смертности от цирроза печени у мужчин в 2,4 раза превышают значения у женщин [2]. Географические особенности смертности от цирроза среди мужчин и женщин схожи. Наибольшие значения смертности характерны развивающимся регионам: Африке, Южной, Центральной и Юго-Восточной Азии, латинской Америке, а также странам с переходной экономикой в Восточной Европе.

В развивающихся странах именно гепатит В и С являются основными причинами возникновения цирроза печени. Ситуация усугубляется слабым уровнем развития медицины в регионах, что способствует как дальнейшему распространению гепатитов, так и не позволяет проводить меры по лечению цирроза.

Несмотря на то, что употребление алкоголя является одной из основных причин по данным о потреблении различных видов алкогольных напитков не наблюдается значительной связи между потреблением алкоголя и смертностью от цирроза печени [4]. Во многом это связано с тем, что высокое потребление алкоголя на душу населения характерно в первую очередь экономически развитым регионам, в которых уровень системы здравоохранения намного выше, чем в развивающихся странах. Таким образом это позволяет своевременно выявить заболевание и принять необходимые меры для его лечения, что не приводит к увеличению смертности от цирроза печени. Кроме того, развитая система здравоохранения снижает риск появления цирроза печени из-за гепатита В и С. В результате в развитых странах заболеваемость циррозом печени из-за чрезмерного употребления алкоголя достигает более высоких значений, чем в среднем по миру (в США на данную причину приходится более 40% случаев смертей от цирроза печени) [3]. В то же время в развивающихся странах более распространено получение цирроза печени как последствия различных инфекционных и паразитических заболеваний.

Таким образом, наблюдаются значительные географические различия как в факторах формирования цирроза печени, так и в последствиях болезни. В развивающихся регионах мира основной причиной формирования цирроза печени являются инфекционные и паразитические заболевания печени, а недостаточно развитая система здравоохранения приводит к высокой смертности из-за цирроза. В развитых странах ситуация значительно отличается. В них основной причиной формирования цирроза является злоупотребление алкоголем, но развитая медицина позволяет своевременно принимать меры по лечению данной болезни и предотвращению смертности от нее. Отдельно можно выделить страны с

переходной экономикой, в которых на фоне относительно высокого потребления алкоголя наблюдается высокая смертность от цирроза, так как уровень медицины не столь высок, как в развитых странах.

#### **Библиографические ссылки**

1. Гарбузенко Д. В. Мультиорганные гемодинамические нарушения при циррозе печени // Терапевтический архив. 2007. № 79(2). С. 73 – 77.
2. Age-standardized death rates of liver cirrhosis data repository / World Health Organization. URL: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1092>.
3. Fauci A. S., Harrison T. R. Harrison's Principles of Internal Medicine (18th Edition). New York: McGraw-Hill, 2011. P. 308.
4. Global status report on alcohol and health 2018 / World Health Organization – 2018. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>.
5. Perz J. F., Armstrong G. L., Farrington L. A., Hutin Y. J., Bell B. P. The contributions of hepatitis B virus and hepatitis C virus infections to cirrhosis and primary liver cancer worldwide // Journal of Hepatology. 2006. № 45(4). P. 529 – 538.