
СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕВЫХ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТОНКОЙ КИШКИ

Н.Ю. Петухова

МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

Тонкая кишка играет огромную роль в жизнедеятельности организма, и своевременная диагностика ее заболеваний – один из сложных вопросов в гастроэнтерологии. Это, прежде всего, связано с анатомо-функциональными особенностями тонкой кишки, имеющими принципиальные отличия по сравнению с другими отделами пищеварительного тракта.

Заболевания тонкой кишки встречаются гораздо реже патологии желудка, пищевода или толстой кишки. Диагностируются они, как правило, в поздних фазах своего течения и нередко являются неожиданной находкой при диагностических лапаротомиях или даже вскрытиях. Причиной этого служит ограниченность в возможностях двух основных методов диагностики патологии тонкой кишки – эндоскопического и рентгенологического. Связано это, прежде всего, с особенностями расположения и анатомической структуры тонкой кишки, которая состоит из двух анатомически и функционально самостоятельных разделов: тощего и подвздошного. В связи с этим понятна важность рентгенологического исследования тонкой кишки.

Нами предпринята попытка дать объективную характеристику возможностей рентгенологического исследования тонкой кишки с помощью нового контрастного препарата «Entero VU».

Препарат «Entero VU» – контрастное вещество низкомолекулярной плотности для исследования тонкой кишки. Основным достоинством этого препарата является то, что его дисперсность (вязкость) приспособлена к анатомо-функциональным особенностям тонкой кишки. Этому способствует наличие специальных добавок, которые при взаимодействии с кишечным соком делают его менее вязким, а также выделяют незначительное количество углекислого газа, что практически позволяет исследовать кишку в режиме двойного контрастирования. При полном отсутствии элементов инвазивности достаточно быстро контрастируются все ее отделы. Отсутствие накладывания изображений петель тонкой кишки друг на друга делает возможной диагностику небольших очаговых поражений, особенно если они располагаются в подвздошной части тонкой кишки. Этот эффект обозначен специальным термином «view through» (видеть насквозь или через препятствие). Хорошо удается оценить всю илеоцекальную область, взаимоотношение терминальных участков подвздошной кишки и слепой.

Мы поставили перед собой задачу – оценить возможности препарата «Entero VU» для характеристики рентгенологической нормы тонкой кишки и получить полноценную информацию о ее воспалительной и опухолевой патологии, основанной на методико-семиотических принципах применения в этих целях рентгенологического исследования с помощью препарата «Entero VU».

Обследовано 319 больных, из которых у 98 найдены воспалительные и опухолевые заболевания тонкой кишки: у 75 пациентов – болезнь Крона, у 16 – лимфома, у 4 – туберкулез, у 3 больных – рак тонкой кишки.

Исследование тонкой кишки проводилось следующим образом. Больной принимал натошак 600 мл препарата «Entero VU» в течение 10-15 минут. Весь цикл исследования, согласно методическим условиям, проводился в горизонтальном положении пациента. Первая рентгенограмма

выполняется на 20-й минуте от начала приема препарата, затем рентгенограммы производятся с 10-15-минутным интервалом до достижения контрастным препаратом слепой кишки. Общее время, необходимое для контрастирования всей тонкой кишки, включая переход контрастного вещества в слепую кишку (при отсутствии признаков нарушения проходимости тонкой кишки), составляет 35-40 минут. При наличии в тонкой кишке патологических изменений с явлениями сужения просвета ее отдельных участков диагностический процесс удлиняется до 80-90 минут.

При изучении нормальной рентгенологической картины тонкой кишки учитывались ее анатомо-функциональные особенности: наличие двух частей: тощей и подвздошной. В тощей кишке керкринговы складки характеризовались отчетливой равномерностью и одинаковой шириной. Наибольшие отличия были отмечены в отображении нормальной картины подвздошной части тонкой кишки: возможность видеть все ее участки без их суммации, возможность фиксировать выраженную изменчивость отдельных ее фрагментов – чередование более или менее суженных и расширенных участков. Причем рентгенологическая картина характеризовалась сменой этих изменений, что является одним из основных компонентов характеристики нормальной тонкой кишки.

Наиболее частыми признаками **болезни Крона** в нашем исследовании являлись сужения участка тонкой кишки, нередко сопровождавшиеся супрастенотической дилатацией ее сегмента, замедленным продвижением контрастной массы по тонкой кишке, отсутствием свободного разделения петель подвздошной части тонкой кишки.

В изученных нами случаях **туберкулеза** тонкой кишки были отмечены симптомы неравномерности просвета, причем в стабильном варианте, отсутствие характерного для «нормы» подвздошной кишки «свободного» разделения ее петель. При локализации патологического процесса в терминальном отделе подвздошной кишки, он обычно отграничен от остальной массы петель и представлен выпрямленным, болезненным при пальпации участком кишки, протяженностью в 8-10 см, переходящим в слепую кишку.

Для **лимфомы** тонкой кишки характерно сочетание как неспецифических признаков (сужение просвета, изъязвление, поражение кишки на значительном протяжении), так и симптомов, преимущественно выявляемых при помощи препарата «Entero VU»: сглаженность или отсутствие складчатости рельефа слизистой, с усилением этой сглаженности по мере приближения к опухоли.

При изучении случаев рака тонкой кишки, диагностированного с помощью препарата «Entero VU», следует отметить два основных признака этого заболевания: наличие в зоне поражения кишки участка стабильного сужения ее просвета и одновременного расширения проксимального фрагмента кишки, пораженного опухолью. При этом контуры суженного участка неровны.

Анализ нашего материала позволяет считать, что новое контрастное вещество, а по сути – новый третий метод рентгенологического исследования тонкой кишки заполняет существующие «белые пятна» в проблеме рентгенологической диагностики заболеваний тонкой кишки. Наши наблюдения свидетельствуют о том, что препарат «Entero VU» и описанный метод следует рекомендовать для первичного исследования тонкой кишки.