

КОМПЛЕКСНАЯ ЭХОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ У ДЕТЕЙ

Пулатова Ш., 504-группа, медико-педагогического и лечебного факультета

Научный руководитель: Юсупалиева Г. А.
ТашПМИ, кафедра Медицинской радиологии

Актуальность. Хронические гепатиты и цирроз печени занимают одно из первых мест среди патологии желудочно-кишечного тракта. Опасность этих заболеваний обусловлена преимущественной бессимптомностью на ранних этапах развития, склонностью к прогрессированию с развитием портальной гипертензии и формированием гепатоцеллюлярной карциномы.

Несмотря на многолетние исследования различных аспектов данной патологии гепатобилиарной системы, многие вопросы, касающиеся ее ранней диагностики, остаются окончательно не решенными.

Цель исследования. Изучить гемодинамические показатели сосудов печени и селезенки при хронических гепатитах с переходом в цирроз печени у детей.

Материалы и методы. В основе проведенной работы лежат исследования 33 детей с циррозом печени в возрасте от 3-х до 15 лет. Все ультразвуковые исследования выполнялись с помощью ультразвукового диагностического прибора Sonoscape 5000 (Китай). Для проведения эхографических исследований использовались конвексный и линейные датчики с частотой 3,5-5,0-7,5 МГц. Допплеровское исследование кровотока проводилось по сосудам портальной системы, печеночным венам. Показателями кровотока являлись его максимальная и средняя скорость, величина объемного кровотока и пульсовой индекс.

Результаты исследований. Эхографическая оценка размеров печени и селезенки показала, что данные показатели у всех обследуемых, независимо от стадии процесса, значительно превышали таковые у здоровых детей. Одновременно, выявлено сокращение верхне-нижнего размера правой доли печени у всех детей в сформированной стадии цирроза печени.

При оценке диаметра воротной вены отмечено его увеличение 50% пациентов, его среднее значение в группе составило - $8,9 \pm 0,70$ мм. Показатель объемного кровотока (О), у 50% обследуемых был увеличен и у 50% снижен. Но, в среднем по группе имел все-таки тенденцию к повышению, его среднее значение составило $0,66 \pm 0,11$ л/мин. У 40% детей, в начальной стадии цирроза печени кровоток по печеночным венам имел линейную, а не необычную синусоидальную форму. Пульсовой индекс, определенный у этих детей, был снижен и составил в среднем значение $1,17 \pm 0,05$ усл.ед. Диаметр селезеночной вены был в пределах от 5,5 до 11,5 мм, при этом его средняя величина - $7,99 \pm 0,66$ мм, а среднее значение объемного кровотока - $0,24 \pm 0,03$ л/мин. При оценке кровотока по селезеночной артерии был определен незначительно сниженный средний показатель пульсового индекса, который в среднем по группе составил $0,99 \pm 0,12$ усл. ед, хотя у 70% наблюдался гипотонус, а у 20% - отмечен гипертонус сосудистой стенки. Средний показатель объемного кровотока выше уровня отхождения сосуда - $3,44 \pm 0,64$ л/мин. и после выхода - $1,66 \pm 0,12$ л/мин, составив разницу в 1,78 л/мин.

Выводы. Таким образом, у детей при хронических гепатитах с переходом в цирроз печени имело место значительное перераспределение циркулирующей крови, поскольку примерно половина ее объема проходила через портальную систему. Гемодинамические изменения сопровождались значительной гепатоспленомегалией.

Список литературы:

1. Орлова, Вера Александровна, et al. "Аномалии уровней сывороточных аутоантител к антигенам нервной ткани у больных шизофренией: мультипараметрическая иммунологическая оценка." Социальная и клиническая психиатрия 26.1 (2016): 12-20.