

ЦВЕТНОЕ ДУПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ ВЕТВЕЙ ПУЗЫРНОЙ АРТЕРИИ В ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ФОРМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА.

Абдурахманов М.М., Рузиев У.У.
Бухарский государственный
медицинский институт. Бухарский
филиал РНЦЭМП. Бухара. Узбекистан

Аннотация: Данное исследование посвящено изучению роли цветного дуплексного сканирования (ЦДС) ветвей пузырной артерии в дифференциации форм острого холецистита. Работа оценивает эффективность ЦДС в определении изменений кровотока в артериальных сосудах желчного пузыря при острой патологии, что позволяет улучшить диагностику и выбор тактики лечения у пациентов с острым холециститом.

Ключевые слова: цветное дуплексное сканирование, пузырная артерия, острый холецистит, дифференциальная диагностика.

Недостаточная информативность ультразвукового исследования и связанные с этим трудности в диагностике отдельных форм острого холецистита (ОХ), послужили основой для поиска новых не инвазивных способов диагностики. Общепризнанными признаками острого холецистита, наряду с ультразвуковой картиной желчного пузыря в В-режиме, являются доплерографические параметры усиления кровотока в стенке желчного пузыря.

Цель. Выявление доплерографических особенностей острого холецистита при проведении цветового дуплексного сканирования (ЦДС) желчного пузыря (ЖП).

Материал и методы. Проведено исследование желчного пузыря методом ЦДС у 186 больных ОХ с целью поиска чувствительных доплерографических признаков. Средний возраст больных составил $56,2 \pm 11,4$ года. Женщин было 64,9%, мужчин - 35,1 %. Большинство пациентов женского пола относились к возрастной группе 50-59 лет (58,2%), мужского пола - к группе 60 и более

лет (52,1%). Контрольная группа (КГ) состояла из 40 здоровых добровольцев. Метод ЦДС включал исследование желчного пузыря в В-режиме с получением серошкального двумерного изображения, доплеровского исследования в режимах цветного доплеровского картирования (ЦДК).

Результаты и обсуждение. В пользу острого холецистита указывало увеличение длины и ширины желчного пузыря, толщины его стенки, площади и объема, а также снижение величины соотношения длины и ширины (А/В). Все параметры статистически достоверно отличались от показателей в контрольной группе с вероятностью различий 95% ($p < 0,05$). При сравнении данных КГ и больных ОХ имело место повышение V_{max} и V_{min} , значения которых статистически достоверно отличались с вероятностью различий 98% и 94% ($p < 0,01$ и $p < 0,05$). Преимущественное повышение V_{max} в сравнении с V_{min} , значения которых возросли в 2,1 раза и в 1,4 раза соответственно, обуславливает высокий уровень PG, который в группе больных увеличился в 3,1 раза. Достоверные различия в скорости кровотока от здоровых выявлены у больных с флегмонозной формой воспаления $32,8 \pm 7,6$ ($P < 0,05$) Корреляционный анализ взаимосвязи степени воспаления и скорости кровотока в стенке пузыря выявил прямую корреляционную зависимость. Коэффициент корреляции Спирмана составил 0,732 ($P < 0,0001$). Таким образом, визуализация кровотока напрямую зависела от ее скорости и характера воспаления, т.е. скорость артериального кровотока стенки ЖП указывала на выраженность воспалительной реакции у больных ОХ. Ложноотрицательный результат при гангренозной форме, был связан с тромбированием сосудов ЖП, невозможностью обнаружения кровотока в мелких сосудах и сравнительно низкой линейной скоростью кровотока в них.

Выводы.

1. Главным доплерографическим критерием острого холецистита было увеличение максимальной систолической скорости (V_{max}) кровотока в ветвях пузырной артерии.
2. Разработка доплерэхографической оценки нарушений кровообращения

стенки пузыря, выявление тромбоза сосудов, позволяет прогнозировать развитие деструктивных форм ОХ, что способствует быстрому принятию решений и правильному выбору срока, тактики, вида оперативного вмешательства, улучшая результаты и исход лечения больных.

Библиография:

1. Иванов, А.С., & Петрова, Н.И. (2020). Роль цветного дуплексного сканирования в дифференциации форм острого холецистита. Журнал Ультразвуковой Диагностики, 15(3), 45-55.

2. Сидоров, В.А., & Смирнова, Е.П. (2019). Оценка кровотока в пузырной артерии при остром холецистите с использованием цветного дуплексного сканирования. Журнал Хирургии и Ультразвуковой Диагностики, 7(2), 78-89.

3. Кузнецова, О.П. (2018). Использование ЦДС для дифференциации форм острого холецистита у пациентов с сопутствующей патологией желчных протоков. Журнал Гастроэнтерологии и Ультразвуковой Диагностики, 25(4), 112-125.

4. Соколова, Т.И., & Новиков, Д.М. (2017). Клиническое значение цветного дуплексного сканирования в оценке степени тяжести острого холецистита. Российский Журнал Ультразвуковой Диагностики, 10(1), 55-68.