

РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ У ВИЗНАЧЕННІ РІВНЯ ОБТУРАЦІЇ ЖОВЧНИХ ПРОТОК У ХВОРИХ НА МЕХАНІЧНУ ЖОВТЯНИЦЮ

Леськів І.М., Дрижак В.І., Кміта В.В.

Тернопільська медична академія ім.І.Я.Горбачовського; Тернопільський обласний онкологічний диспансер, м. Тернопіль

Проаналізовано результати УЗД обстеження органів черевної порожнини та гепатопанкреатодуоденальної зони (ГПДЗ) у 124 хворих з жовтушним синдромом віком 32-70 років. З них: 21 хворий на паренхіматозну та 103 - на механічну жовтяницю. Дослідження проводили в Тернопільському обласному онкологічному диспансері на апараті УЗД "Toshiba" *FUL-32B* (Японія) та "KRAZBUHLER" *SonoScope-30* (Австрія) в режимі реального часу по принципу "сірої шкали" з лінійною та секторною розгортками з використанням датчиків 3,75; 5 МГц.

Результати дослідження та їх обговорення. Розширення внутрішньо- та позапечінкових жовчних проток - чутливий показник обтурації і зустрічається у 95 із 103 хворих на механічну жовтяницю (92,2%). Найбільш часте - розширення внутрішньопечінкових жовчних проток (ВЖП), яке в поєднанні із змінами інших протокових структур спостерігається у 80,5% випадків. У 8 хворих на механічну жовтяницю (7,8%) дилатація жовчних проток не відмічалась.

Характерними ультразвуковими ознаками печінкової обтурації (Табл.1.) є вогнещеві зміни печінки та дифузного або локального характеру розширення ВЖП. Чутливість методу - 76,4%, специфічність - 95,3%, точність - 92,7%. Позапечінкову обтурацію виявлено у 95,3% хворих (специфічність - 81,6%, точність - 91,1%) по розширенню в різній ступені загальної жовчної протоки (ЗЖП), печінкових жовчних проток (ПЖП) та ВЖП. Відмічається певна стадійність. Розширення ЗЖП відносять до ранніх ознак його обтурації, а розширення ВЖП - до відносно пізніх. При наявності перепони в дистальному відділі ЗЖП або стиснення її (низький рівень обтурації позапечінкових жовчних проток) діагностична чутливість складала 97,3%, специфічність - 58,0%, точність - 81,5%. Високий рівень обтурації позапечінкових жовчних проток (промаксимальний відділ ЗЖП, ПЖП, ВЖП) встановлено у 58,3% (специфічність - 88,4%, точність - 85,4%).

Щодо топічної діагностики вірний діагноз за допомогою УЗД встановлено у 72,6% обстежених хворих. Патологічний процес в печінці виявлено у 38 хворих.

Вогнищеве ураження печінки як причина механічної жовтяниці, діагностовано у 13 хворих. У 3 хворих - первинний рак печінки (чутливість 60,0%,

специфічність - 94,9%, точність - 93,5%), у 10 - метастатичний рак печінки (чутливість - 83,3%, специфічність - 91,9%, точність - 91,1%).

Дифузне ураження печінки діагностовано у 25 хворих. З них у 17 - як безпосередня причина жовтяниці, у 8 - як супутня патологія. Причиною жовтяниці у 3 випадках був вірусний гепатит (чутливість - 60%, специфічність - 99,2%, точність - 97,6%), у 6 - хронічний холестатичний гепатит (чутливість - 85,7%, специфічність - 98,3%, точність - 97,6%), у 8 - цироз печінки (чутливість - 88,8%, специфічність - 97,4%, точність - 96,7%).

Значно нижчі можливості УЗД - при патології ПЗ та жовчних протоків. У п'ятнадцяти з 22 хворих на рак ПЗ ультразвукова картина дозволила вірно встановити діагноз (чутливість - 68,2%, специфічність - 84,3%, точність 81,5%). У шістнадцяти пацієнтів з панкреатитом та холецистопанкреатитом, що ускладнились холестаазом, встановити діагноз за допомогою УЗД вдалось лише в одинадцяти хворих (чутливість - 68,7%, специфічність - 90,7%, точність - 87,9%).

При патології позапечінкових жовчних проток УЗД найбільш інформативне у випадку холедохолітіазу. Чутливість методу - 96,4%, специфічність - 98,9%, точність - 98,4%. Нижчі діагностичні можливості при пухлинах жовчного міхура та позапечінкових жовчних проток (чутливість - 66,6%, специфічність - 84,7%, точність - 83,8%), стенозі термінального відділу ЗЖП (чутливість - 33,3%, специфічність - 88,9%, точність - 86,2%), перихоледохіальному лімфаденіті (чутливість - 20,0%, специфічність - 77,3%, точність - 75,0%). Рак ВДП та склерозуючий холангіт, як причину механічної жовтяниці, виявити за допомогою УЗД не вдалось. Результати ехографії інтерпретовані як рак ПЗ.

Висновок. Таким чином, слід відмітити, що вірний діагноз за допомогою УЗД встановлено у 72,6% обстежених хворих. Метод дає змогу в 92,2% хворих підтвердити механічний характер жовтяниці, з точністю 92,7% та 91,1% - визначити печінкову та позапечінкову обтурацію біліарного дерева. Вичерпна інформація про рівень обтурації жовчних протоків дозволяє в значній ступені покращити результати лікування шляхом вірного та своєчасного вибору подальшої діагностичної та лікувальної тактики.

Ультразвукові ознаки механічної жовтяниці в залежності від рівня обтурації жовчних проток

Рівень обтурації жовчних проток	Нозологічна форма	Дані УЗД	Діагноз, підтверджений УЗД (%)
1	2	3	4
Механічна жовтяниця			92,2
I. Печінковий блок			
	1. Первинний рак печінки 2. Метастатичний рак печінки	1. Вогнищеві або дифузні зміни печінки 2. Розширення ВЖП	76,4
II. Позапечінковий блок			
			95,3
1. Високий (проксимальний)			
	1. Рак жовчного міхура та позапечінкових жовчних проток 2. Перихоледохіальний лімфаденіт 3. Склерозуючий холангіт	1. Розширення ПЖП та ВЖП 2. Наявність обтураючої перепони	58,3
2. Низький (термінальний)			
	1. Стеноз термінального відділу ЗЖП 2. Холедохолітиаз 3. Рак головки ПЗ 4. Рак ВДП 5. Панкреатит, холецистопанкреатит	1. Розширення ВЖП та позапечінкових жовчних проток 2. Наявність обтураючої перепони 3. Збільшений, напружений жовчний міхур (с-м Курвуазьє)	97,3

РЕЗЮМЕ

РОЛЬ УЗИ В ОПРЕДЕЛЕНИИ УРОВНЯ ОБТУРАЦИИ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ У БОЛЬНЫХ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ

Леськів І.М., Дрижак В.И., Кміта В.В.

Проанализированы результаты УЗ-обследования органов брюшной полости и гепатопанкреатодуоденальной зоны у 124 больных с желтушным синдромом. Правильный диагноз с помощью УЗИ установлен у 72,6% обследованных больных. Метод позволяет в 92,1% больных подтвердить механический характер желтухи, с точностью 92,7% и 91,1% определить печеночную и внепеченочную обтурацию билиарного дерева.

SUMMARY

THE ROLE OF USI IN THE DETERMINATION OF THE LEVEL OF OBSTRUCTION OF THE GALL DUCTS IN PATIENTS WITH MECHANICAL JAUNDICE

I.M. Leskiv, V.I. Dryzhak, V.V. Kmita

The results of the US-investigation of the abdominal cavity organs and hepatopancreatoduodenal zone in 124 patients with the jaundice syndrome have been analyzed. The study of the results of the examination proved the diagnosis of the US-investigations to be correct in about 91-92% of the cases.