

УДК 616.36-004-085

ББК 54.13

И24

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Авторы и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.

Информация для врачей. Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.

Ивашкин В.Т.

И24 Резистентный асцит у больных циррозом печени / В.Т.Ивашкин, Е.А.Федосьина. - М. : МЕДпресс-информ, 2013.-80 с. : ил.

ISBN 978-5-98322-925-9

В книге обсуждаются вопросы особенностей развития и течения таких осложнений цирроза печени, как резистентный асцит, гепаторенальный синдром, гипонатриемия разведения, спонтанный бактериальный перитонит. Приводятся факторы, влияющие на резистентность асцита к лечению и факторы, приводящие к летальному исходу. Рассматриваются стратегии профилактики и лечения осложненного цирроза печени.

Книга предназначена для врачей-терапевтов, гастроэнтерологов, гепатологов.

УДК 616.36-004-085

ББК 54.13

ISBN 978-5-98322-925-9

© Ивашкин В.Т., Федосьина Е.А., 2013

© Оформление, оригинал-макет.

Издательство «МЕДпресс-информ», 2013

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений	4
Введение	5
Глава 1. Особенности течения заболевания у больных циррозом печени, осложненным асцитом	7
1.1. Контролируемый и резистентный асцит	8
1.2. Гепаторенальный синдром и гипонатриемия разведения	18
1.2.1. Резистентный асцит и гепаторенальный синдром	18
1.2.2. Резистентный асцит и гипонатриемия разведения	22
1.3. Инфицирование асцитической жидкости	30
Глава 2. Летальность и анализ независимых факторов риска летального исхода у больных циррозом печени с резистентным асцитом	47
Глава 3. Принципы лечения осложнений цирроза печени	62
3.1. Лечение резистентного асцита	62
3.2. Лечение гепаторенального синдрома	64
3.3. Лечение гипонатриемии разведения	66
3.4. Лечение и профилактика спонтанного бактериального перитонита	68
Заключение	71
Литература	77