

УДК 616.149:616.36.831:616.33.14-007.64:612.13

**М.В. Чалий,
І.Ю. Скурда**

**ГЕМОДИНАМІЧНІ АСПЕКТИ
ПЕЧІНКОВОЇ ТА ПОЗАПЕЧІНКОВОЇ
ФОРМ ПОРТАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ**

*ДУ «Інститут гастроентерології НАМН України»,
пр. Слобожанський, 96, Дніпро, 49074, Україна*

Мета – визначити особливості портального кровотоку в пацієнтів з печінковою та позапечінковою формами портальної гіпертензії (ПГ).

МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Дослідження проведено 240 хворим з дифузними захворюваннями печінки та патологією вен печінки віком $47,9 \pm 1,3$ року (142 чоловіки (59,2%) та 98 жінок (40,8%)), які проходили обстеження й лікування в Миколаївській обласній клінічній лікарні в 2015-2017 роках. Хворі були розподілені на групи: I склали 165 пацієнтів з печінковою формою ПГ (компенсований цироз печінки), II – 40 хворих з позапечінковою формою ПГ (тромбоз ворітної вени, хвороба Бадда-Кіарі, кардіосклероз, стан після хірургічних втручань на органах черевної порожнини), III – 35 осіб без портальної гіпертензії (хворі на хронічний гепатит різної етіології). Сонографічні дослідження виконувалися на ультразвуковому сканері експертного класу Siemens Acuson X150 з використанням допоміжних опцій, а саме доплерівського картування судин портальної системи. Статистичну обробку результатів досліджень здійснювали методами варіаційної статистики за допомогою SPSS 13.0 for Windows.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Встановлено, що в пацієнтів з печінковою формою ПГ спостерігалось значне збільшення діаметра ворітної вени на 27,3% порівняно з показником III групи ($p < 0,01$). Також мало місце збільшення діаметра печінкової та селезінкової вен як порівняно з групою хворих з позапечінковою формою ПГ (в 1,6 та в 1,5 разу відповідно, $p < 0,01$), так і з пацієнтами без ПГ (в 1,8 та 1,6 разу відповідно, $p < 0,01$). Для хворих I групи характерним також було зниження лінійної швидкості кровотоку у ворітній вені на 27,0% порівняно з III групою ($p < 0,01$). Водночас спостерігалось підвищення лінійної швидкості кровотоку

в печінковій та селезінковій венах в 1,5 та 1,2 разу відповідно порівняно з показниками II групи ($p < 0,05$), а також на 16,1% та на 22,5% відповідно порівняно з пацієнтами без ПГ ($p < 0,05$). Аналогічну картину відзначали щодо показника максимальної лінійної швидкості, а саме: суттєве зниження кровотоку по ворітній вені та збільшення – в печінковій та селезінковій венах. Об'ємна швидкість кровотоку у ворітній вені у хворих з печінковою формою ПГ на 32,5% була вищою, ніж у пацієнтів без ПГ. У печінковій вені цей показник був найменшим у II групі: в 2,7 та 1,8 разу порівняно з I ($p < 0,05$) та III групами відповідно. Водночас спостерігалось збільшення його в селезінковій вені як у пацієнтів з печінковою формою ПГ, так і позапечінковою її формою на 66,7% та 28,9% відповідно порівняно з хворими без ПГ. Індекс резистентності в печінковій вені був суттєво меншим у пацієнтів II групи: на 59,4% та 64,1% проти хворих I та III груп відповідно ($p < 0,01$). У селезінковій вені цей індекс також мав тенденцію до зниження серед хворих з позапечінковою формою ПГ. Відмічено достовірне зниження індекса пульсативності в печінковій вені у хворих II групи порівняно як з пацієнтами з печінковою формою ПГ (у 6,1 разу, $p < 0,01$), так і хворими без ПГ (у 5,1 разу, $p < 0,01$). Аналогічно спостерігали зниження серед пацієнтів II групи цього індексу і в селезінковій вені на 31,4% та 40,0% відповідно ($p < 0,05$).

ПІДСУМОК

Комплексне багатокомпонентне дослідження венозного кровотоку дозволило виявити різнонаправлені тенденції в портальній гемодинаміці в обстежених хворих, що може стати в подальшому підставою для диференційної діагностики печінкової та позапечінкової форм ПГ.

