



## ღვიძლის ციროზი (ინფორმაცია პაციენტებისთვის)

ღვიძლის ციროზის დროს ხდება ღვიძლის ნორმალური, ელასტიური, ჯანმრთელი ქსოვილის დანაწიბურება. ამ პროცესს განაპირობებს მრავალი წლის განმავლობაში ღვიძლზე სხვადასხვა დამაზიანებელი ფაქტორების ზემოქმედება. ციროზის ყველაზე ხშირი მიზეზებია: ალკოჰოლის ჭარბი მოხმარება, ქრონიკული ვირუსული B და C ჰეპატიტები და ასევე ღვიძლის ცხიმოვანი დაავადება.

ღვიძლის ციროზი დინამიური პროცესია, რომელიც იყოფა სტადიებად. ადრეულ სტადიაზე შესაძლოა პროცესის უკუგანვითარება ან მისი მნიშვნელოვნად შენელება, დაავადების გამომწვევი მიზეზის ადეკვატური მართვის პირობებში (მაგ.: ალკოჰოლის მოხმარების შეწყვეტა, C ჰეპატიტის ვირუსისგან განკურნება და ა.შ.). ხოლო გვიან სტადიაზე ღვიძლის ციროზი შეუქცევადი და სიცოცხლისთვის საშიში პროცესია მიუხედავად მისი გამომწვევი მიზეზის ადეკვატური მართვისა. სწორედ ამ დროს განიხილება ღვიძლის გადანერგვა.

### 1. ღვიძლის ციროზის მიზეზები

ღვიძლი დიდი ზომის ორგანოა (იწონის დაახლოებით 1.4 კგ), რომელიც მდებარეობს მუცლის მარჯვენა ზედა ნაწილში ნეკნების რკალის ქვეშ. ის ასრულებს ბევრ სასიცოცხლო ფუნქციას.

ღვიძლს, დაზიანების შემთხვევაში, თვითაღდგენის (რეგენერაციის) უნარი გააჩნია. თუ დამაზიანებელი მიზეზი ღვიძლის ქსოვილზე მუდმივად მოქმედებს, დროთა განმავლობაში შესაძლოა განვითარდეს ღვიძლის ქსოვილის მნიშვნელოვანი დანაწიბურება (ფიბროზი), რამაც შესაძლოა გამოიწვიოს ღვიძლის ჯანსაღი ნაწილის მნიშვნელოვანი შემცირება და შეაფერხოს მისი ნორმალური ფუნქციონირება. სწორედ ღვიძლის ფიბროზის ბოლო სტადიას ეწოდება ციროზი.

ღვიძლის დაზიანების ყველაზე ხშირი ფაქტორებია:

- ალკოჰოლის ხანგრძლივი და ჭარბი მოხმარება
- B და C ჰეპატიტები
- არაალკოჰოლური სტეატოჰეპატიტი (ღვიძლის გაცხიმოვნებით გამოწვეული ღვიძლის ანთება)

### 2. ღვიძლის ციროზის ნიშნები და სიმპტომები

ღვიძლის ციროზის დამახასიათებელი სიმპტომების გამოვლენა დამოკიდებულია ციროზის სტადიაზე და ღვიძლის ფუნქციურ შესაძლებლობებზე. როგორც წესი, ციროზის ძალიან ადრეული სტადია გამოკვეთილი სიმპტომების გარეშე

მიმდინარეობს. ხოლო უკვე გამოვლენილი ჩივილები შესაძლებელია ამგვარად დავახასიათოთ:

- უმადობა
- წონაში კლება
- სისუსტე
- სიყვითლე (კანის და სკლერების)
- კანის ქავილი
- სისხლიანი ღებინება და შავი განავალი, გამოწვეული ისეთი გართულებით, როგორცაა საყლაპავის ვენების ვარიკოზული გაგანიერება ან პორტული გასტროპათია, რაც, თავის მხრივ, განპირობებულია პორტული ჰიპერტენზიით - ღვიძლში შემავალ მაგისტრალურ ვენაში (კარის ვენა) წნევის მატებით
- მუცლის გარშემოწერილობის ზომაში მომატება, გამოწვეული ასციტით (მუცლის ღრუში თავისუფალი სითხის დაგროვება)
- ხასიათის ცვლილება, გულმავიწყობა ან ძილის რიტმის შეცვლა (გამოწვეული ღვიძლისმიერი ენცეფალოპათიით)
- კუნთების კრამპი (კუნთის უეცარი, უნებლიე, ძლიერი შეკუმშვა და თანმდევი ტკივილი)
- ქალებში მენსტრუალური ციკლის არარეგულარობა ან შეწყვეტა
- კაცებში ერექტიული დისფუნქცია, უნაყოფობა ან ლიბიდოს დაკარგვა
- მამაკაცებში სარძევე ჯირკვლის გაზრდა/გამკვრივება (გინეკომასტია)
- ობობის მსგავსი ვენური ქსელი მუცლის ზედაპირზე
- ხელის მტევნების სიწითლე, ფრჩხილების გაფერმკრთალება, ფალანგების გაფართოვება

### 3. ციროზის დიაგნოზი

თუ მკურნალ ექიმს ეჭვი გაუჩნდა ღვიძლის ციროზზე, ის აუცილებლად მოითხოვს გარკვეულ გამოკვლევებს. მას დასჭირდება სისხლის ანალიზები, გამოსახულებითი კვლევა (მაგ.: ულტრაბგერითი გამოკვლევა, ღვიძლის ელასტოგრაფია) და საჭმლის მომნელებელი სისტემის ზედა ნაწილის ენდოსკოპიური დათვალიერება. გარკვეული სპეციფიური კითხვების გაჩენის შემთხვევაში, შეიძლება საჭირო გახდეს ღვიძლის ბიოფსია, რაც გულისხმობს სპეციალური ნემსით ღვიძლის ქსოვილის უმცირესი ნაწილის აღებას შემდგომი მიკროსკოპული კვლევისთვის.

### 4. ციროზის მართვა

ღვიძლის ციროზის ადეკვატური მართვა გულისხმობს შემდეგი მნიშვნელოვანი ასპექტების გათვალისწინებას:

- ღვიძლის ციროზის გამოწვევი მიზეზების პოვნა და დროული მკურნალობა
- ღვიძლის ციროზის გართულების პრევენცია, ხოლო უკვე არსებული გართულების შემთხვევაში მისი დროული აღმოჩენა და მართვა
- ღვიძლის დაცვა სხვა დამატებითი დამაზიანებელი ფაქტორების შემოქმედებისგან (მაგ.: არარაციონალურად დანიშნული მედიკამენტები, ალკოჰოლი და ა.შ.)
- ღვიძლის ციროზის სტადიის შეფასება და საჭიროებისამებრ ტრანსპლანტაციის საკითხის განხილვა.

## 5. ციროზის გამომწვევ მიზეზებთან ბრძოლა

ღვიძლის ციროზის მართვის ქვაკუთხედია მისი გამომწვევი მიზეზების დროული გამოვლენა და ადეკვატური მართვა. ისიც საგულისხმოა, რომ ციროზული დაზიანების არსებობის პირობებში მის გამომწვევ მიზეზთან ბრძოლას სულ სხვა დატვირთვა აქვს, ვიდრე ციროზის განვითარებამდე და მიზნად ისახავს ღვიძლის მძიმე დაზიანების პროგრესირების მაქსიმალურად შენელებას. ყველა დაავადებას შესაბამისი მედიკამენტური (მაგ.: C ჰეპატიტი) თუ არამედიკამენტური (მაგ.: ღვიძლის არაალკოჰოლური ცხიმოვანი დაავადება) მართვის წესი აქვს. საგულისხმოა ისიც, რომ გამოვლენილ შემთხვევათა მცირე ნაწილში ციროზის გამომწვევი მიზეზის იდენტიფიცირება ვერ ხერხდება.

## 6. ღვიძლის ციროზის გართულებები

ჯანმრთელ ღვიძლს დიდი სამუშაო აკისრია, მათ შორის: ტოქსინებისგან სისხლის გაფილტვრა, წამლებისა და ალკოჰოლის დაშლა, სპეციფიური ცილების წარმოქმნა, რომლებიც მონაწილეობენ სისხლის შედედებასა თუ საკვების მონელებაში და ა.შ. ციროზს (განსაკუთრებით გვიან სტადიაზე) შესაძლებელია თან ახლდეს ბევრი გართულება, რომელთა მნიშვნელოვანი ნაწილი ქვემოთ იქნება განხილული.

### ა. საყლაპავის ვენების ვარიკოზული გაგანიერება სისხლდენით ან მის გარეშე

საყლაპავის ვარიკოზი არის გაფართოვებული ვენების არსებობა საყლაპავ მილში. აღნიშნული გართულება ვითარდება ღვიძლში სისხლის გამტარობის შეფერხებისას, რაც თავის მხრივ ღვიძლის ქსოვილის უმეტესი ნაწილის დანაწიბურებით არის განპირობებული. საყლაპავის ქვედა მესამედის ვენები უერთდებიან ღვიძლში შემავალ მსხვილ სისხლძარღვს (კარის ვენა), სადაც სისხლის დენის შეფერხება განაპირობებს ნაკადის უკუქცევას და საყლაპავის ქვედა ნაწილის ვენების გაგანიერებას (ვარიკოზს). ვენების ვარიკოზული გაგანიერება შეიძლება დაფიქსირდეს არა მხოლოდ საყლაპავის ქვედა ნაწილში, არამედ კუჭშიც.

როდესაც საყლაპავის ვარიკოზულად გაგანიერებულ ვენებში წნევა მატულობს, ის შესაძლებელია გასკდეს და გამოიწვიოს ძლიერი სისხლდენა, სწორედ ამას ეწოდება ვარიკოზული სისხლდენა.

ვარიკოზული სისხლდენის მთავარი სიმპტომია სიხლიანი ღებინება ან ნაწლავთა მოქმედება შავი (კუპრისფერი) განავლოვანი მასებით, რაც მეტყველებს სისხლდენაზე საჭმლის მომნელებელი სისტემის ზედა ნაწილიდან.

### ბ. ასციტი

ციროზის მქონე პაციენტებს მუცლის ღრუში შეიძლება დაუგროვდეთ თავისუფალი სითხე, რასაც ეწოდება ასციტი. მცირე რაოდენობით სითხის დაგროვება შეუმჩნეველია და მხოლოდ სპეციალური გამოსახულებითი კვლევით შეიძლება იქნას აღმოჩენილი. საშუალო ან დიდი რაოდენობით სითხის დაგროვების შემთხვევაში მუცლის გარშემოწერილობა მატულობს და ვითარდება შეშუპება. ამ შემთხვევაში პაციენტს შეიძლება აწუხებდეს ჰაერის უკმარისობა (ქოშინი) და სიმძიმის შეგრძნება მუცლის ღრუში. ასციტის სამკურნალოდ ექიმები ნიშნავენ სპეციალურ მედიკამენტებს, რაც ეხმარება ორგანიზმს ზედმეტი სითხისგან გათავისუფლებაში. ასევე პაციენტებს აუცილებლად აძლევენ საკვებში სუფრის მარილის გამოყენების შეზღუდვის რეკომენდაციას.

რიგ შემთხვევებში, ზემოთ აღნიშნული სამკურნალო ღონისძიებები შესაძლოა საკმარისი არ აღმოჩნდეს და საჭირო გახდეს სხვადასხვა პროცედურის ჩატარება (მაგ.: დაგროვილი სითხის გამოშვება).

#### **გ. მუცლის ღრუს ინფექციები**

ასციტის მქონე პაციენტებში დაგროვებული სითხე შესაძლოა დაინფიცირდეს, რასაც სპონტანური ბაქტერიული პერიტონიტი (SBP) ეწოდება. ზოგჯერ ამ ინფექციას არ ახლავს სიმპტომები, ხოლო უკვე გამოვლენილი სიმპტომები შემდეგნაირად გამოიყურება - სხეულის ტემპერატურის მატება, მუცლის ტკივილი ან დაჭიმულობა, გონების დაბინდვა ან ხმაურიანი სუნთქვა. სამედიცინო პერსონალს ინფექციის დასადგენად შესაძლოა დასჭირდეს მუცლიდან ნემსით სითხის აღება და გამოკვლევა. ამ შემთხვევაში მკურნალობა გულისხმობს ანტიბიოტიკების გამოყენებას. აღნიშნული ინფექციის მქონე პაციენტებს რეკომენდაცია ეძლევათ შეწყვიტონ კუჭის მჟავიანობის შემამცირებელი წამლების გამოყენება, მაგ.: ომეპრაზოლი, რადგან კუჭში არსებული მჟავა ერთ-ერთი ძირითადი ბარიერია, რომელიც იცავს ჩვენს ორგანიზმს ბაქტერიებისაგან.

#### **გ. ღვიძლისმიერი ენცეფალოპათია**

ღვიძლის ციროზის დროს შესაძლებელია თავის ტვინის ფუნქციონირების შეფერხება. როდესაც ღვიძლის ფუნქცია მოშლილია, ის ვერ ახერხებს სხვადასხვა ტოქსინების (შხამების) გაუვნებელყოფას. ეს ტოქსინები დროთა განმავლობაში გროვდებიან სისხლში და აზიანებენ თავის ტვინს, ამას ეწოდება ღვიძლისმიერი ენცეფალოპათია. ღვიძლისმიერი ენცეფალოპათიის სიმპტომები მრავალფეროვანია, თუმცა ყველაზე ხშირად გვხვდება: ძილის რიტმის დაღვევა, ხასიათის ცვლილება, კონცენტრაციის უნარის ან აზროვნების დარღვევა, ხელის მტევნების კანკალი, მეტყველების დარღვევა და სხვ.

ღვიძლისმიერი ენცეფალოპათიის გამოვლენას ზოგიერთ შემთხვევაში ახასიათებს მაპროვოცირებელი ფაქტორების არსებობა (მაგ.: ინფექციები, სისხლდენა და ა.შ.). შესაბამისად, მისი მკურნალობა კომპლექსურია და გულისხმობს როგორც მაპროვოცირებელი ფაქტორების დროულ აღმოჩენასა და მართვას, ასევე სხვადასხვა მედიკამენტის გამოყენებას დაგროვილი ტოქსინების გასაწმენდად და შესაბამისად - თავის ტვინის ფუნქციის გასაუმჯობესებლად.

**დ. ჰეპატორენული სინდრომი** - ჰეპატორენული სინდრომი წარმოადგენს თირკმლის დაავადების ფორმას, რომელიც ვითარდება ციროზის ფონზე. ჰეპატორენული სინდრომის მკურნალობა ღვიძლის ფუნქციის გაუმჯობესების მცდელობაა (მაგ.: ალკოჰოლის შეწყვეტა, B ჰეპატიტის მკურნალობა). თუ ღვიძლის ფუნქცია ვერ უმჯობესდება, ხშირად ღვიძლის გადანერგვა ხდება საჭირო.

#### **ე. ღვიძლის კიბო**

ღვიძლის ციროზის მქონე პაციენტები წარმოადგენენ ღვიძლის კიბოს განვითარების მაღალი რისკის ჯგუფს. შესაბამისად, ღვიძლის ციროზის მქონე ყველა პაციენტი, მიუხედავად ციროზის გამოძვევი მიზეზისა, უნდა იტარებდეს პერიოდულ სკრინინგულ კვლევას, რაც გულისხმობს მუცლის ღრუს ორგანოების ულტრაბგერით გამოკვლევას (ექოსკოპია) 4-6 თვეში ერთხელ. თუ სკრინინგული ულტრაბგერითი კვლევისას მკურნალი ექიმი აღმოაჩენს ახალ, საექვო წარმონაქმნს, კვლევა აღნიშნული მიმართულებით უნდა გადრმავდეს.

ახლად განვითარებულ ღვიძლის კიბოს ხშირად არ გააჩნია სიმტომები. პროგრესირების შემთხვევაში, შეიძლება გამოიწვიოს ტკივილი, უმადობა, მუცელში



სისავსის შეგრძნება და სიყვითლე. ზოგიერთ შემთხვევაში ციროზის ფონზე განვითარებულ ღვიძლის კიბოს მკურნალობენ ღვიძლის გადანერგვით. გადანერგვის კანდიდატებად განიხილებიან ძალიან ფრთხილად შერჩეული პაციენტები, რომლებთანაც მოსალოდნელი დადებითი შედეგი აღემატება ქირურგიული ჩარევის შედეგად მოსალოდნელი სასიცოცხლო გართულებების რისკს.

## 7. ღვიძლის დაზიანების პრევენცია

ქვემოთ ჩამოთვლილია ყველა ის ღონისძიება, რომელიც დადასტურებულად ემსახურება ღვიძლის დაცვას დამატებითი დაზიანებისგან, რაც ღვიძლის ციროზის მქონე პაციენტებისთვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია.

### ა. ვაქცინაცია

A და B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია სასურველია იმ ადამიანებისთვის, რომელთაც არასდროს ჰქონიათ შეხება აღნიშნულ ვირუსებთან და განსაკუთრებით აუცილებელია ღვიძლის ციროზის მქონე პაციენტებისთვის. არსებულ ვირუსებთან შემხებლობის დადგენა შესაძლებელია სისხლის გამოკვლევით, გარდა ღვიძლის ინფექციური დაავადებებისა, ციროზის მქონე პაციენტებში განსაკუთრებით საშიშია სხვა ინფექციური დაავადებებიც, შესაბამისად მნიშვნელოვანია ჩატარდეს ყოველწლიური აცრები, მაგ.: გრიპის.

### ბ. ალკოჰოლი და ღვიძლისთვის პოტენციურად მავნე წამლები

ღვიძლის ციროზის მქონე პაციენტებისთვის, მიუხედავად ციროზის გამომწვევი მიზეზისა, სასიცოცხლოდ აუცილებელია ალკოჰოლისგან სრული თავშეკავება მთელი ცხოვრების მანძილზე. ღვიძლის ციროზის დროს არ არსებობს ალკოჰოლის დასაშვები დოზა, რომელიც უსაფრთხო იქნება პაციენტის ჯანმრთელობისთვის. ასევე, ღვიძლის ციროზის მქონე პაციენტები უნდა მოერიდონ ისეთი საშუალებების თვითნებურად გამოყენებას, როგორებიცაა:

- ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული მედიკამენტები (ე.წ. სიცხის დამწვევი/ტკივილგამაყუჩებლები), როგორიცაა ასპირინი, იბუპროფენი და ა.შ.
- სხვადასხვა საკვები დანამატები, ჰომეოპათიური და მცენარეული საშუალებები

### გ. მედიკამენტების დოზირების დაცვა

ღვიძლის ციროზის მქონე პაციენტებისთვის გარკვეული მედიკამენტის მიღება საერთოდ არ შეიძლება, ხოლო გარკვეული მათგანი ინიშნება სიფრთხილით და დაბალი დოზით. რიგი მედიკამენტებისა, დაზიანებული ღვიძლის პირობებში, სრულიად განსხვავებულად იშლება, სწორედ ამიტომ, ექიმმა აუცილებლად უნდა გაითვალისწინოს ღვიძლის ციროზის არსებობა მედიკამენტის დოზის განსაზღვრისას, რათა არ გამოიწვიოს დაუშვებელი ტოქსიურობა.

არსებობენ მედიკამენტები, რომლებსაც შეუძლიათ ღვიძლის ფუნქციის გაუარესება. ნერვულ სისტემაზე მოქმედმა ზოგიერთმა საშუალებამ (მაგ.: დიაზეპამი) შეიძლება გააღრმავოს ღვიძლის ციროზის ერთ-ერთი გართულება - ღვიძლისმიერი ენცეფალოპათია.

გასათვალისწინებელია ისიც, რომ „ღვიძლის დამცავი“ მედიკამენტების ეფექტურობა კლინიკური კვლევებით დადასტურებული არ გახლავთ. მსგავსი ტიპის მედიკამენტები არც თუ იშვიათად გამოიყენება პოსტ-საბჭოთა სივრცეში.

## 8. ღვიძლის ტრანსპლანტაცია (გადანერგვა)

ზემოთ აღწერილი ღონისძიებების მიუხედავად თუ ღვიძლის მძიმე დაზიანება პროგრესირებს და აღწევს სიცოცხლისთვის საშიშ ნიშნულს, მაშინ უცილობლად განიხილება ღვიძლის ტრანსპლანტაცია.

ღვიძლის ტრანსპლანტაცია გულისხმობს დაავადებული ღვიძლის შეცვლას ჯანმრთელი, ღვიძლით. ეს განკურნების ერთადერთი გზაა ღვიძლის შორს წასული ციროზის დროს. თუმცა, ღვიძლის ციროზის მქონე ყველა პაციენტი არ წარმოადგენს გადანერგვის კანდიდატს. არსებობს რამდენიმე მიზეზი, რის გამოც შესაძლოა გადანერგვა არ ჩატარდეს: ღვიძლის კიბო რომელიც გასცდა ღვიძლის ფარგლებს ან გულის და ფილტვის მძიმე დაავადებები. ღვიძლის გადანერგვა რთული ოპერაციაა და ამიტომ ადამიანის ჯანმრთელობა საკმარისად დამაკმაყოფილებელი უნდა იყოს რათა ოპერაცია გართულებების გარეშე გადაიტანოს. გარდა გვამური დონორისა (თავის ტვინის ან გულის პრობლემით გარდაცვლილი დონორები), ასევე ცოცხალი დონორიდანაც ხდება ღვიძლის გადანერგვა, რა დროსაც ადამიანი თავისი ღვიძლის ნაწილს მეორე ადამიანს აძლევს.

როგორც წესი, პაციენტების 80%-ზე მეტი ცოცხალია გადანერგვიდან 1 წლის შემდეგ და მათი უმრავლესობა განაგრძობს ცხოვრებას 5 წლის შემდეგაც. პროგნოზი ხშირად დამოკიდებულია ღვიძლის დაზიანების მიზეზებზე. სხვა მნიშვნელოვანი ჯანმრთელობის პრობლემა გადანერგვის შემდეგ დაკავშირებულია გადანერგილი ორგანოს შესანარჩუნებელ მედიკამენტებთან, რომელიც იწვევენ იმუნიტეტის დაქვეითებას და ამასთან ერთად გააჩნიათ ბევრი გვერდითი მოვლენები.

*დოკუმენტი მომზადებულია საქართველოს ჰეპატოლოგთა ასოციაციის მიერ.*

*2019 წ.*