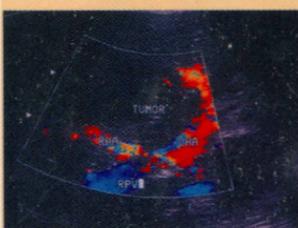
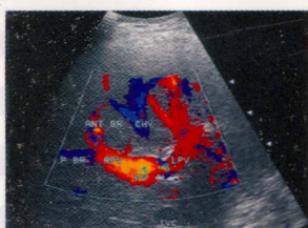


96,073,336(02)
К 18

Камалов Ю.Р.
Сандриков В.А.

Руководство по абдоминальной ультразвуковой диагностике



при заболеваниях
печени



ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	7
Глава 1. Анатомия и топографическая анатомия печени..	9
1.1. Анатомия печени	10
1.2. Топографическая анатомия печени	13
Глава 2. УЗ анатомия сосудов печени и ее сегментарное строение	15
2.1. Схема строения вен портальной системы, печеночных и нижней полой вен, брюшного отдела аорты, чревного ствола и его основных ветвей, верхней брыжеечной артерии	16
2.2. УЗ визуализация вен портальной системы	17
2.3. Строение печеночных вен и их УЗ визуализация	27
2.4. УЗ визуализация нижней полой вены	30
2.5. Система артериального кровоснабжения печени	32
2.6. Сегментарное строение печени	35
Глава 3. Методики и критерии оценки абдоминального комплексного УЗ исследования при заболеваниях печени	41
3.1. Подготовка пациента к абдоминальному УЗ исследованию	42
3.2. Методики выполнения и критерии оценки абдоминального комплексного УЗ исследования	42
3.2.1. Требования к диагностической УЗ аппаратуре	42
3.2.2. Методика выполнения чрезкожного абдоминального комплексного УЗ исследования	43
3.2.2.1. УЗ критерии оценки состояния печени	45
3.2.2.2. УЗ критерии оценки состояния селезенки	57
3.2.2.3. УЗ критерии состояния желчевыводящих путей, поджелудочной железы	58
3.2.2.4. Методики исследования, критерии оценки состояния и нормальные показатели кровотока сосудов печени	58
3.2.2.4.1. Подготовка пациента к УЗ исследованию сосудов печени	58
3.2.2.4.2. Общие рекомендации при УЗ исследовании сосудов печени	58
3.2.2.4.3. УЗ допплеровское исследование вен портальной системы	59
3.2.2.4.4. УЗ допплеровское исследование чревного ствола и его основных ветвей, верхней брыжеечной артерии	60

3.2.2.4.5. УЗ допплеровское исследование печеночных вен	61
3.2.2.4.6. Методика исследования и критерии оценки кровотока в нижней полой вене	63
Глава 4. УЗ исследование при синдроме портальной гипертензии	65
4.1. Определение понятия синдрома портальной гипертензии	66
4.2. Основные патофизиологические механизмы развития ПГ	66
4.3. Требования к методике УЗ исследования при синдроме ПГ	67
4.4. УЗ критерии наличия синдрома ПГ	68
4.4.1. Асцит	68
4.4.2. Спленомегалия	68
4.4.3. Увеличение диаметра вен портальных вен	69
4.4.4. Спонтанные порто-системные коллатерали	69
4.4.5. Допплеровские критерии наличия синдрома ПГ	71
4.5. Оценка степени выраженности синдрома ПГ по данным УЗ исследования	73
4.6. Дифференциальная диагностика при синдроме ПГ	74
4.6.1. Классификация синдрома ПГ	74
4.6.2. УЗ дифференциальная диагностика различных форм синдрома ПГ	75
4.7. Возможности УЗ исследования в оценке состояния хирургических порто-системных шунтов	78
4.7.1. Общие аспекты комплексного УЗ исследования при мезентерико-кавальном и сплено-ренальном шунтировании	78
4.7.2. Трансьюгуральное внутрипеченочное порто-системное шунтирование	79
Глава 5. УЗ диагностика тромбоза вен портальной системы, нижней полой вены (НПВ)	83
5.1. УЗ диагностика тромбоза вен портальной системы	84
5.2. УЗ диагностика тромбоза НПВ	84
Глава 6. УЗ диагностика абдоминальной лимфаденопатии при заболеваниях печени	87
6.1. УЗ симптоматология абдоминальной лимфаденопатии	88
6.2. Абдоминальная лимфаденопатия при опухолевых поражениях печени	88

6.3. Абдоминальная лимфаденопатия при неопухолевых поражениях печени	91
Глава 7. УЗ диагностика диффузных (ДПП) и очаговых поражений печени(ОПП)	93
7.1. УЗ терминология	94
7.2. УЗ диагностика ДПП	94
7.2.1. Классификация и этиология ДПП	94
7.2.2. Основные УЗ критерии для выявления неопухолевых ДПП	95
7.2.3. Возможности УЗ исследования при остром гепатите (ОГ)	95
7.2.4. Возможности УЗ исследования при хроническом гепатите (ХГ)	98
7.2.5. Возможности УЗ исследования при циррозе печени (ЦП)	99
7.2.6. Возможности абдоминального УЗ исследования при дистрофии гепатоцитов	101
7.2.7. Возможности абдоминального УЗ исследования при врожденных первичных ДПП и неопухолевых вторичных ДПП	103
7.2.8. Возможности абдоминального УЗ исследования в дифференциальной диагностике ДПП	104
7.2.9. Значение абдоминального УЗ исследования в динамическом наблюдении неопухолевых ДПП	105
7.3. УЗ диагностика ОПП	106
7.3.1. Классификация ОПП	106
7.3.2. Основные УЗ критерии выявления ОПП	107
7.3.3. Возможности абдоминального УЗ исследования при неопухолевых ОПП	107
7.3.3.1. УЗ симптоматология непаразитарных кист печени	107
7.3.3.2. УЗ симптоматология паразитарных кист печени ...	109
7.3.3.3. УЗ симптоматология при острых и хронических абцес- сах печени	111
7.3.3.4. УЗ симптоматология травматического повреждения печени	113
7.3.4. Возможности абдоминального УЗ исследования при опухолевых ОПП	113
7.3.4.1. Возможности абдоминального УЗ исследования при доброкачественных опухолевых ОПП	113
7.3.4.2. УЗ исследование при злокачественных опухолевых ОПП	120

7.3.5. Возможности УЗ дифференциальной диагностики ОПП	125
7.3.6. Значение абдоминального УЗ исследования при ОПП	128
7.3.6.1. Возможности абдоминального УЗ исследования в выявлении ОПП в зависимости от их размеров	128
7.3.6.2. Возможности абдоминального УЗ исследования в дифференциальной диагностике ОПП	129
7.3.6.3. Возможности абдоминального УЗ исследования в определении сегментарной принадлежности ОПП	129
7.3.6.4. Абдоминальное УЗ исследование и определение возможности выполнения хирургического лечения опухолевых ОПП	130
7.3.7. Абдоминальное УЗ исследование при динамическом наблюдении ОПП	132
Глава 8. Интраоперационное УЗ исследование (ИОУЗИ) и малоинвазивные процедуры под УЗ контролем при ОПП	137
8.1. ИОУЗИ при ОПП	138
8.2. Малоинвазивные процедуры под УЗ контролем при диффузных и очаговых поражениях печени	138