

СЛУЧАЙ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ У РЕБЕНКА

А. Н. ДОБРОСТОМАТ, Ю. А. ДЕМЕНЮК, В. И. ЗОЛОТОЙ, Н. С. НАУМОВ

ULTRA SOUND INVESTIGATION ECHINOCOCCOSIS OF LIVER IN CHILDREN PATIENT

A. DOBROSTOMAT, J. DEMENIUC, V. ZOLOTOI, N. NAUMOV

*Бендерская городская центральная больница,
Бендерский центр матери и ребенка, Молдова*

Представлено клиническое наблюдение эхинококка печени у десятилетнего ребенка. Показана роль ультразвуковой диагностики этой патологии.

Ключевые слова: эхинококкоз, киста печени, ультразвуковая диагностика.

A clinical observation of liver echinococcosis in a 10-year old child is presented. The role of ultrasound diagnosis of this pathology is shown.

Key words: echinococcosis, liver cysts, ultrasound diagnosis.

Эхинококкоз — одно из наиболее тяжелых паразитарных заболеваний человека с преимущественным (до 90%) поражением печени. У детей встречается редко. Этот гельминтоз остается серьезной медицинской проблемой в связи с ростом числа больных этой патологией.

Одним из самых информативных методов ее диагностики является ультразвуковое исследование (УЗИ), достоверность которого достигает при этом заболевании до 91% [1–3].

В настоящем сообщении представлено клиническое наблюдение за ребенком (девочкой) в возрасте 10 лет. Больная была направлена в гастроэнтерологическое отделение Бендерского центра матери и ребенка с диагнозом хронический гастродуоденит, период обострения с выраженным болевым синдромом. Ребенок жаловался на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, боли в эпигастрии, больше справа.

Ребенок из интерната для детей-сирот. По поводу данного заболевания не обследовалась и не лечилась. При осмотре обращает на себя внимание умеренно пониженное питание, кожные покровы бледные, сухие. При пальпации печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5–2 см, края плотные. Периферические лимфатические узлы не увеличены.

При клиническом анализе крови выявлена анемия. Эозинофилия умеренная. Биохимические анализы — без особенностей.

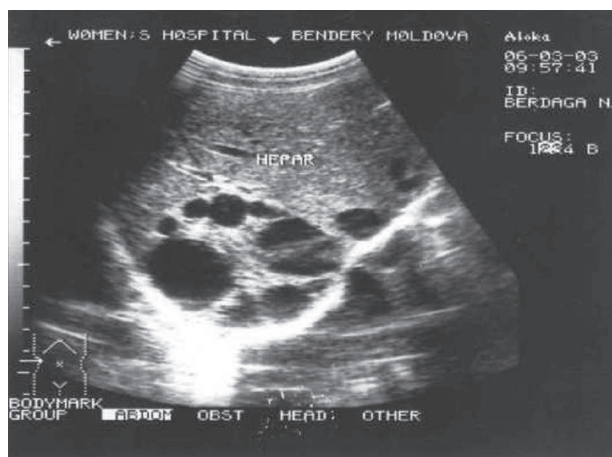
УЗИ проводилось на аппарате SIM 5000" plus ALOCA-SSD-500 и ALOCA-1100 с использованием секторного и конвексного датчика 3,5 и 5 МГц.

По результатам УЗИ установлено следующее. Расположение печени обычное, эхогенность умеренно повышенная, звукопроводимость сниженная, мелкозернистая, контур четкий, ровный, сосудистый рисунок не изменен. Размеры: правая доля

печени — 100 мм, левая доля — 37 мм, воротная вена — 7 мм, печеночные вены — 4 мм. Контур диафрагмы сохранены. В 6–7-м сегменте правой доли печени при косом сканировании визуализируется объемное, крупное жидкостное образование с хорошо очерченной толстой капсулой овальной формы с эффектом дорсального усиления и боковой тени, с множественными перегородками, образующимися дочерними кистами в центре, в виде неопределенной эхогенной структуры. Ультразвуковое исследование было произведено на всех внутренних органах, где было констатировано отсутствие каких-либо кист в других органах. Заключение: гидатидная киста, тип II, правой доли печени (эхинококкоз печени).

Диагноз был подтвержден компьютерной томографией и серологическим тестом на эхинококк.

На основании анализа эхограмм и клинической картины заболевания была проведена эхинококк-



Гидатидная киста, тип II, правой доли печени.

эктомия и обработка остаточной полости. Хирургическое лечение выполнено с учетом характера поражения и стадии развития паразита.

Больная выписана из клиники в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, представленное наблюдение позволяет сделать следующие выводы.

При ультразвуковой диагностике эхинококка печени следует оценивать топоику очага, его форму,

контуры, структуру, размеры, наличие или отсутствие капсулы. Параллельно должна проводиться эхография органов брюшной полости и забрюшинного пространства с целью выявления распространения эхинококкоза на другие органы.

Полученные результаты подтверждают, что эхография является высокоинформативным неинвазивным методом диагностики эхинококкоза печени у детей.

Л и т е р а т у р а

1. *Ахматов Б. А., Рыскулов Э. Р.* Современная диагностика эхинококка печени // *Здравоохранение Кыргызстана.*— 1991.— № 6.— С. 28–31.
2. Эхинококкоз печени и его хирургическое лечение / *М. А. Алиев, М. А. Сейсенбаев, С. О. Ордабеков и др.* // *Хирургия.*— 1999.— № 3.— С. 15–17.
3. *Митьков В. В.* Доплерография в диагностике заболеваний печени, желчного пузыря, поджелудочной железы и их сосудов.— М.: Видор, 2000.— 146 с.

Поступила 19.01.2007