

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВІНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ

(21) 2001010191

(22) 10.01.2001

(24) 15.06.2001

(46) 15.06.2001, Бюл. № 5, 2001 р.

(72) Гусейнов Іншаллах Панджиалі огли

(73) ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯ-  
ДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ(57) Спосіб диференційної діагностики цирозу  
печінки шляхом проведення ультразвукового

дослідження і визначення наявності рідини у черевній порожнині, який відрізняється тим, що наявність рідини у черевній порожнині визначають при коліностопному положенні і при відсутності рідини у черевній порожнині, наявності ехонегативних поясків у лівій або правій долях печінки діагностують компенсований цироз печінки, при виявленні рідини у черевній порожнині та обриву капсули печінки у вигляді зменшення її розміру діагностують декомпенсований цироз печінки.

Винахід відноситься до медицини, а саме до гепатології і може бути використаним для диференційної діагностики цирозу печінки.

Відомий спосіб визначення прогресування цирозу печінки, який проводять шляхом багатоступінчатої пункційної біопсії печінки. Виконують прокол печінки і беруть біопат. Разом з забором необхідної кількості печінкової крові забирають 3-4 мл периферичної венозної крові з ліктьової вени, визначають вміст натуральних кіперів у печінковій крові, і при збільшенні їх вмісту на 7,97% і більше діагностують прогресування патологічного процесу (А.с. №1421309, А61В 10/00).

Спосіб є травматичним і дає змогу визначити тільки прогресування хронічного гепатиту та цирозу печінки, і не дає можливості провести диференційну діагностику стадій цирозу печінки.

Відомим є спосіб діагностики за допомогою доплерівського ультразвукового дослідження (Ш.Шерлок, Дж.Дули. Заболевания печени и желчных путей. Москва, Гэотар. Медицина, 1999.-С.77). Доплерівське УЗД дозволяє визначити швидкість та направленість кровотоку в судині по різниці між частотою ультразвукового сигналу, який відходить від датчика, та частотою відбитого від судини ехосигналу. Методика складна і потребує від дослідника певних навиків. Характерним для цирозу печінки є уплощення доплерівської хвилі по печінковим венам. Але спосіб не дає змоги із-за відсутності чіткого доплерівського критерію визначити стадію цирозу печінки.

Відомий спосіб діагностики за допомогою комп'ютерної томографії (КТ), (Там же.-С.77). Спосіб дозволяє детально вивчити анатомічні співвід-

ношення органів черевної порожнини на рівні зрізу. КТ виявляє вогнищеві ураження та окремі дифузні захворювання печінки.

Недоліком способу є висока вартість та променеве навантаження пацієнта. Відсутність чітких ознак стадій цирозу печінки не дозволяє провести точну диференціальну діагностику.

Найбільш близьким та обраним за прототип є спосіб ультразвукового дослідження печінки (Там же.-С.67). При цирозі печінки края її бувають нерівними, ехоструктура - груба (нерівномірно підвищеної ехогенності), можливе виявлення асцитів у великій кількості, що свідчить про декомпенсований цироз печінки. Отже спосіб із-за відсутності чіткої ехоознаки не дає можливості проводити диференційну діагностику стадій цирозу печінки.

В основу винаходу поставлено задачу удосконалення способу диференційної діагностики цирозу печінки шляхом використання характерних ехо-ознак, що забезпечує підвищення точності діагностики, за рахунок виявлення критеріїв, які однозначно чітко характеризують стадії захворювання.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі диференційної діагностики цирозу печінки шляхом проведення ультразвукового дослідження і визначення наявності рідини у черевній порожнині, згідно з винаходом, наявність рідини у черевній порожнині визначають при коліностопному положенні і при відсутності рідини у черевній порожнині, наявності ехонегативних поясків у лівій або правій долях печінки діагностують компенсований цироз печінки, при виявленні рідини у черевній порожнині та обриву капсули печінки у вигляді змен-

шення й розміру діагностують декомпенсований цироз печінки

Використання для діагностики стадій цирозу печінки ехо-критеріїв у вигляді ехонегативних поясків у долях печінки, зменшення розмірів печінки дають змогу підвищити точність діагностики за рахунок критеріїв, які є характерними тільки для компенсованого та декомпенсованого цирозу печінки, однозначно визначити дану патологію. Використання коліностопного положення хворого дозволяє визначити незначну кількість рідини у черевній порожнині (приблизно до 50 мл).

На фіг. 1 зображена ехосонограма хворого з компенсованим цирозом печінки, на фіг. 2 - декомпенсований цироз печінки.

Спосіб, що заявляється, здійснюють таким чином.

Хворий знаходиться у стандартному для ультразвукового дослідження положенні. Спочатку лежить на спині. Для дослідження використовують апарат УЗД фірми "Алока" ССД-630 з датчиками (лінійним та секторним) 3,5 МГц у реальному масштабі часу і проводять певну кількість зрізів печінки (ехосонограми). Виявляють на екрані (ехосонограмі) ехонегативні пояски у лівій або правій долях. Ці ознаки свідчать про компенсований цироз печінки. При виявленні на ехосонограмі нерівних країв печінки, зменшення її розмірів у вигляді обриву капсули печінки діагностують декомпенсований цироз печінки. Потім при коліностопному положенні хворого визначають наявність або відсутність рі-

дини у черевній порожнині. При визначенні незначної кількості рідини судять про декомпенсований цироз печінки. Відсутність її свідчить про компенсований цироз печінки.

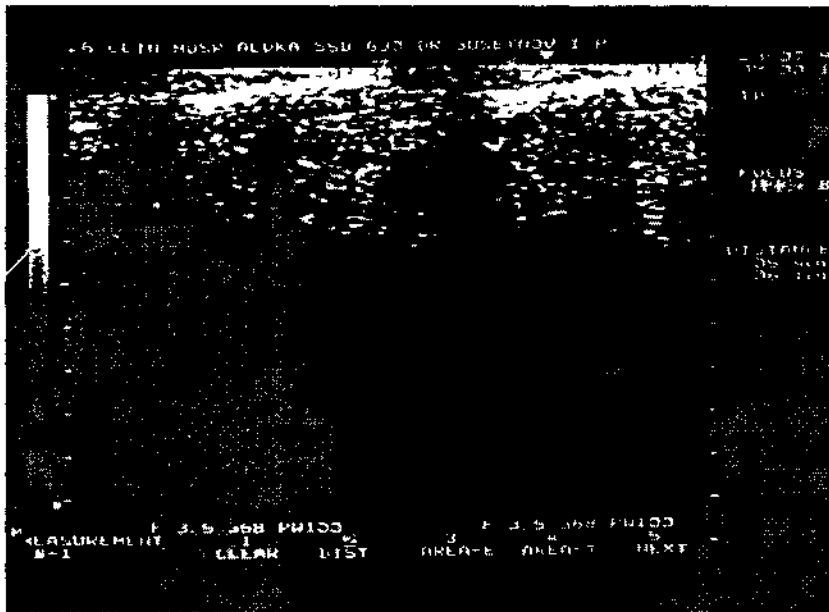
**Приклад 1.** Хворий К, 43 роки. Клінічні прояви захворювання характеризувалися різкою загальною слабкістю. Болі локалізувалися у правому підребер'ї. Болі збільшувалися під час руху та глибокому вдиху.

Під час ультразвукового дослідження на ехограмі виявлені ехонегативні пояски у лівій долі печінки. При коліностопному положенні у черевній порожнині рідина не виявлена (фіг. 1). Діагноз: компенсований цироз печінки.

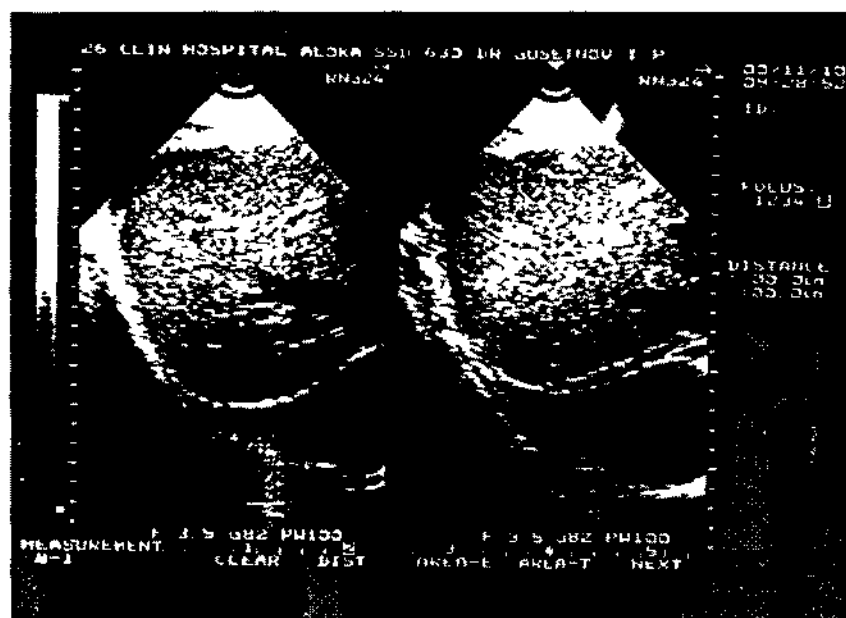
**Приклад 2.** Хворий М, 54 роки. Скарги на слабкість, біль у правому підребер'ї, зменшення ваги тіла, стійку субфебрильну  $T^{37,5-38^{\circ}}$ , носові кровотечі.

При ультразвуковому дослідженні у стандартному положенні на ехосонограмі виявлений обрив капсули печінки. Розміри печінки зменшені. При коліностопному положенні виявлена велика кількість рідини у черевній порожнині. Діагноз: декомпенсований цироз печінки.

Таким чином заявляється спосіб диференційної діагностики цирозу печінки дозволяє виявити стадію цирозу, що визначає тактику лікувального впливу на різних стадіях захворювання, виключає помилки та можливість суб'єктивної інтерпретації одержаних результатів.



Фіг. 1



Фіг. 2

---

Тираж 50 екз

Відкрите акціонерне товариство «Патент»  
 Україна 88000 м Ужгород вул Гагаріна, 101  
 (03122) 3 - 72 - 89 (03122) 2 - 57 - 03

---

1. 1. 1.

2. 2. 2.

3. 3. 3.

4. 4. 4.

5. 5. 5.

6. 6. 6.

7. 7. 7.