

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ

(в соответствии со стандартами диагностики и лечения болезней органов
пищеварения Минздрава РФ, утвержденными 17.04.1998г)

Цирроз печени компенсированный

Класс А по Чайлд-Пью - 5-6 баллов: билирубин менее 34,2 мкмоль/л (< 2 мг%), альбумин более 28 г/л, протромбиновый индекс 60-80, отсутствуют печеночная энцефалопатия и асцит.

Базисная терапия и устранение симптомов диспепсии:

Креон (панцитрат, панкреатин или мезим-форте) 3-4 раза в день перед едой по одной дозе, курс 2-3 недели.

ЦББ (цитрат бетаина бофур) по 1 чайной ложке 3 раза в день 3 недели.

Цирроз печени субкомпенсированный

Класс Б по Чайлд-Пью - 7-9 баллов: билирубин 34,2-51,3 мкмоль/л (2-3 мг%), альбумин 28 - 34 г/л, протромбиновый индекс 40-59, печеночная энцефалопатия 1-П ст., асцит небольшой транзиторный.

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Диета с ограничением белка (0,5 г/кг м.т.) и поваренной соли (менее 2,0 г/сут)

Спиринолактон (верошпирон) внутрь 100 мг в день постоянно. Фуросемид 40-80 мг в нед. постоянно и по показаниям.

Лактулоза (нормазе) 60 мл (в среднем) в сутки постоянно и по показаниям или группа регуляторов стула - Форлак по 2 пакетика в обед 15 дней.

Неомицин сульфат или ампициллин 0,5 г 4 раза в день. Курс 5 дней каждые 2 месяца.

Цирроз печени декомпенсированный

Класс С по Чайлд-Пью - более 9 баллов: билирубин более 51,3 мкмоль/л, альбумин 27 г/л и менее, протромбиновый индекс 39 и менее, печёночная энцефалопатия III-IV ст., большой, торпидный асцит.

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Десятидневный курс интенсивной терапии: парацентез с однократным выведением асцитической жидкости и одновременным внутривенным введением 10 г альбумина на 1,0 л удаленной асцитической жидкости и 150-200 мл полиглюкина.

Клизмы с сульфатом магния (15-20 г на 100 мл воды), если имеются запоры или данные о предшествующем пищеводно-желудочно-кишечном кровотечении.

Неомицин сульфат 1,0 г или ампициллин 1,0 г 4 раза в сутки 5 дней.

Внутрь или через назогастральный зонд лактулозу 60 мл в сутки 10 дней.

Внутривенное капельное введение 500-1000 мл в сутки гепастерила-А 5-7 раз.

Курс пролонгированной постоянной терапии

Базисная терапия с устранением симптомов диспепсии (полиферментный