

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ

Сманалиева А.М., Мадинов Ж.А., студенты 3 курса

Специальность «Лечебное дело»

Кафедра Лучевой диагностики КРСУ

Руководитель – преподаватель Алиева Г.К.

Гепатит – патология печени, распространяется разными способами, развивается в разных формах и при серьезных осложнениях приводит к смерти. Причины развития патологии – инфекция, токсины, но по статистике, у преимущественного большинства больных диагностируют вирусный гепатит или воспаление печени. Несвоевременный визит к специалисту и неоказание эффективной терапии провоцирует развитие хронической формы.

Цель работы. Ультразвуковая диагностика состояния печени и селезенки у больных с различными формами острого и хронического гепатита. Оценить эффективность УЗИ при диагностике острых и хронических гепатитов. Оценить состояние печени и селезенки у больных с различными формами вирусных гепатитов по результатам УЗИ.

Материалы и методы исследования. В исследование было включено 32 пациента с вирусными гепатитами. Из них гепатит А - 14 пациентов, гепатит С - 12 пациентов, гепатит В - 6 пациентов. Мужчины - 15, женщины - 8, дети - 9. Исследование проводилось в реальном времени в В-режиме на УЗИ аппарате Medison SonoAce X 8.

Результаты. Оценивалось состояние гепатобиллиарной системы и селезенки у больных с различными формами вирусного гепатита по следующим критериям: размеры печени и селезенки, эхогенность печени и селезенки, эхотекстура печени и селезенки, диаметр воротной, диаметр селезеночной вены, реактивные изменения стенок желчного пузыря, определялось увеличение лимфоузлов в воротах печени и также наличие свободной жидкости в брюшной полости.

Увеличение размером печени при острой форме гепатита составила 62,5% случаев, при хронической форме 40,6% случаев. Увеличение селезенки при острой форме гепатита составила 68,75%, при хронической форме 21,88%. Эхогенность печени и селезенки изменялась при остром гепатите в 56,25% случаев, при хронической форме 40,6%. Эхотекстура печени при остром гепатите изменялась в 31,25%, при хроническом в 25%. Расширение воротной вены при остром гепатите отмечалось в 3,13% случаев, при хроническом гепатите в 6,25% случаев. Расширение селезеночной вены при остром гепатите 21,88%, при хроническом гепатите 25%. При различных формах вирусного гепатита наблюдались другие изменения: реактивные изменения стенок желчного пузыря наблюдались только при острой форме вирусного гепатита. Увеличение лимфатических узлов в воротах печени при острых гепатитах наблюдалось у 9,38% пациентов, при хронических формах гепатита у 3,13% пациентов. Свободная жидкость в брюшной полости при острой форме гепатита определялась у 3,13 % пациентов, при хроническом гепатите у 3,13%, это обусловлено тем, что у пациентов развился цирроз печени.

Заключение. УЗИ является эффективным и информативным методом диагностики различных форм гепатитов. Вирусные гепатиты различных форм в ультразвуковом изображении имеет ряд различных признаков. Селезенка является адекватным маркером острого воспалительного процесса в печени.