



ОПТИМИЗАЦИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Шерикбаева Х.Ш.

Ташкентский государственный медицинский университет

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20269100>

ARTICLE INFO

Received: 14th May 2026

Accepted: 16th May 2026

Online: 18th May 2026

KEYWORDS

: ультразвуковая диагностика,
желчнокаменная болезнь,
эхография, желчный пузырь,
ранняя диагностика

ABSTRACT

Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) относится к числу наиболее распространённых заболеваний органов пищеварения и характеризуется высокой частотой осложнений. По данным World Health Organization, распространённость заболеваний билиарной системы ежегодно увеличивается, особенно среди пациентов с метаболическими нарушениями и избыточной массой тела. Ранняя диагностика ЖКБ имеет важное значение для предупреждения развития холецистита, билиарной обструкции и других осложнений. Ультразвуковое исследование является ведущим методом первичной диагностики патологии желчного пузыря благодаря своей неинвазивности, доступности и высокой информативности. Совершенствование эхографических критериев позволяет повысить эффективность раннего выявления желчнокаменной болезни.

Цель исследования: Оценить возможности оптимизации ультразвуковой диагностики в раннем выявлении желчнокаменной болезни

Результаты исследования. Проведён ретроспективный анализ результатов обследования 79 пациентов с подозрением на желчнокаменную болезнь, проходивших стационарное и амбулаторное лечение. Среди обследованных женщин было 48 (60,8%), мужчин — 31 (39,2%). Средний возраст пациентов составил $45,8 \pm 8,3$ года. Ультразвуковое исследование включало оценку размеров желчного пузыря, толщины его стенок, наличия конкрементов, состояния желчевыводящих путей и сократительной функции органа. Конкременты в полости желчного пузыря выявлены у 46 (58,2%) пациентов, утолщение стенок желчного пузыря — у 29 (36,7%), признаки билиарного сладжа — у 24 (30,4%) пациентов. На основании эхографических данных пациенты были распределены на две группы: с начальными признаками билиарной патологии — 42 (53,2%) пациента и с выраженными изменениями желчного пузыря — 37 (46,8%) пациентов. У пациентов первой группы проводилось стандартное ультразвуковое исследование с динамическим наблюдением, во второй группе дополнительно применялись функциональные пробы и оценка моторики желчного пузыря. Чувствительность комплексного ультразвукового подхода составила 90,2%,

специфичность — 82,7%. Применение расширенного протокола ультразвуковой диагностики позволило повысить частоту раннего выявления желчнокаменной болезни на 21%, сократить сроки постановки диагноза в среднем на 2 суток и снизить необходимость дополнительных инвазивных методов исследования на 24%. Использование функциональных эхографических методик способствовало более точной оценке состояния билиарной системы и прогнозированию риска осложнений. Полученные результаты подтверждают эффективность оптимизированного ультразвукового подхода в ранней диагностике желчнокаменной болезни.

Заключение. Комплексная ультразвуковая оценка структурных и функциональных изменений желчного пузыря повышает эффективность раннего выявления желчнокаменной болезни и способствует своевременному проведению лечебно-профилактических мероприятий

Использованная литература:

World Health Organization. Global report on digestive diseases. Geneva.

Клинические рекомендации по диагностике и лечению желчнокаменной болезни.

Руководство по ультразвуковой диагностике / под ред. – М.: ГЭОТАР-Медиа.