

ПРЕИМУЩЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

Рашидова Ш.У., Атаханова Д.М.

Андижанский государственный медицинский институт

Аннотация

Существует множество методов исследования желудочно-кишечного тракта, и каждый из них решает определенные проблемы. Некоторые могут помочь осмотреть поверхность слизистой оболочки и обнаружить воспаление, язву или опухоль. Другие помогают "осветить" тело и увидеть общую картину расположения органов и изменений в них.

В данной статье автор приводит данные по экосемиотике закрытых поражений органов брюшной полости и забрюшинного пространства, информативности ультразвукового исследования при выявлении таких поражений.

В статье вновь показана важная роль УЗИ в диагностике и выборе тактики лечения больных с закрытыми ранами брюшной полости и забрюшинного пространства.

Ключевые слова: травмы живота, ультразвуковая диагностика.

HAZM TRAKTI A'ZOLARINING TURLI KASALIKLARIDA ULTRATOVUSH TEKSHIRUVINI O'TKAZISHNING AFZALLIKLARI

Rashidova Sh.U., Atakhanova D.M.

Andijon davlat tibbiyot instituti

Annotatsiya

Oshqozon-ichak traktini o'rganish usullari juda ko'p va ularning har biri muayyan muammolarni hal qiladi. Ba'zilar shilliq qavatning sirtini tekshirishga va yallig'lanish, oshqozon yarasi yoki o'smalarni aniqlashga yordam beradi. Boshqalar tanani "yoritishga" va organlarning joylashishi va ulardagi o'zgarishlarning umumiy rasmini ko'rishga yordam beradi.

Ushbu maqolada muallif qorin bo'shlig'i a'zolari va retroperitoneal bo'shliqning yopiq shikastlanishining ekosemiotikasi, bunday shikastlanishlarni aniqlashda ultratovush tekshiruvining informatsion tarkibi to'g'risidagi ma'lumotlarni keltirilgan.

Maqolada yana qorin bo'shlig'i va retroperitoneal yopiq jarohatlar bilan og'rigan bemorlarni tashxislash va davolash taktikasini tanlashda ultratovush tekshiruvining muhim roli ko'rsatilgan.

Kalit so'zlar: qorin travmas, ultratovush diagnostikasi.

ADVANTAGES OF ULTRASOUND EXAMINATION IN VARIOUS DISEASES OF THE DIGESTIVE TRACT

Rashidova Sh.U., Atakhanova D.M.

Andijan state medical institute

Abstract

There are many methods of examining the gastrointestinal tract, and each of them solves certain problems. Some may help examine the surface of the mucous membrane and detect inflammation, ulceration, or swelling.

Others help to "light up" the body and see the overall picture of the location of organs and changes in them. In this article, the author provides data on the ecosemiotics of closed lesions of the abdominal cavity and retroperitoneal space, and the informative value of ultrasound in detecting such lesions.

The article once again shows the important role of ultrasound in the diagnosis and choice of treatment tactics for patients with closed wounds of the abdominal cavity and retroperitoneal space.

Keywords: abdominal injuries, ultrasound diagnostics.

Актуальность. На протяжении последнего полувека ультразвуковой сканинг стал ключевым инструментом для выявления патологий печени, почек и других паренхиматозных структур в рамках ранней диагностики.

Современные высокотехнологичные аппараты с многочастотными датчиками значительно повысили разрешающую способность метода. Сегодня ультразвуковое исследование активно применяется для исследования полых органов, таких как желудок и кишечник: удаётся чётко визуализировать нормальную архитектуру стенок с определением слоёв [3], а также выявлять патологические изменения в их структуре. Это позволяет не только определить наличие заболеваний, но и оценивать распространённость процесса, вовлечение соседних тканей [5, 7].

Согласно медицинским исследованиям, смертность при изолированных травмах органов брюшной полости варьируется от 5,1% до 20,4%, а при сочетанных повреждениях (СТ) достигает отметки в 18,3-64% [2, 4]. Распознавание закрытых травм брюшной полости остаётся одной из наиболее

сложных медицинских задач для хирургов: разнообразие механизмов повреждений и их локализация, неясная симптоматика без явных клинических маркеров [1] затрудняют диагностику.

Физикальное обследование часто лишь подозревает наличие внутренних повреждений в животе (ЗТЖ) или забрюшинном пространстве (ЗП), не предоставляя однозначных доказательств. В этой связи, ультразвуковое исследование приобретает особую значимость как незаменимый метод диагностики при закрытых травмах.

Особенно ценен он в случаях множественных и сочетанных повреждений, когда тяжелое состояние пациента не позволяет провести полный спектр исследований [3, 6].

Цель исследования. Совершенствование способов ультразвуковой диагностики неалкогольной жировой болезни печени, основанных на количественной оценке эхогенности паренхимы печени.

Материалы и методы исследования. Группа исследования представлена 153 пациентами (47 мужчин и 106 женщин) с метаболическим синдромом. Контрольную группу составили 88 человек (19 мужчин и 69 женщин) в возрасте от 25 до 65 лет.

Результаты исследования. Более чем у половины поступивших с подозрением на серьезные травмы брюшной полости (587 пациентов) были зафиксированы повреждения органов; это составило 320 случаев (около 54,5%). Среди них преобладали локальные поражения одного органа — у 69,7% больных. В то же время, множественные поражения двух и более органов были зарегистрированы в 30,3% случаев.

В ходе диагностики с использованием УЗИ (ультразвукового исследования) было установлено два ключевых типа повреждений:

1. Капсульное — характеризующееся разрывом капсулы органа и кровотечением; для него характерны неровный, прерывчатый контур, неоднородная паренхима с гипо- и анэхогенными участками.

2. Без нарушения целостности капсулы — проявляется в виде внутриорганной гематомы без кровотечения; отмечается наличие гиперэхогенных включений, неровных контуров.

Косвенным признаком обоих типов повреждений служило присутствие свободного жидкости в брюшной полости. Прямые и косвенные ультразвуковые маркеры. Для первого типа: нечеткие, неровные контуры органа; неоднородная паренхима с гипоехогенными участками. Для второго типа: четко очерченный орган, увеличение размеров или сохранение обычных параметров при наличии внутриорганной гематомы. Повреждения печени составили 41 случай, селезенки — 80. Точность диагностирования: печень:

достоверно положительных результатов (ДП) – 35 случаев; ложноположительных (ЛП) – 1; ложноотрицательных (ЛО) – 5. Селезёнка: ДП – 68, ЛП – отсутствуют, ЛО – 12.

Особо выделены случаи повреждений без нарушения целостности капсулы и при отсутствии гемоперитонеума (внутрибрюшного кровотечения) – всего 20: печень в таких случаях пострадала у 6 пациентов, селезёнка – у 14.

Косвенные УЗ признаки: увеличение размеров почки или отсутствие визуализации органа с выявлением в этой зоне неоднородной структуры, утолщение паренхимы почки и изменение ее эхогенности, изменение эхогенности коркового слоя с его утолщением, выявление симптома выделяющихся пирамидок, выявление забрюшинной гематомы. Подкапсульные гематомы почки определяются как гипо- или анэхогенные образования с гиперэхогенными включениями. Всего выявлено повреждений — 32, из них разрывов почки 2. Результаты ДП — 25, ЛО — 6, ЛП — 1.

Ушибы передней брюшной стенки имели 276 пациентов. При УЗИ получено ЛП результатов 19.

Таким образом, при УЗИ пациентов с СТ и подозрением на ЗТЖ и ЗП получены следующие результаты: ДП — 288, ЛП — 21, ЛО — 32, ДО — 246. Чувствительность УЗИ при повреждении органов брюшной полости составила 90 %, специфичность — 92,1 %, точность — 91 %. При выявлении гемоперитонеума чувствительность — 89 %, специфичность — 93 %, точность — 91 %.

Вывод. УЗИ органов БП – скрининговый метод диагностики у пациентов с СТ живота. Он предоставляет информацию о структуре и морфологических изменениях внутренних органов, позволяет определить наличие жидкости в брюшной полости при поступлении и в динамике.

Использованная литература:

1. Ермолаева Н. К. Выбор тактики лечения закрытых травм живота и забрюшинного пространства по ультрасонографическим данным: Автореф. дис. ...к. м. н. — Волгоград, 2004. — 22 с.
2. Закрытые повреждения живота при сочетанной механической травме, сопровождающейся шоком / Под ред. С. Ф. Багненко. — СПб., 2006.
3. Маскин С. С., Ермолаева Н. К., Шварцман И. М. и др. // Кубанский научный медицинский вестник. — 2007. — № 4—5. — С. 90—94.
4. УЗИ внутренних органов: Бертольд Блок; пер. с нем; под общ. ред. проф. Зубарева А.В. — М.; МЕДпресс-ин-форм, 2007. — 256 с.

5. Ультразвуковая диагностика. Практическое руководство / Гюнтер Шмидт; пер. с англ.; под общ. ред. проф. Зубарева А.В. — М.: МЕДпресс-информ, 2009. — 560 с.
6. Чирков Р. Н., Васютков В. Я., Шабанов Ю. А. Диагностика и хирургическое лечение повреждений печени // Хирургия. — 2006. — № 4. — С. 42—45.
7. Vicki E. Noble, Bret Nelson, A. Nicolas Sutingeo. Manual of Emergency and Critical Care ultrasound. — Cambridg, 2009. — P 41—43.