



Рис. 2.4а,б,в,г. Варианты эхографического изображения рака яичников и метастаз в В-режиме:
а - рак левого яичника (1), опухолевый инфильтрат в малом тазу, прорастающий заднюю стенку матки (2, стрелки), асцит (3), гиперплазия эндометрия (4, стрелки);
б - опухолевый инфильтрат малого таза с распространением на тазовые лимфатические узлы (стрелки);
в - канцероматоз брюшины (стрелки); **г** - метастаз в печень (стрелка).

выявляется в 70-80% наблюдений. Удаётся установить прорастание опухоли в матку, метастазы в клетчатке дугласова пространства в виде солидных гипоэхогенных узлов, поражение большого сальника, регионарных лимфатических узлов, брюшины (рис. 2.4а,б,в,г). Эхографически метастазы в печени имеют вид одиночных или множественных гипо- или изоэхогенных очагов, окруженных анэхогенным ободком, размеры варьируют от 0,5 до 10,0 см и более, в центре больших узлов наблюдаются очаги некрозов. Использование режима ЦДК представляет дополнительные возможности в выявлении метастазов печени. Для этого изучают сосудистый рисунок печени, оценивают расположение сосудов и их количество в 1 см². Нами описаны два варианта ультразвуковой картины метастазов: гипervasкулярные и гиповаскулярные. Гораздо труднее диагностируются мелкие метастатические узлы (менее 0,5 см) в большом сальнике и по брюшине, в особенности при раздутых газом петлях кишечника и ожирении. Выявление метастазов в забрюшинных лимфатических узлах затрудняется также из-за спаечно-инфильтративного процесса.