

Диагностические Возможности Магнитно-Резонансной Холангиопанкреатографии При Обструктивной Желтухе

Нурмурзаев Зафар Нарбай угли

Самаркандский государственный медицинский университет

Актуальность. Обструктивная желтуха представляет собой одно из наиболее тяжёлых проявлений заболеваний билиарной системы, сопровождающееся нарастающей интоксикацией и печёночной недостаточностью. Успех лечения во многом определяется точностью и своевременностью диагностики уровня и причины блока желчевыводящих путей. Лучевые методы исследования, в первую очередь ультразвуковое исследование (УЗИ), мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) и магнитно-резонансная холангиопанкреатография (МРХПГ), позволяют детально оценить состояние билиарного тракта, выявить морфологические изменения печени и определить оптимальную тактику хирургического лечения.

Цель исследования. Оценить диагностическую эффективность различных методов лучевой визуализации при определении уровня и причины обструкции желчевыводящих путей, а также их роль в оценке функциональных нарушений печени при обструктивной желтухе.

Материал и методы. Исследование основано на анализе данных 424 пациентов, прошедших обследование и лечение в клинике Самаркандского государственного медицинского университета в период с 2016 по 2024 год. Всем больным выполнено комплексное лучевое обследование, включающее УЗИ, МСКТ с контрастированием, МРХПГ, а в ряде случаев — ЭРХПГ. Полученные результаты сопоставлены с лабораторными показателями функции печени (общий и прямой билирубин, АЛТ, АСТ, ЩФ), а также с интраоперационными и морфологическими данными.

Результаты и обсуждение. По данным УЗИ признаки билиарной гипертензии выявлены у 379 (89,4%) пациентов, при этом точное определение уровня обструкции оказалось возможным в 77% случаев. МСКТ и МРХПГ продемонстрировали высокую диагностическую точность (94,5%), особенно при опухолевых поражениях и сложных анатомических вариантах. Основными причинами обструкции являлись холедохолитиаз (46,7%), опухоли головки поджелудочной железы (22,1%), холангиокарцинома (14,8%) и поствоспалительные стриктуры (10,4%). Установлена значимая корреляция между уровнем билирубина и степенью дилатации протоков ($r = 0,79$; $p < 0,01$). Комплексное использование методов визуализации позволило оптимизировать предоперационное планирование и снизить количество диагностических ошибок.

Вывод. Лучевая диагностика является ключевым инструментом в определении причины и уровня обструкции желчевыводящих путей, а также в оценке степени печёночной дисфункции. Совместное применение УЗИ, МСКТ и МРХПГ обеспечивает высокий уровень информативности и способствует индивидуализации лечебной тактики, что улучшает исходы лечения пациентов с обструктивной желтухой.