

**БУЛАТОВ В.П., РЫЛОВА Н.В., КОНДРАТЬЕВА О.В.**

615.849:616-056.7

Казанский государственный медицинский университет, г. Казань

## Ультразвуковая оценка состояния гепатобилиарной системы у детей с муковисцидозом

Поражение системы пищеварения, прежде всего поджелудочной железы и печени, существенно влияет на продолжительность и качество жизни больных муковисцидозом.

**Целью нашего исследования** явилась оценка состояния гепатобилиарной системы и кровотока по сосудам системы воротной вены у детей с муковисцидозом.

Нами обследовано 30 детей в возрасте 6-17 лет на базе пульмонологического отделения Детской республиканской клинической больницы (ДРКБ) МЗ РТ, где в настоящее время наблюдаются и получают лечение 73 пациента.

При ультразвуковом исследовании (УЗИ) в 33% случаев было выявлено увеличение размеров желчного пузыря, в 20% — уменьшение, в 3% — желчный пузырь визуализировался в виде эхогенного тяжа, в 3% — не визуализировался. Аномалии развития в виде перегиба тела, дна установлены в 10% случаев. В 47% случаев выявлено утолщение стенок желчного пузыря, в 30% визуализировалась эхогенная взвесь, в 3% — конкременты. При УЗИ в 80% выявлено увеличение размеров печени, при этом в 50% случаев отмечалось увеличение и правой, и левой долей, а в 30% — увеличение только левой доли. В 33% выявлена крупнозернистая структура печени с формированием признаков фиброза (23%), цирроза (10%). При доплерографическом исследовании состояния кровото-

ка в системе воротной вены у пациентов с УЗИ признаками цирроза печени установлено расширение диаметра воротной вены. В этой группе детей отмечалось уменьшение скорости линейного кровотока (СЛК), увеличение скорости объемного кровотока (СОК) в воротной вене, а также расширение диаметра селезеночной вены с ускорением либо уменьшением СЛК, что свидетельствует о наличии портальной гипертензии.

При оценке постпрандиальной реакции кровотока по воротной вене у детей с признаками цирроза печени было выявлено отсутствие прироста СЛК и СОК, либо недостаточный прирост СЛК и СОК (менее чем на 10%), у детей с признаками фиброза печени прирост СЛК и СОК в среднем составил 11% и 19% соответственно, а у остальных детей 26% и 34% соответственно.

Таким образом, ультразвуковая оценка состояния органов гепатобилиарной системы с кровотоком по сосудам портальной системы позволяет выявить ранние критерии формирования фиброза, цирроза печени, портальной гипертензии. Допплерографические параметры с оценкой пре- и постпрандиальной реакции кровотока по сосудам портальной системы могут быть использованы как дополнительные критерии диагностики тяжести течения муковисцидоза и функционального состояния гепатобилиарной системы при данной патологии.