



ТОВ «Медичний центр «Життя-Київ»  
м. Київ, вул. Жиланська, б. 74,  
[www.zhyttya.kiev.ua](http://www.zhyttya.kiev.ua)  
[zhyttya.kyiv@ukr.net](mailto:zhyttya.kyiv@ukr.net)  
+38099 541 1733, (044) 232 00 73  
Рішення Ліцензійної комісії МОЗ України № 24  
від 25.06.2015 р.

Міністерство охорони здоров'я України  
Код форми за ДКУД : \_\_\_\_\_  
Код установи за ЄДРПОУ : 3 9 5 5 7 3 7 8

Медична документація форма № 028/о  
Затверджено наказом МОЗ України  
29.12.2000 р. № 369

## ПРОТОКОЛ КОМПЛЕКСНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ІССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЇ ПОЛОСТИ

Дата и время исследования: 01/06/2016 г. 14.30

УЗ-сканер: Ультима ПА Эксперт. Трансдюссер: конвексный. Частота: 1-5 мГц.

Ф.И.О. пациента: Мельников Юрий Владимирович 1976 г/р.

Из анамнеза: гепатит С (генотип 1в), известен с 2015 года. Исследование проведено после подготовки, метеоризм выраженный. Жидкости в брюшной полости: нет. Наличие локальной боли при исследовании: нет.

**Печень** расположена обычно, контуры ровные и четкие, угол левой доли тупой. Незначительно увеличена за счет правой доли (правая доля 154 мм, левая 66 мм). Паренхима незначительно повышенной эхогенности, среднезернистая. Затухание ультразвука не изменено (ИКЗ – 1,6-1,76 дБ/см). Структура нарушена: в правой доле, в S8, определяется единичный мелкий кистозный очаг с дистальным псевдоусилением, размером до 5 мм. Внутривенечные сосуды и протоки не расширены, не уплотнены. Спектрограммы кровотока в печеночных венах не изменены.

Эластометрия печени (SWE): правая доля - 5,7; 5,6; 5,5; левая - 5,6; 5,9; 5,6 кПа.

**Желчный пузырь** обычно расположен, правильной грушевидной формы, контуры ровные, не увеличен (поперечник до 27 мм), не деформирован. Стенки пузыря не утолщены, не уплотнены. В полости конкрементов не выявлено. Желчь эхогенная, до 55- 60% от объема полости пузыря. Перивезикальные ткани не изменены. Холедох визуализируется фрагментарно, диаметр не расширен (до 3 мм) и определяется таковым до панкреатического уровня. В его просвете конкрементов не выявлено.

**Поджелудочная железа** визуализируется на всем протяжении, обычного положения и формы, контуры ровные, четкие. Размеры не увеличены: головка 28 мм, тело 11 мм, хвост 16 мм. Паренхима зернистая, эхогенность диффузно повышена (умеренно). Структура не нарушена. Вирсунгов проток не расширен (1,2 мм).

**Селезенка** обычного положения, полулунной формы, контуры ровные, четкие, края слегка закруглены, не увеличена (110x48 мм). Паренхима ее обычной эхогенности, мелкозернистая. Структура не нарушена. Внутриселезеночные сосуды не расширены, уплотнены (единично).

V.porte: в обл. устья диаметр до 10 мм (не расширена), просвет проходим, включений нет. Кровоток гепатопетальный, монофазный, равномерный, скорость 21 см/сек (в норме).

V.mesenterica sup.: диаметр до 5 мм (не расширена), просвет проходим, включений нет. Кровоток гепатопетальный, монофазный, равномерный, скорость 30 см/сек (незначительно ускорена).

V.lienalis: в обл. ворот селезенки диаметр до 7 мм (не расширена), просвет проходим, включений нет. Спектрограмма и скоростные показатели кровотока в ней не изменены (спленофугальное направление, монофазный, равномерный характер, скорость до 23 см/с. (норма).

A.mesent.sup.: диаметр до 5 мм (не расширена), кровоток ускорен: PS=136 cm/s; EDV=16 cm/s; RI=0,88 (периферическое сопротивление нормальное).

A.hepat.pr. диаметр до 3,3 мм (не расширена): кровоток нормальный PSV=50,0 cm/s; EDV=20,0 cm/s; RI=0,61 (периферическое сопротивление в норме).

A.lienalis: диаметр до 4,7 мм (не расширена): кровоток нормальный PSV=66,0 cm/s; EDV=18,0 cm/s; RI=0,73 (периферическое сопротивление нормальное).

Aorta в брюшном отделе: диаметр до 14 мм (нормальный расширена), стенки ее не уплотнены.

V.cava inferior на уровне печени: диаметр до 19 мм (не расширена), включений нет, просвет проходим. Увеличенных лимфатических узлов живота (на исследуемом уровне) не выявлено.

**ВЫВОДЫ:** эхо-признаки невыраженных диффузных изменений печени (с учетом данных лабораторных исследований – хр.гепатит С; ст. фиброза (METAVIR) F0-1 по эластографии).

Хр. бескаменный холецистит. Застой желчи, выраженная степень. Косвенные признаки дискинезии ЖВП.

Диффузные изменения поджелудочной железы (невыраженные, по типу реактивной панкреатопатии?, хр.панкреатита?).

Врач:  Федусенко А.А.