

Кузнецов Е.П., Бабочкин А.Б., Самарин А.Г.

ГОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия»

БУЗ УР «Республиканская инфекционная больница МЗ УР», г. Ижевск

БУЗ УР «Республиканский клинико-диагностический центр МЗ УР», г. Ижевск

ЭЛАСТОГРАФИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ «ПОЛИПОВ» ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ

До сих пор не решен вопрос о природе и субстрате выявляемых при УЗИ приставочных структур желчного пузыря. Бытующий термин «полипы» отражает лишь визуальную картину этих структур. Обнаружение таких «полипов» зачастую является основанием выбора той или иной хирургической тактики. Однако после выполнения холецистэктомии, показанием к которой явились «множественные полипы», а мотивацией – т.н. «онконастороженность», в значительном количестве случаев желчные пузыри оказывались интактными. Таким образом, операция оказывалась выполнена необоснованно, а природа того, что визуализировалось при УЗИ, у этих пациентов оставалась неясной.

Цель исследования: Выявить эластографические параметры приставочных полиповидных структур желчного пузыря.

Материалы и методы: Для изучения природы пристеночных образований («полипов») желчного пузыря применена технология эластографии сдвиговой волны, реализованная в системе Aixplorer с технологиями ShareWave и Q-Box. Эластография выполнена у 27 пациентов с пристеночными образованиями («полипами») желчного пузыря (женщины – 11 человек, мужчины – 16 человек в возрасте 19-46 лет). Кроме того, проведена эластография стенки желчного пузыря, стенки двенадцатиперстной кишки и желудка для уточнения величины условного модуля сдвига (обычно обозначаемого термином «жесткость») ткани интактного органа. Также оценивалась сократительная функция желчного пузыря.

Результаты: При эластометрии мы использовали среднее значение (E_{mean}) и стандартное отклонение (SD) модуля Юнга. Полученные значения (E_{mean})

инфарктной стенки полых органов составил $3,99 \pm 1,21$ КПа, тогда как среди «полипов» желчного пузыря выявлены 2 значительно различающихся стандарта значение (E_{mean}): $0,53 \pm 0,12$ КПа (26 пациентов) (рис 1) и 2,45 КПа (1 пациент). (рис 2) При этом «полипы» с низкими показателями жесткости имели размер $4,22 \pm 1,73$ мм, количество их варьировалось от 1 (16 пациентов) до 8 (1 пациент). Полип с высоким показателем значение (E_{mean}) имел диаметр 12 мм и был единственным приставочным образованием желчного пузыря. Кроме того, при доплеровском сканировании в центральной части данного полипа выявлены признаки слабого кровотока, что отсутствовало в других случаях. У всех 27 пациентов выявлено значительное снижение сократительной функции желчного пузыря, гепатоптоз.

Выводы: Сравнивая полученные данные с изученными эластографическими параметрами стенки полых органов и их содержимого, эластографическими параметрами различных биологических сред, установленных *in vitro*, можно придти к следующему выводу. При выявлении высоких величин пристеночное образование желчного пузыря вероятно является тканевым образованием, т.е. полипом или опухолевым процессом с патоморфологической точки зрения. Большинство полиповидных пристеночных структур (образований) желчного пузыря малого диаметра с низкими показателями значения (E_{mean}), вероятно являются фиксированными к стенке скоплениями слизи, удерживаемыми силами поверхностного натяжения. Данные образования, вероятно, могут рассматриваться в качестве маркера выраженного снижения сократительной функции желчного пузыря.

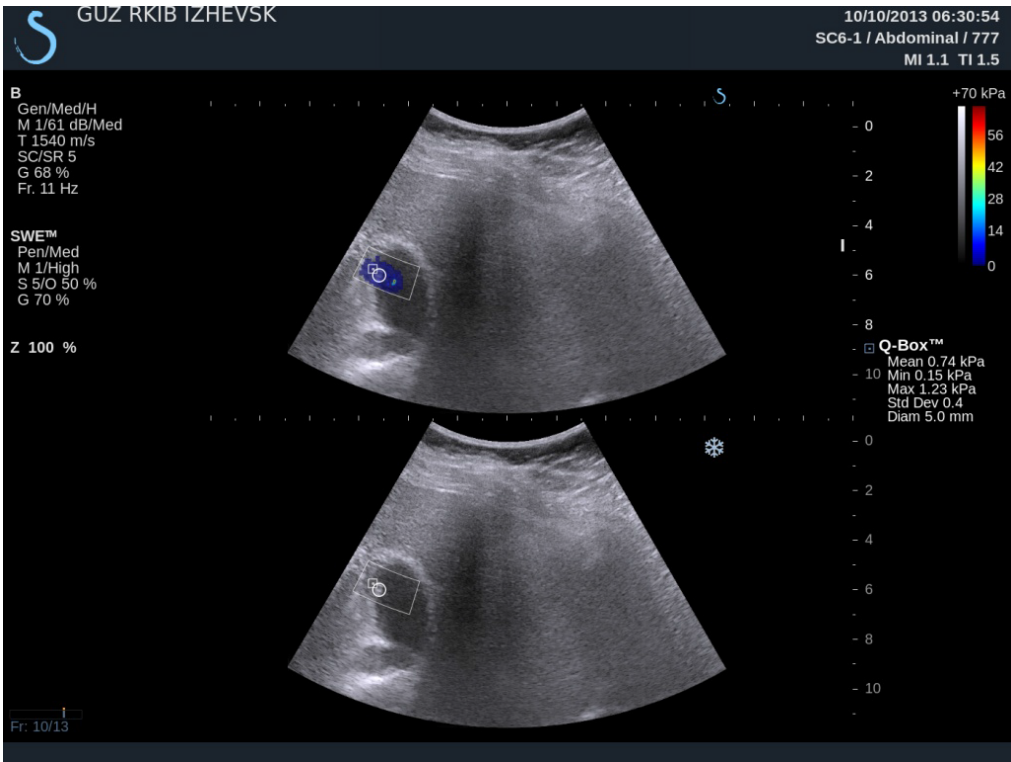


Рис. 01

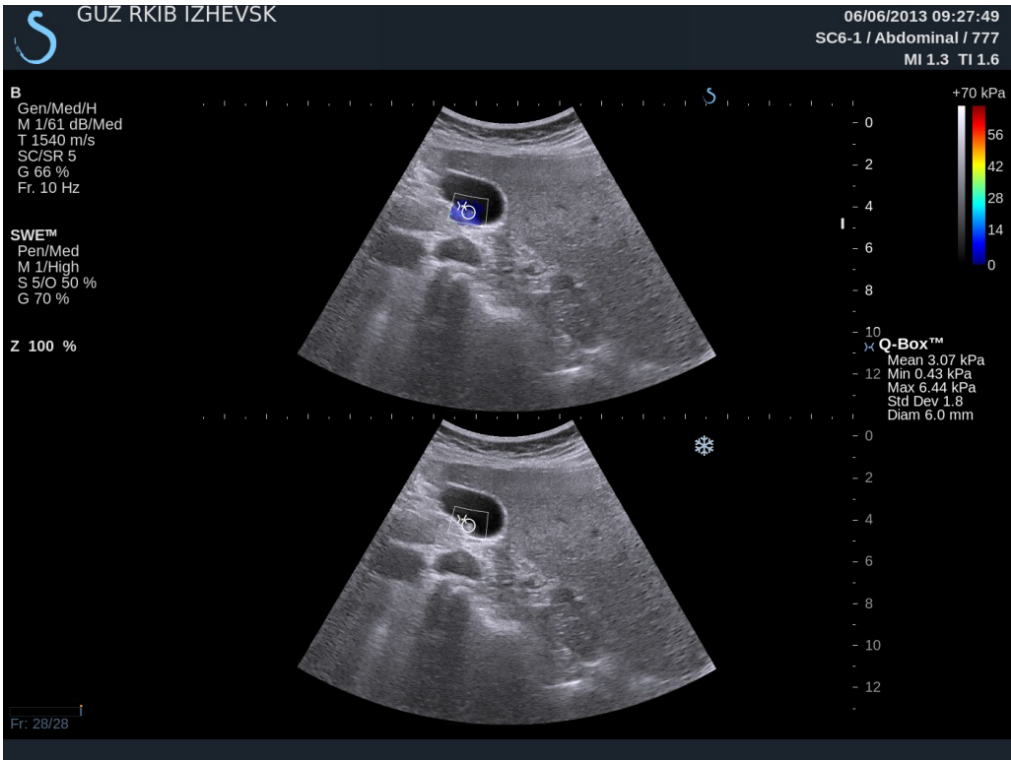


Рис. 02