

## ПРИМЕНЕНИЕ ТРИПЛЕКСНОГО СКАНИРОВАНИЯ В ОЦЕНКЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАРИЕТАЛЬНОЙ БРЮШИНЫ В НОРМЕ

Калацкая Е.Д., Карлова Н.А.

Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И.И.Мечникова, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии,  
г. Санкт-Петербург

В настоящее время большое количество людей, страдающих хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии, находят на заместительных методах терапии. В последние годы в нашей стране широко применяется такой заместительный метод терапии, как постоянный амбулаторный перитонеальный диализ (ПАПД). В связи с этим оценка функционального состояния париетальной брюшины имеет огромное значение. В литературе мы не встретили информации о применении методов лучевой диагностики для определения функционального состояния париетальной брюшины в норме и патологии. Сегодня функциональное состояние париетальной брюшины определяется с помощью специально разработанных биохимических тестов и расчетных коэффициентов.

Настоящее исследование посвящено изучению функционального состояния брюшины в норме.

Кровоснабжение париетальной брюшины имеет несколько источников. Один из них - нижняя надчревная артерия. Нижняя надчревная артерия кровоснабжает нижние отделы париетальной брюшины и характер кровотока в этой артерии может отражать ее функциональное состояние. Важным фактором является доступность исследования данной артерии с помощью триплексного сканирования независимо от массы тела и состояния пациента, а также не требует специальной подготовки.

Нами обследовано 25 здоровых добровольцев в возрасте от 19 до 59 лет. Ультразвуковое исследование проводилось на аппарате Voluson 730 PRO линейным датчиком 12МГц. Выполняли стандартное исследование скоростных характеристик кровотока в нижней надчревной артерии на 1,0 см выше ее изгиба, также измерялась ширина просвета сосуда. Исследования проводились двукратно: натощак и после приема пищи. В результате исследования установлено, что пиковая систолическая скорость кровотока составила 35 до 84 см/с, максимальная диастолическая скорость кровотока – 3,5 до 10 см/с, пульсационный и резистивный индексы – 2,12-3,5 и 0,8-0,93 соответственно. Ширина просвета артерии составила от 0,23 до 0,29 см. У всех обследуемых выявлялся ламинарный тип кровотока. Кривая доплеровского сдвига частот в нижних надчревных артериях соответствует типу кривой в магистральных сосудах. Выявлена физиологическая асимметрия скоростных характеристик кровотока, не превышающая 15-20%. У двух обследуемых выявлен аномальный ход нижних надчревных артерий: в одном случае нижняя надчревная артерия отходила от внутренней стенки наружной подвздошной артерии на обычном уровне, в другом - устье нижней надчревной артерии располагалось тотчас над пупартовой связкой ближе к внутренней поверхности наружной подвздошной артерии. После приема пищи отмечалось статистически значимое повышение скоростных характеристик кровотока в нижних надчревных артериях.

Таким образом, наше исследование показало, что изучение скоростных характеристик кровотока в нижних надчревных артериях с помощью триплексного исследования может помочь в оценке функционального состояния париетальной брюшины.