

врачу в выборе правильной тактики дальнейшего лечения пациента и предотвращении развития острой коронарной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Багманова, З. А. Аномалии коронарных артерий / З. А. Багманова // Кардиология. – 2010. – Т. 50, № 8. – С. 48–55.
2. Митина, И. Н. Неинвазивная ультразвуковая диагностика врожденных пороков сердца / И. Н. Митина, Ю. И. Бондарев. – Москва : Видар, 2004. – 294 с.
3. Селиваненко, В. Т. Аномалии развития коронарных артерий / В. Т. Селиваненко, А. А. Прохоров // Грудная и сердечно-сосудистая хирургия. – 2003. – № 5. – С. 25–28.

ЗАВИСИМОСТЬ ЭХОГРАФИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ОРГАНОВ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ОТ ВОЗРАСТА, ПОЛА И ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА

Черняк А.С., Крицкая А.Н., Микулич А.О.

*Гомельский государственный медицинский университет
Гомель, Беларусь*

Введение. К сожалению, заболевания гепатобилиарной системы занимают лидирующие позиции в структуре гастроэнтерологической патологии, определяя значительную долю временной нетрудоспособности и инвалидизации населения [1, с. 61]. В последние десятилетия наблюдается устойчивый рост хронических поражений печени вместе с желчным пузырем, что напрямую ассоциировано с изменением образа жизни, характера питания и глобальной эпидемией избыточной массы тела и ожирения [2, с. 162].

Ультразвуковое исследование (УЗИ) выступает «золотым стандартом» скрининга, позволяя верифицировать как грубые морфологические нарушения, так и ранние (доклинические) признаки метаболических нарушений. Результаты подобных исследований позволяют не только уточнить особенности патогенеза патологий, ассоциированных с нарушениями обмена веществ, инсулинорезистентностью и хроническим воспалением, но и разработать эффективные профилактические рекомендации [3, с. 18].

Цель. Оценить влияние возраста, пола и индекса массы тела (ИМТ) на состояние органов гепатобилиарной системы по данным УЗИ.

Методы исследования. Нами был проведен статистический анализ медицинских карт ста пациентов (52 женщины и 48 мужчин разных возрастов), проходивших УЗИ брюшной полости в ГУЗ «Гомельская городская клиническая поликлиника № 7» в 2025 году. При этом средний возраст всех обследуемых пациентов составил 54,4 года. В свою очередь, средний возраст женщин составил 59,4 года, а мужчин – 48,9 года. Наибольшая доля пациентов, среди которых проводился статистический анализ, – лица среднего (45–59 лет) и пожилого возраста (60–74 лет) – 28% и 26% от всего количества пациентов

соответственно. Пациентов юношеского возраста (до 24 лет) было – 8%, молодого возраста (25–44 лет) – 24%, а старческого возраста (старше 75 лет) – 14%. Статистическая обработка полученных данных проводилась при помощи пакета прикладного программного обеспечения Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Ссылаясь на данные УЗИ печени, желчного пузыря и желчных протоков нами была составлена таблица со всеми эхографическими признаками, которые были зафиксированы в ходе исследования. Для удобства в использовании и работе с этими сведениями, пациенты были распределены на: возрастные категории, пол и вид патологии органа (таблица 1). Кроме того, для удобства заполнения таблиц нами были применены сокращения. К видам патологии печени будем относить: норма (1 вид), гепатомегалия (2 вид), диффузные изменения (3 вид), кавернозная гемангиома (4 вид), кисты (5 вид), стеатогепатоз (6 вид).

Таблица 1 – УЗИ-признаки патологии печени

	Вид патологии											
	1		2		3		4		5		6	
	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м
18-24 года	4	6	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
25-44 года	12	1	3	10	4	9	1	1	-	-	-	-
45-59 лет	3	4	5	13	8	10	1	-	2	1	1	-
60-74 года	3	1	2	4	8	4	-	-	4	1	-	2
75 лет и старше	-	-	3	1	4	3	-	-	1	1	-	1
Всего	22	12	13	29	24	27	2	1	7	3	1	3

По результатам анализа можно сказать, что среди 52 женщин – 22 не имеют патологии печени, 17 имеют два и более признака заболевания печени. В свою очередь, ИМТ находится в норме главным образом у женщин, которые не имеют никаких заболеваний печени – 15 из них имеют норму (28,8% от всего количества). Нормальный ИМТ имеют только 17 женщин – 32,7%, избыточную массу тела – 19-36,5% от численности изученных женщин, ожирение I степени – 12-23%, ожирение II степени – 4-7,7%.

Кроме того, в числе 48 мужчин – у 12 не выявляется патологии, 8 мужчин имеют одно заболевание и 25 – два и более. Наконец, ИМТ находится в норме преимущественно у мужчин, которые не имеют никаких заболеваний печени – 11 из них имеют норму (22,9% от всего количества). Нормальную массу тела имеют только 15 мужчин из 48. Что составило 31,3%, избыточную массу имеют 26 (54,2%) от обследованных мужчин, ожирение I степени наблюдалось у 5 (10,4%) мужчин, ожирение II степени – у 2 (4,2%).

При разборе результатов УЗИ желчного пузыря пациентов, наблюдаются следующие варианты состояния органа (таблица 2).

Таблица 2 – Эхографическая картина желчного пузыря

Возрастные группы	Спектр данных									
	норма		полипы		удален		сладж		конкременты	
	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м
18-24 года	3	7	-	-	-	-	-	-	-	-
25-44 года	11	9	2	1	1	-	1	-	-	-
45-59 лет	7	13	1	1	1	1	-	-	2	-
60-74 года	8	6	1	-	2	-	-	-	1	-
75 лет и старше	2	-	-	-	2	3	-	-	2	-
Всего	31	35	4	2	6	4	1	0	4	0

Таким образом, было установлено, что 59,6% изученных нами женщин не имеют заболеваний желчного пузыря. При этом у 11,5% женщин желчный пузырь удалён, а 7,7% женщин имеют полипы, 7,7% – конкременты. В тоже время только 28,9% рассмотренных женщин имеют по одному заболеванию желчного пузыря.

По итогам, которые отображаются в таблице 2 можно сказать, что 72,9% мужчин не имеют заболеваний желчного пузыря. Данные показали, что у 8,3% мужчин он удалён, 4,2% имеют полипы. Наконец 14,6% мужчин имеют по одному заболеванию желчного пузыря.

На основе изучения эхографической картины желчных путей, среди 100 обследованных пациентов признаки холедохозктазии были выявлены лишь у двух женщин: у пациенток 60 лет с ИМТ 31,1 и 76 лет с ИМТ 25,7. Из этого следует, что заболевания желчных протоков встречаются редко.

Вывод. Исходя из выше изложенного, проведённое исследование позволило оценить влияние возраста, пола и индекса массы тела на состояние органов гепатобилиарной системы по данным ультразвукового исследования. Высокая частота алиментарно-зависимых нарушений массы тела подтверждает актуальность проблемы метаболического синдрома в исследуемой группе. Наиболее частыми ультразвуковыми находками со стороны печени являлись диффузные изменения и гепатомегалия. При этом нормальная масса тела ассоциировалась с отсутствием патологии печени у 15 женщин и 11 мужчин. Полученные данные дают возможность прогнозирования и разработки профилактических мер.

ЛИТЕРАТУРА

1. Состояние гепатобилиарной системы по данным ультразвукового исследования у детей и подростков с избыточной массой тела и ожирением / И. Е. Штина, Ю. А. Ивашова, Н. И. Мамыкина, О. Ю. Устинова // Вопросы питания. – 2023. – Т. 92, № 2. – С. 60–70.
2. Шарафетдинов, Х. Х. Ожирение как глобальный вызов XXI века: лечебное питание, профилактика и терапия / Х. Х. Шарафетдинов, О. А. Плотникова // Вопросы питания. – 2020. – Т. 89, № 4. – С. 161–171.
3. Селиверстов, П. В. Неалкогольная жировая болезнь печени и метаболический синдром: современный взгляд на проблему / П. В. Селиверстов, С. И. Ситкин // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. – 2023. – Т. 33, № 2. – С. 15–24.