

## RU Фиброз печени: патогенез, диагностика, перспективы лечения

Я. С. Циммерман

Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е. А. Вагнера, Пермь, Россия

**Ключевые слова:** фиброз печени, диагностика, серологические панели FibroTest и FibroMax, эластография, медикаментозное лечение, антифибротические средства

В обзоре рассматривается одна из распространенных проблем современной гастроэнтерологии — фиброз печени. Учитывая отсутствие общепринятого определения фиброза печени, сначала приводятся несколько наиболее удачных дефиниций данного клинико-морфологического состояния. Рассмотрены основные факторы, запускающие каскад патологических реакций фиброгенеза (накопление внеклеточного матрикса, активация звездчатых клеток), и перечислены типичные триггеры (вирусные гепатиты В, С, гепатотоксины, окислительный стресс) данного процесса. Подробно раскрыта роль звездчатых клеток в патогенезе фиброза печени. Детально описана диагностика фиброза печени, подчеркнута ключевая роль пункционной биопсии с последующей гистологической оценкой по шкале METAVIR, индексу Klodell. Перечислены существующие недостатки пункционной биопсии печени, представлены преимущества использования серологических тестов для определения степени активности фиброгенеза (панели FibroTest и FibroMax), а также современного визуализирующего исследования, основанного на оценке степени плотности печеночной ткани, — эластографии. Дана сравнительная оценка терапевтических возможностей современных препаратов, обладающих антифибротическими свойствами. Рассмотрена возможность применения различных гепатопротекторов (урсодезоксихолевая кислота, фосфатидилхолин, силимарин), кортикостероидов, противовирусных препаратов (интерферон, рибавирин), других медикаментов (витамин Е, колахидин, пентоксифиллин, декорин), генной инженерии с целью торможения активности фиброгенеза в печени. Подчеркнута вероятность злокачественной трансформации фиброза и развития гепатоцеллюлярной карциномы печени.

## UA Фіброз печінки: патогенез, діагностика і перспективи лікування

Я. С. Циммерман

Пермський державний медичний університет ім. Є. А. Вагнера, Перм, Росія

**Ключові слова:** фіброз печінки, діагностика, серологічні панелі FibroTest і FibroMax, еластографія, медикаментозне лікування, антифібротичні ліки

В огляді розглядається одна з поширених проблем сучасної гастроентерології — фіброз печінки. З огляду на відсутність загальноприйнятого визначення фіброзу печінки спочатку наводяться кілька найбільш вдалих дефініцій даного клініко-морфологічного стану. Розглянуто основні фактори, що запускають каскад патологічних реакцій фіброгенезу (накопичення позаклітинного матриксу, активація зірчастих клітин), і перераховані типові тригери (вірусні гепатити В, С, гепатотоксини, окиснювальний стрес) даного процесу. Розкрита роль зірчастих клітин у патогенезі фіброзу печінки. Детально описана діагностика фіброзу печінки, підкреслена ключова роль пункції печінки із подальшою гістологічною оцінкою за шкалою METAVIR, індексом Klodell. Перераховані існуючі недоліки пункційної біопсії печінки, представлені переваги використання серологічних тестів для визначення ступеня активності фіброгенезу (панелі FibroTest і FibroMax), а також сучасного візуалізуючого дослідження, заснованого на оцінці ступеня щільності печінкової тканини, — еластографії. Дана порівняльна оцінка терапевтичних можливостей сучасних препаратів, що мають антифібротичні властивості. Розглянута можливість застосування різних гепатопротекторів (урсодезоксихолева кислота, фосфатидилхолін, силімарин), кортикостероїдів, протівірусних препаратів (інтерферон, рибавірин), інших медикаментів (вітамін Е, колахідин, пентоксифілін, декорин), генної інженерії з метою гальмування активності фіброгенезу у печінці. Підкреслена ймовірність злоякісної трансформації фіброзу і розвитку гепатоцелюлярної карциноми печінки.