

УДК 613.632 : 616.3 – 07

## ЭХОГРАФИЯ ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ НА ХИМИЧЕСКИХ ПРОИЗВОДСТВАХ

© 2005 г. С.В. Попов

*Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н.Бурденко*

Работа посвящена вопросам эхографического выявления заболеваний печени и желчевыводящей системы у работников предприятий химической промышленности. Рассмотрена особая роль эхографического метода исследования в диагностике бессимптомных поражений данных органов. Показано важное дифференциально-диагностическое значение эхографических данных в комплексном обследовании работающих с токсическими агентами.

Тревогу российских врачей-гастроэнтерологов в последние годы вызывает тенденция к росту заболеваний печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей. Риск возникновения данных заболеваний значительно повышается у работников предприятий, использующих для решения производственных задач токсические химические агенты [4]. Это прежде всего обусловлено значительным стажем работы в контакте с данными соединениями [1]. В ряду диагностических мероприятий по выявлению заболеваний печени и желчевыводящей системы одно из главных мест занимает ультразвуковое исследование [3]. Для этой методики обследования характерны высокая информативность, безболезненность, неинвазивность. Основными показаниями к проведению этого исследования являются болевой абдоминальный синдром, диспепсический синдром, гепато- и спленомегалия, выявленные при физикальном осмотре, желтуха, асцит, изменения биохимических и серологических показателей, ассоциированных с заболеваниями печени и желчевыводящей системы, подозрение на наличие злокачественных новообразований и желчнокаменной болезни [2].

Вместе с тем нередко при ультразвуковом обследовании выявляются различные изменения печени и желчевыводящей системы у сотрудников, без каких либо жалоб, указывающих на дисфункцию гепатобилиарной системы, и с нормальными показателями лабораторных исследований.

С помощью ультразвукового диагностического прибора "АЛОКА-SSD 630", оснащенным трансдюсером с частотой генерируемых импульсов 3,5 МГц, авторами проводилось исследование печени и желчевыводящих путей у пациентов с соответствующими показаниями к обследованию и у лиц, их не имеющих. Обследуемый контингент составили ра-

ботники АО "Воронежсинтезкаучук", типового предприятия химической промышленности.

При исследовании печени оценивались:

1. Размеры печени;
2. Контуры печени;
3. Край печени;
4. Капсула печени;
5. Эхогенность паренхимы;
6. Эхоструктуры паренхимы;
7. Дистальное затухание ультразвука;
8. Диаметр печеночных вен;
9. Наличие утолщения стенок печеночных вен;
10. Архитектоника печеночных сосудов;
11. Диаметр воротной вены;
13. Размеры селезенки;
14. Наличие асцита.

При исследовании желчевыводящей системы оценивались:

1. Размеры желчного пузыря;
2. Форма желчного пузыря;
3. Толщина стенок желчного пузыря;
4. Плотность стенок желчного пузыря;
6. Наличие образований в полости желчного пузыря;
7. Диаметр общего желчного протока;
9. Толщина стенок общего желчного протока;
10. Наличие расширения внутрипеченочных желчных протоков.

Полученные результаты отражены в таблице 1.

Эхографические параметры гепатобилиарной системы, свидетельствующие о наиболее вероятном наличии той или иной нозологической формы, определяло направление клинического обследования конкретного пациента. У значительного количества работников данные эхографии были подтверждены с помощью других диагностических мероприятий, таких как лабораторные (развернутый общий анализ крови, энзимные тесты, показатели свертывающей системы крови, глюкоза крови, билирубин, холестерин, общий белок и его фракции, иммунологический статус), так и инструментальные исследования (ультразвуковое исследование, эзофагогастро-дуоденоскопия; в отдельных случаях – компьютерная томография, пункционная биопсия печени). Полученные результаты обследования позволили про-

Результаты ультразвукового обследования гепатобилиарной системы

Орган	Данные ультразвукового исследования	Всего выявлено (кол-во)	В том числе без каких-либо жалоб и изменений данных лабораторных исследований	
			Кол-во	% от общего кол-ва выявленных
Печень	Диффузные изменения	87	21	24,13
	гемангиомы	20	16	80,00
	кисты	11	7	63,63
Желчевыводящая система	конкременты	32	5	15,62
	полипы	12	8	66,66

Таблица 2

Сонографически выявленные и клинически подтвержденные диффузные заболевания печени

Группы на разных этапах диагностического процесса	Нозологическая форма			
	ХМГ	ХГ	ЖДП	ЦП
Количество пациентов с предположительным диагнозом по данным ультразвукового исследования	25	20	39	3
Количество пациентов с клинически верифицированным диагнозом	33	17	35	2
Соответствие (%)	75,8	85,0	89,7	66,7

Примечание: ХМГ – хронический гепатит с малой степенью активности процесса, ХГ – хронический гепатит со средней и высокой степенью активности процесса, ЖДП – жировая дистрофия печени, ЦП – цирроз печени.

вести дифференциально-диагностический анализ выявленных патологических изменений. Соответствующие данные по диффузным заболеваниям печени приведены в табл. 2.

Необходимо отметить, что эхография позволяет не только получить детальные данные о структурных поражениях органов, но и проследить динамику выявленных изменений посредством повторных исследований на фоне проводимой в необходимых случаях медикаментозной терапии. С помощью эхографии также возможно оценить тенденцию развития хронических заболеваний в течение длительных периодов наблюдения работников. Отсутствие лучевой нагрузки позволяет проводить контрольные исследова-

ния настолько часто, насколько того требует конкретная клиническая ситуация.

Немаловажным обстоятельством в пользу широкого использования эхографии для скрининговых осмотров работников химических предприятий является возможность количественной оценки большинства параметров ультразвуковой картины органов, полученной в масштабе реального времени. Это сводит к минимуму субъективную составляющую при сравнительном анализе данных предшествующих и последнего исследований. Все это делает эхографию основным средством мониторинга структурного состояния гепатобилиарной системы.

Полученные данные говорят о том, что в системе

профилактики и ранней диагностики заболеваний печени и желчевыводящих путей ультразвуковое исследование является в настоящее время незаменимым при выявлении многих, в том числе и бессимптомных патологических изменений. Эхографические диагностические находки часто играют определяющую роль в тактике дальнейшего лечения таких пациентов, своевременность и адекватность которого служит залогом благоприятного исхода многих профессионально обусловленных клинических коллизий.

### ВЫВОДЫ

1. Эхография занимает центральное место среди диагностических методик при обследовании печени и желчевыводящих путей в системе мониторинга здоровья сотрудников химических предприятий.
2. Установлена особая роль эхографического метода исследования в выявлении бессимптомных заболеваний гепатобилиарной системы.

3. Определено дифференциально-диагностическое значение эхографии в комплексе расширенного клинического обследования работников химических производств.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Агудин В.П., Вейнер С.А., Туулик В.О.* - Э. И др. Результаты исследования здоровья рабочих, контактирующих со стиролом // Сборник "Ранняя диагностика действия токсических веществ на организм". - Таллин, 1984. - с. 78-80.
2. *Бацков С.С.* Ультразвуковой метод исследования в гепатологии и панкреатологии. - СПб. 1996. -167 с.
3. *Cann R.P.* Gall bladder and biliary tree // Diagnostic Medical Sonography. - V.3. Abdomen / ed. by Kawamura D. M. - Philadelphia: J. B. Lippincott Co., 1992. - P. 151-198.
4. *Cotrim H. P. Adrade Z. A. Parana R. et all.* Nonalcoholic steatohepatitis. A toxic liver disease in industrial workers. - Liver. - 1999. - №19. - P. 299-304