



Рис. 8.1а,б. Определение размеров почки: а - продольный срез (измеряется длина и ширина всей почки и паренхимы); б - поперечный срез (измеряется толщина почки).

средней подмышечной линии пациента, а УЗ луч направляется на противоположную сторону. Такое исследование лучше проводить, если пациент лежит на спине.

Для оценки смещаемости почки определяют уровень ее верхнего полюса при положении пациента лежа, а затем - в его вертикальном положении со спины. Разница в размере представляет степень подвижности почки.

Определение размеров почки. Измерения проводят на продольном срезе, определяя ее длину и ширину. При необходимости из этого же положения определяется толщина паренхимы, равная расстоянию от поверхности почки до сигнала от собирательной системы. На поперечном срезе может быть измерена толщина почки (рис. 8.1а,б). Определение размеров лоханки и чашек при их расширении выполняется как на продольном, так и поперечном срезе.

Допплерографические исследования. Для установления локализации почечных артерии и вены, а также для оценки внутривисочечного кровотока, выполняются исследования в доплеровских режимах: цветовом картировании и энергетическом, из которых лучше использовать последний, мало зависящий от скорости кровотока и от величины доплеровского угла. При этих режимах могут быть визуализированы магистральные, междольевые, дуговые и междольковые сосуды. В результате может быть получено полное представление о степени кровоснабжения паренхимы почки, форме и направлении внутривисочечных и магистральных сосудов.

Для установления количественных показателей используется импульсный режим, когда объемный маркер устанавливают в зону интереса и получают кривую кровотока. Рассчитываемые показатели кровотока те же, что упоминались ранее.

8.1.3. Ультразвуковая анатомия и варианты развития

Возрастные размеры почек. При определении нормальных возрастных размеров почек был проведен корреляционный анализ между их линейными раз-