

Современные Подходы К Визуализации И Оценке Функции Печени При Билиарной Обструкции

Нурмурзаев Зафар Нарбай угли

Самаркандский государственный медицинский университет

Актуальность. Обструктивная желтуха остаётся одной из наиболее значимых проблем современной абдоминальной хирургии, поскольку сопровождается прогрессирующим нарушением желчеоттока, токсическим поражением гепатоцитов и развитием печёночной недостаточности. Ранняя и точная диагностика уровня и причины обструкции желчевыводящих путей определяет своевременность и эффективность лечебной тактики, снижая летальность и частоту осложнений. Современные методы лучевой диагностики — ультразвуковое исследование (УЗИ), мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ), магнитно-резонансная холангиопанкреатография (МРХПГ) и эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (ЭРХПГ) — позволяют неинвазивно и высокоинформативно оценить анатомо-функциональные изменения в билиарной системе и паренхиме печени, что делает их неотъемлемым инструментом в комплексной диагностике.

Цель исследования. Определить диагностическую ценность различных методов лучевой визуализации в выявлении уровня и причины обструкции желчевыводящих путей, а также оценить их роль в определении степени функциональных нарушений печени при обструктивной желтухе.

Материал и методы. В исследование включено 424 пациента, проходивших обследование и лечение по поводу обструктивной желтухи различного генеза в клинике Самаркандского государственного медицинского университета за период с 2016 по 2024 год. Всем пациентам проведено комплексное лучевое обследование, включающее УЗИ органов брюшной полости, МСКТ с контрастированием, МРХПГ и при необходимости — ЭРХПГ. Проводился анализ биохимических показателей (общий и прямой билирубин, АЛТ, АСТ, ЩФ), сопоставление лабораторных данных с результатами визуализации, а также статистическая обработка для оценки диагностической точности и корреляции между показателями.

Результаты и их обсуждение. УЗИ позволило выявить расширение внутривнутрипечёночных протоков в 89,2% случаев и предположить уровень блока в 76,5%. МРХПГ и МСКТ обеспечили точную идентификацию причины и локализации обструкции в 94,8% наблюдений. Среди выявленных причин обструкции преобладали холедохолитиаз (47,4%), опухоли головки поджелудочной железы (21,2%), холангиокарцинома (15,1%) и поствоспалительные стриктуры (10,8%). Между уровнем гипербилирубинемии и степенью дилатации желчных протоков установлена достоверная корреляция ($r = 0,78$; $p < 0,01$). Применение комбинированного радиологического подхода позволило сократить время диагностики, повысить точность предоперационного планирования и снизить количество диагностических ошибок.

Вывод. Лучевые методы исследования являются основным инструментом в диагностике обструктивной желтухи, обеспечивая раннее выявление, точное определение уровня и причины обструкции, а также объективную оценку функционального состояния печени. Комплексное использование УЗИ, МСКТ и МРХПГ повышает информативность диагностики, способствует выбору оптимальной лечебной тактики и улучшает прогноз у пациентов с данной патологией.