

РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ

Абдурахимов Бахадир Уринбаевич

Ассистент кафедры «Медицинской радиологии и клинико-лабораторной диагностики, санитарии-гигиены и эпидемиологии» факультета повышения квалификации и переподготовки врачей Андижанского государственного медицинского института¹,

Жалолов Илхом Азамжонович²

Ассистент кафедры «Медицинской радиологии и клинико-лабораторной диагностики, санитарии-гигиены и эпидемиологии» факультета повышения квалификации и переподготовки врачей Андижанского государственного медицинского института.²

Ключевые слова. Компьютерная томография, радиология, печень, патология, диагностика, лечение.

THE ROLE OF COMPUTED TOMOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF LIVER DISEASES

Keywords. Computed tomography, radiology, liver, pathology, diagnosis, treatment.

Annotation. Computed tomography is a non-invasive method used in radiology to diagnose a disease with visualization of the state of human organs. The liver is one of the most vital organs and the largest gland of our body, and is also involved in many chemical and biochemical reactions. The slightest change in the work or in the size of the liver has a negative effect on the state of immunity.

The purpose of the study. The purpose of this study is a scientific analysis of research papers on the topic "computed tomography in the diagnosis of liver diseases".

Research materials. The scientific literature used in this article has been published over the past 10 years, in scientific databases as cyberlinika.ru ,

link.springer.com , google scholar, "Republican Diagnostic Center of the Russian Federation".

Results. The results of this work included several research papers on various liver diseases and the following discussions were made. The first research work was carried out at the Center of Surgical Hepatology of the Russian Academy of Medical Sciences, Volgograd. Some results of examination of 49 patients with focal liver lesions were analyzed. The study was conducted at the Center of Surgical Hepatology of the Russian Academy of Medical Sciences in conjunction with the Department of Radiation Diagnostics of the Volgograd Regional Cardiology Center and the Department of Radiation Diagnostics 970 of the military hospital of the Russian Defense Ministry.

РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ

Аннотация. Компьютерная томография – это не инвазивный метод, используемый в радиологии для диагностики заболевания с визуализацией состояния органов человека. Печень является одним из самых жизненно важных органов и самой большой железой нашего организма, также участвует в очень многих химических и биохимических реакциях. Малейшее изменение в работе или в размерах печени имеет негативный эффект на состояние иммунитета.

Актуальность. Главной особенностью заболеваний печени является то, что в печени находится малое количество нервных окончаний и они находятся на поверхности печени, поэтому развитие болезней часто происходит незаметно. Однако, если пациент часто жалуется на появление болевых ощущений и тяжести в области печени, на вздутие живота, металлический привкус, тошноту и горечь во рту, такая симптоматика

является показанием к назначению УЗИ, по результатам которого доктор может выписать направление на компьютерную томографию.

Цель исследования. Целью данного исследования является научный анализ исследовательских работ на тему «компьютерная томография при диагностике заболеваний печени».

Материалы исследования. Научная литература, использованная в данной статье, была опубликована за последние 10 лет, в научных базах как cyberlinika.ru, linkspringer.com, google scholar, «Республиканский диагностический центр РФ».

Результаты. В результаты данной работы включал в себя несколько исследовательских работ разных болезней печени и сделаны следующие обсуждения. Первая исследовательская работа была проведена в центр хирургической гепатологии РАМН, Волгоград. Проанализированы некоторые результаты обследования 49 пациентов с очаговыми поражениями печени. Исследование проведено в Центре хирургической гепатологии РАМН совместно с отделением лучевой диагностики Волгоградского областного кардиологического центра и отделением лучевой диагностики 970 военного госпиталя СКВО МО РФ. Ультразвуковое исследование проводили на аппаратах «Aloka 2500», «Aloka 3500». КТ выполнена на томографе Somatom Plus 4 «Siemens» и «Toshiba Asteion S4». На основании проведенного исследования и полученных клинико-лабораторных и инструментальных данных перед выполнением КТ были выявлены следующие нозологические формы очаговых поражений печени: абсцесс — 1, гемангиомы — 5, непаразитарная киста печени — 12, множественные кисты печени — 7, солитарная эхинококковая киста — 6, множественные эхинококковые кисты печени — 3, опухоль печени — 11, метастатическое поражение печени — 2, диффузные изменения печени — 1, кальцинаты печени — 1. Всем 49 пациентам КТ выполнена. Мужчин было 19, средний возраст составил 48,9, женщин — 30, средний возраст — 48, 5. Результаты

вычислений показателей описательной статистики не выявили значительных различий в группе обследованных мужчин и женщин. Проведенный дисперсионный анализ с использованием критерия Фишера с вероятностью 0,05 также не позволил признать существенными и статистически достоверными различия в группах и определил возможность анализа имеющихся данных вне зависимости от пола. Распространение патологического процесса в большей степени затрагивало правую долю печени и отмечено в 29 (59,2 %) наблюдениях. Изолированное поражение левой доли отмечено в 7 (14,3 %), обе доли затронуты в 13 (26,5 %) наблюдениях. Распространение по сегментам выглядело следующим образом: один сегмент — 20 (40,8 %), два — 2 (4 %), три — 8 (16,3 %), более трех сегментов — 9 (18,4 %), доля печени — 8 (16,3 %), обе доли — 1 (2 %), внеорганные расположение — 1 (2 %). Размеры выявленных единичных очаговых образований находились в диапазоне от 5 до 200 мм. С наибольшей частотой выявлены образования в диапазоне от 30 до 150 мм.

Вывод. Несомненным преимуществом КТ по сравнению с другими методами является его малая инвазивность, возможность точного определения локализации очага и его размеров на основе множественных аксиальных срезов с минимальной толщиной 3 мм. Немаловажна и возможность создания на компьютере с помощью программной обработки трехмерного представления об исследуемом органе и патологическом очаге в его структуре. Применение КТ позволяет точно определить органную принадлежность очага, оценить объем и распространенность поражения печени. Получаемая при исследовании информация, несомненно, важна для определения вида и объема хирургического вмешательства, выбора оперативного доступа. КТ необходимо выполнять при множественных образованиях в печени и их больших размерах, а также при подозрении на злокачественный процесс, для выявления возможных метастатических поражений органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

Литература.

1. М.Е. Тадеева (2019). Компьютерная томография (КТ) печени. Медицинские исследования и диагностика food health.
2. Е. Г. Спиридонов, А. Н. Акинчиц, О. П. Калмыкова, Е. И. Егин, Л. Л. Пащенко, & А. А. Парфенова (2009). Возможности компьютерной томографии в диагностике очаговых поражений печени. Вестник Волгоградского государственного медицинского университета, (3 (31)), 81-85.
3. Гулов М.К., Калмыков Е.Л., Зардаков С.М., Мухаббатов Д.К., & Садриев О.Н. (2016). Эхинококкоз печени: роль компьютерной томографии и морфологической диагностики состояния ткани печени. Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова, (4), 104-111.
4. Дуванов, Д. А., & Климашин, Д. Ф. (2014). Мультиспиральная компьютерная томография и магнитно-резонансная томография в диагностике очаговых поражений печени. Бюллетень медицинских интернет-конференций, 4 (11), 1207.
5. Шапиева З.М., Кучерук О.В., Синицын В.Е., & Мершина Е.А. (2015). МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ В ДИАГНОСТИКЕ БОЛЕЗНЕЙ НАКОПЛЕНИЯ. Вестник рентгенологии и радиологии, (4), 54-61.
6. Bulakçı M, Kartal MG, Yılmaz S, Yılmaz E, Yılmaz R, Şahin D et al. Multimodality imaging in diagnosis and management of alveolar echinococcosis: an update. Diagn Interv Radiol. 2016; 22(3):247-256.doi:10.5152/dir.2015.15456.
7. Нажмиддинов, Х. Б., Дилмуродов, Ш. Н., & Раймкулова, Ч. А. (2021). Определение Аммиака Неинвазивным Методом В Выдыхаемом Воздухе Человека. TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMİY JURNALI, 1(5), 50-54.
8. Pakala T, Molina M, Wu GY. Hepatic Echinococcal Cysts: A Review. J Clin Transl Hepatol. 2016; 28(4): 39-46. doi: 10.14218/JCTH.2015.00036.
9. Шерман Лев Аркадьевич, Бунак Марк Сергеевич, & Биктимиров Равиль Габбасович (2015). Патологический перелом позвоночника у больного с анкилозирующим спондилоартритом: трудности лучевой диагностики. Альманах клинической медицины, (43), 131-135.
10. Елисеев, М. С., Мукагова, М. В., Смирнов, А. Н., Раденска-лоповок, С. Г., Божьева, Л. А., & Барскова, В. Г. (2015). Атипичная подагра: тофусное поражение позвоночника. Научно-практическая ревматология, 51 (5), 586-589.