

## ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНДОСОНОГРАФИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

<sup>2</sup>Маскалик Ж.Г., <sup>1</sup>Шулейко А.Ч., <sup>2</sup>Ивашко М.Г., <sup>1</sup>Лагодич Н.А.,  
<sup>2</sup>Михнюк З.А., <sup>2</sup>Журинова А.М., <sup>1</sup>Вижинис Е.И., <sup>2</sup>Гусева Д.О.

<sup>1</sup>ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,  
<sup>2</sup>УЗ «Минская областная клиническая больница»

**Введение.** Эндосонография (ЭндоУЗИ) – диагностическая методика, высокотехнологическое исследование, одновременно сочетающее в себе возможности эндоскопической и ультразвуковой диагностики. Используют её для изучения пищевода, желудка, 12-типерстной кишки, толстой кишки, желчевыводящих протоков и поджелудочной железы. Указанная методика значительно расширяет возможности комплексной диагностики. Кроме детального изучения патологии стенок полых органов через пищевод можно обследовать соседние органы, через желудок и 12-пк – провести УЗИ поджелудочной железы, печени, крупных сосудов, лимфатических узлов. Важную роль манипуляция играет в диагностике онкологических заболеваний. Она помогает диагностировать рак на ранней стадии его развития. Применение эндо-УЗИ позволяет выявить опухолевые очаги величиной от 1 мм.

**Цель.** Изучить эффективность эндосонографии для диагностики патологии желудочно - кишечного тракта и желчевыводящих путей.

**Материалы и методы.** В период с 2021 по 2022 гг. в республиканском центре хирургической реконструктивной гастроэнтерологии и колопроктологии на базе Минской областной клинической больницы выполнили 68 эндосонографий. Показаниями к применению методики были субэпителиальные опухоли пищевода – 16 пациентов, желудка – 35, поджелудочной железы – 7. Большого дуоденального сосочка - 3, внутрипротоковые карциномы – 2, холангиолитаз - у 5 пациентов. Использовали аппараты OLYMPUS TGF – UC180J, OLYMPUS GF type UE 160 – a1 с УЗ процессором OLYMPUS EU – ME – 2. Применяли два типа эхо – эндоскопов, различающихся по типу сканирования ультразвуковыми датчиками (радиальный и конвексный). Радиальное сканирование позволяло получить панорамное изображение (360 градусов), конвексное сканирование обеспечивало секторное ультразвуковое изображение, что позволяло проводить пункционную биопсию под ЭСГ – контролем. Для обеспечения контакта УЗ – датчика с поверхностью применяли контактный, балонный и иммерсионный методы исследования.

**Результаты и обсуждение.** Во всех клинических наблюдениях задачи эндосонографии были выполнены. При обследовании пищевода (16 пациентов) выявлены лейомиомы – 11, кисты – 5; желудка (35) выявили гастроинтестинальные опухоли (ГИССО) – 20, липомы – 10, аберрантную

поджелудочную железу - 4; амилоидоз – 1; поджелудочной железы (7) выявили солидные опухоли – 4, кистозно – солидные опухоли – 1, кисты – 2; большого дуоденального сосочка (3) выявили аденомы – 2, аденомы с инвазией в стенку холедоха – 1. Длительность исследования варьировала от 35 до 90 минут. Осложнений не было

**Выводы.** Применение эндо УЗИ в диагностике субэпителиальных образований позволило предположить природу образования, определить истинные размеры и степень инвазии, тактику оперативного лечения.