

Николаева Н. Н

ИССЛЕДОВАНИЕ ФЕРРОПРОТЕИДОВ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ДИФFUЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

Кафедра факультетской терапии, Астраханской государственной медицинской академии, Астрахань, Россия

Хронические диффузные заболевания печени, как в нашей стране, так и в большинстве развитых стран мира, имеют тенденцию к росту. Не обходимо отметить, что преимущественно они распространены у людей трудоспособного возраста и могут в ряде случаев приводить к инвалидизации пациентов. Несмотря на несомненные успехи, достигнутые в последние годы в изучении хронических диффузных заболеваний печени, ряд вопросов патогенеза, прогностических оценок течения заболевания остаются открытыми. Практически неизученными остаются вопросы динамики уровня ферропротеидов сыворотки крови - лактоферрина, трансферрина и ферритина. Проведено наблюдение за 132 больными хроническими диффузными заболеваниями печени, из них 85 - больных хроническими гепатитами и 47 - циррозами печени, возраст больных 41-57 лет. В качестве контроля обследованы сыворотки крови 32 здоровых людей в возрасте 37-58 лет (средний возраст 46±2,7 лет). В контрольной группе уровень сывороточного лактоферрина составил 1050,0±97,0 нг/мл, уровень сывороточного ферритина составил 138,5±17,3 нг/мл у мужчин и 35,4±8,2 нг/мл у женщин, уровень трансферрина 2550,0±102,3 мкг/мл, а уровень желчных кислот в сыворотке крови составил 16,0±5,2 мкмоль/л. При циррозах печени уровень лактоферрина в сыворотке крови был снижен по сравнению с контрольной группой в среднем более, чем в 3 раза, сывороточный уровень желчных кислот был, напротив, повышен по сравнению с контролем в среднем в 14 раз. Концентрация трансферрина в сыворотке при циррозах печени была достоверно снижена по сравнению с контролем, однако не столь выражена, как концентрация лактоферрина. Достоверного изменения уровня сывороточного ферритина выявлено не было. Содержание лактоферрина и желчных кислот в сыворотке крови при хронических гепатитах зависело от активности заболевания. При хроническом гепатите минимальной активности средний сывороточный уровень лактоферрина и желчных кислот был повышен. Сывороточный уровень лактоферрина при хроническом гепатите высокой активности снижался по сравнению с контролем, уровень желчных кислот - резко повышен. Полученные результаты обсуждаются.

Пьянков В.А., Вознесенский Н.К.

СОВРЕМЕННЫЕ УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ГЕПАТОЛОГИИ

Кафедра пропедевтики внутренних болезней с курсом профпатологии, Кировская государственная медицинская академия, Киров, Россия

Ультразвуковая диагностика в настоящее время является ведущим неинвазивным скрининговым методом исследования в гепатологии. Современные доплеровские ультразвуковые диагностические технологии позволяют оценить показатели внутрипеченочной гемодинамики и дают дополнительную информацию для диагностики очаговых и диффузных заболеваний печени.

Материалы и методы

4 Зап. 351

В период с 1999 по 2001 год в отделении ультразвуковой диагностики Северной городской клинической больницы с использованием доплеровских ультразвуковых технологий было обследовано 263 человека с очаговыми и диффузными заболеваниями печени. Все исследования проводились на стационарной ультразвуковой сканирующей системе «АЛОКА» SSD-2000 (Япония) с использованием электронных конвексных датчиков с частотой 3,5 и 5 МГц. Исследование внутрипеченочной гемодинамики проводилось в дуплексном режиме с использованием

Патология печени и желчевыводящих путей ем методик цветового доплеровского картирования - color flow mapping (CFM) и импульсно-волнового доплера - pulsed wave Doppler (PW).

Результаты

У 203 пациентов с диффузными заболеваниями печени (164 страдали хроническим гепатитом, 39 - циррозом печени) исследовалась гемодинамика воротной вены. Натощак, после 8 часового голодания, в режиме PW оценивалась линейная скорость кровотока в воротной вене. У больных циррозом печени линейная скорость кровотока составила 12,5±3,0 см/с, а у больных хроническим гепатитом 19,8±2,4 см/с. У 79,4% больных циррозом печени (31 человек) в режиме CFM были выявлены портосистемные коллатерали. Полученные данные свидетельствуют о том, что у больных с циррозом печени статистически достоверно ($p < 0,001$) по сравнению с больными хроническим гепатитом снижена линейная скорость кровотока в воротной вене.

У 60 пациентов с очаговыми заболеваниями печени (43 больных с метастатическим поражением и 17 больных с гемангиомами печени) исследовались показатели внутрипеченочного кровотока. В режиме CFM оценивалась васкуляризация образований, а в режиме PW оценивалась линейная скорость внутрипеченочного артериального кровотока. Внутрипеченочная васкуляризация была выявлена у 32 больных (74,4%) с печеночными метастазами и у 12 (70,5%) больных с гемангиомами печени. Линейная скорость внутрипеченочного кровотока у больных с метастатическим поражением печени составила 60,1 ± 7,8 см/с, а у больных с гемангиомами 15,5 ± 3,8 см/с. Полученные результаты свидетельствуют, что у пациентов с гемангиомами печени линейная скорость внутрипеченочного кровотока достоверно меньше ($p < 0,001$), чем у больных с печеночными метастазами.

Выводы

Ультразвуковое исследование внутрипечечной гемодинамики с помощью современных доплеровских методик имеет важное клиническое значение, так как позволяет получить важную дополнительную информацию, влияющую на верификацию диагноза и тактику проводимой терапии.