

МОРФОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ БІОПТАТІВ ПЕЧІНКИ

Романюк А.М., Москаленко Р.А.

Сумський державний університет, м. Суми

Морфологічне дослідження біоптатів печінки при вірусних гепатитах (ВГ) дає уяву про етіологію, патогенез захворювання, дозволяє якісно і кількісно оцінювати ступінь активності гепатиту і стадію хронізації, контролювати перебіг хвороби і ефективність терапії, скласти прогноз. Тому обов'язковою складовою протоколів лікування хворих ВГ і «золотим стандартом» оцінки морфологічних змін у печінці є пункційна біопсія (ПБ).

ПБ печінки з подальшим морфологічним дослідженням пунктату проводиться для визначення ступеня активності гепатиту, стадії фіброзу, виключення альтернативних діагнозів або виявлення додаткової патології, для прогнозування і оцінки ефективності противірусної терапії. У світі близько 50 % ПБ печінки виконуються з приводу ВГ С. Згідно рекомендації консенсус-конференції Європейської асоціації з вивчення печінки (EASL, 1999), ПБ печінки повинна виконуватися хворим на хронічний ВГ С (ХВГ С) при первинному встановленні діагнозу і кожні 4 роки при подальшому спостереженні.

У 1981 році R.G. Knodell запропонував метод визначення ступеня активності запалення у печінці за бальною системою. Згідно цієї методики, по деяким показникам (ступінь запальної інфільтрації, дегенеративних некротичних та фіброзних змін) визначають індекс гістологічної активності. Дана класифікація задовольняла гепатологів до того часу, доки вважалося, що ступінь вираженості фіброзу корелює з активністю запальних змін у печінці. Але у роботах Т. Роупард та співав. показано, що у 35,6 % хворих ХВГ С ступінь активності гепатиту не відповідає вираженості фіброзу, а в 11,8 % пацієнтів з мінімальним фіброзом зареєстрована висока запальна активність. У 1994 році французькими гепатологами і морфологами Р. Bedossa та Т. Роупард розроблені нові критерії активності гепатиту і вираженості фіброзу печінки, якими сьогодні користуються більшість європейських клініцистів і морфологів - шкала METAVIR. Потім були запропоновані бальні оцінки іншими дослідниками - Ishak A и співавт., Scheuer P.J., Desmet I.V., які містять додаткові критерії, які іноді не враховуються напівкількісно, а подаються описово.

На терені країн СНД раніше використовували описові відповіді, констатувалися якісні морфологічні зміни у печінці при ХВГ. Морфологічна оцінка активності гепатиту і стадії хронізації (ступеню фіброзу) в останні роки проводилася напівкількісним методом за критеріями, які запропоновані В.В. Серовим, Л.В. Севергіною та співавт. у 1996 році. Дана шкала також містить додаткові критерії, які подаються описово. Така деталізація дуже важлива і корисна при оцінюванні ефективності терапії хворих з ХГ. Сьогодні є ряд спроб оцінки вираженості фіброзу печінки неінвазивними методами, однак дана проблема далека від свого вирішення і тому поки що немає можливості замінити морфологічний метод дослідження, хоча знайдені кореляції між цими методами.