

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ И МОРФОСТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕПАТОПОРТАЛЬНОЙ ЗОНЫ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ДИФФУЗНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ

Нагорнов И.В., Горохов С.С., канд. мед наук, доцент, Раевнева Т.Г.

Белорусский государственный медицинский университет

Цель исследования. Оценить возможности ультразвукового и доплеровского исследований для диагностики хронических диффузных заболеваний печени (ХДЗП) и стадий его прогрессирования.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 48 военнослужащих с ХДЗП (с отсутствием фиброза — 15 пациентов, с фиброзом I стадии — 8, II стадии — 5, фиброзом III —

5 пациентов и 15 человек с циррозом печени (ЦП)). Группу сравнения составили 22 практически здоровых человека. Статистическая обработка выполнена с использованием пакета программ Statistica 6.1.

Результаты. Анатомические и гемодинамические нарушения оценивались по шкале следующим образом:

0 баллов – нормальные показатели, или один из симптомов в виде увеличения диаметра воротной или селезеночной вен, либо нарушение скорости кровотока в одной из этих вен.

1 балл — два симптома в виде нарушения скорости кровотока в одной вене и расширение одной из вен, или нарушение скорости в двух венах.

2 балла — увеличение диаметра двух вен.

3 балла — увеличение диаметра двух вен и изменение скорости потока в одной из вен, либо два нарушения скорости и расширение одной вены.

4 балла — увеличение диаметра и нарушение скорости потока в двух венах.

+ 1 балл добавляется к каждому классу при увеличении селезеночного индекса $>14 \text{ см}^2$.

Нарушения более 1 балла встречались в группе контроля у 14 % (3/22) человек, и у 92 % (44/48) пациентов с ХДЗП ($\chi^2=42$; $p<0,01$). Диагностическая чувствительность признака (ДЧ)=86 %, диагностическая специфичность (ДС) = 92 %.

1–2 балла наблюдались у 74 % (17/23) пациентов с фиброзом 0–I, и у 16 % (4/25) пациентов с ХДЗП других групп ($\chi^2=16$; $p<0,01$). ДЧ=74 %, ДС=84 %.

3–4 балла наблюдались у 80 % (8/10) пациентов с фиброзом II–III и у 10 % (4/38) пациентов других групп ($\chi^2=20$; $p<0,01$). ДЧ=80 %, ДС=90 %.

5 баллов характерно для 14 из 15 (93 %) пациентов с ЦП, и не встречалось ни в одной из групп (0 %) ($p<0,01$). ДЧ=93 %, ДС=100 %.

Заключение. Шкала нарушений гепатопортальной зоны может быть использована для скрининга ХДЗП и стадий его прогрессирования.