

Рис. 3.35а,б. Опухоль общего печеночного протока (ОЖП): а - в воротах печени лоцируется значительно расширенный общий печеночный проток (+...+), в его просвете - крупное образование (стрелка), заполняющее просвет протока, с нечеткими контурами, средней эхогенности, неоднородной структуры; **hep** - паренхима печени; б - опухоль (1) прорастает в шейку желчного пузыря (ЖП); внутри опухоли лоцируется фрагмент стента (стрелка).

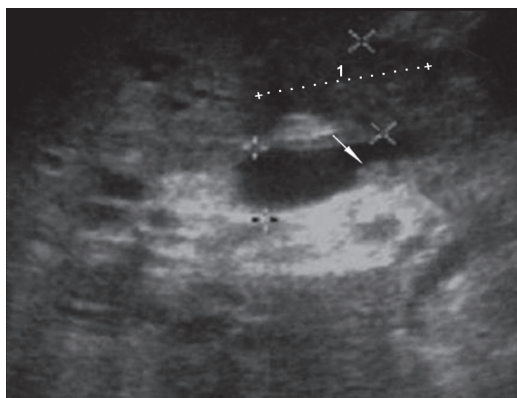


Рис. 3.36. Инфильтрирующая опухоль левого долевого протока: диаметр протока увеличен, стенка его неравномерно утолщена (стрелка), эхогенность ее снижена; определяется узловое выпячивание в сторону паренхимы печени - узел пониженной эхогенности (+...+; 1), без четких контуров.

3.2.2. Опухоли

Холангиоцеллюлярный рак. Для периферического поражения характерно узлообразование, инфильтрирующий рост и большие размеры. Поскольку при исследовании эти опухоли трудно дифференцировать от гепатоцеллюлярного рака, то они рассмотрены в главе, посвященной заболеваниям печени. Ультразвуковая диагностика данных опухолей трудна: обычно солидные образования не выявляются, пока не вызовут обструкции протока.

Опухоль общего печеночного протока (рис. 3.35а,б) вызывает расширение внутрипеченочных и внепеченочных желчных протоков, но при этом желчный пузырь выглядит спавшимся, не наполненным желчью.

Редко можно выявить опухолевую инфильтрацию стенки протока с сужением его просвета (рис. 3.36).