



**Рис. 7.2а,б,в. Определение размеров печени:**

*а - измерение верхне-нижнего размера левой доли печени, панорамное сканирование, продольный срез;*

*б - измерение верхне-нижнего размера правой доли печени, панорамное сканирование, продольный срез;*

*в - измерение передне-заднего (1) и медиально-латерального (2) размеров печени левой доли печени, поперечный срез.*

диафрагмальную часть печени, что особенно важно при необходимости выявления жидкости в брюшной полости.

Для того, чтобы печень вышла из подреберья, пациента просят задержать дыхание на глубоком вдохе или надуть живот. При особо малых размерах печени можно облегчить исследование, если пациент проделает эти манипуляции одновременно.

**Измерение печени.** Печень обычно увеличивается вниз, латерально влево и назад. Последнее направление может быть связано только с левой долей. Обязательными измерениями печени в детской практике при ультразвуковых исследованиях являются определение верхне-нижнего размеров правой и левой долей. Для этого проводятся продольные срезы указанных долей, ориентиром для которых служат срединная и средне-ключичная линии. Далее на эхограмме печени устанавливают первую метку в область нижнего края левой или правой доли, а вторую - на диафрагмальную часть соответствующей доли, при этом линия, соединяющая две метки, должна идти параллельно поверхности тела. Получаемые размеры и будут соответствовать верхне-нижним размерам печени в области правой и левой долей (рис. 7.2а,б), то есть тем размерам печени, которые получают при ее перкуссии по Курлову.