

Міністерство охорони здоров'я України
Національний інститут раку МОЗ України
Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України
Клінічна лікарня «Феофанія» Державного управління справами

науково-практична конференція

**Променеві методи дослідження
як діагностичний та лікувальний супровід
в онкології**

5–6 квітня

Київ — 2012

УДК 615.849.1 + 616-006 + 616-07

Науково-практична конференція «Променеві методи дослідження як діагностичний та лікувальний супровід в онкології»

Київ: 2012, 172 с.

Збірник містить нові результати з променевих методів дослідження в онкології. Розглянуто різноманітні сучасні діагностичні та лікувальні методики, які ґрунтуються на застосуваннях УЗД, КТ, ПЕТ-КТ, МРТ та інші.

Викладений матеріал буде корисним фахівцям з проблем діагностики та терапії в онкології, лікарям променевої діагностики.

Зміст

<i>Abdullaev R.Ya., Tamm T.I., Huzhniak A.A., Golovko T.S.</i> Ultrasonography of paravertebral space for paravertebral block conduction	8
<i>Абдуллаев Р.Я., Винник Ю.А., Крыжановская И.В.</i> Дооперационная ультразвуковая диагностика рака желудка	10
<i>Абдуллаев Р.Я., Пономаренко С.А., Горлеку Ф.</i> Особливості ультразвукової діагностики гепатоцелюлярного раку печінки	13
<i>Абдуллаев Р.Я., Пономаренко С.А., Кріжановська І.В., Сысун Л.А.</i> Ультрасонографічна семіотика метастазів печінки	16
<i>Абдуллаев Р.Я., Пономаренко С.А., Єфіменко С.Г.</i> Ультразвукова дифференційна діагностика доброякісних пухлин печінки	19
<i>Абдуллаев Р.Я., Пономаренко С.А., Горлеку Ф., Кріжановська І.В.</i> Можливості ультрасонографії та КТ в діагностиці гепатоцелюлярного раку	21
<i>Бабий Я.С., Сычева Т.В.</i> Эффективный выбор радиологических методов исследования при раке легкого	24
<i>Бакай О.О.</i> Можливості еластографії в ультразвуковій діагностиці новоутворень різної локалізації	28
<i>Батюк С.І., Бриндіков Л.М., Табола М.М., Попович В.В.</i> Ультразвукове дослідження метастазів в лімфовузлі при раковій прямої кишки	30
<i>Білоненко Г.А., Шкарбун Л.І., Аксьонова О.Г., Аксьонов О.А.</i> Рак чи мастит? Сучасний діагностично-лікувальний супровід при запальних змінах грудей	32
<i>Вубнов Р.В.</i> Unremovable idiopathic pain treatment by novel ultrasound guided technique	37

<i>Bubnov R.V., Voyko V.V.</i>	
The capabilities of ultrasonography in complex diagnostics of advanced colorectal cancer. A prospective study	39
<i>Бубнов Р.В., Строкань А.М., Абдуллаєв Р.Я.</i>	
Принципи навчання використання сонографії в регіональній анестезії та медицині болю	41
<i>Бубнов Р.В.</i>	
Персоналізована, прогностична та профілактична медицина (ПППМ). Сучасна європейська парадигма	48
<i>Бубнов Р.В., Мухомор О.І.</i>	
Інвазивна сонографія легеневої тканини та органів грудної клітки	52
<i>Бубнов Р.В., Мельник І.М.</i>	
Оптимізація медичних рішень та визначення помилки інтервенційної сонографії за допомогою математичних моделей.	56
<i>Верба А.В., Гуменюк К.В., Коваль І.М.</i>	
Досвід виконання черезшкірно-черезпечінкового дренажу жовчних шляхів у хворих із захворюваннями гепато-панкреатодуоденальної зони, що ускладненні механічною жовтяницею	66
<i>Волоткович А.Ю., Мачнєва О.В.</i>	
Променеві методи дослідження у комплексній діагностиці раку молочної залози	70
<i>Головко Т.С., Крахмалева Л.П., Скляр С.Ю.</i>	
Роль лучевой диагностики при непальпируемых опухолях молочной железы	72
<i>Головко Т.С., Крахмалева А.С.</i>	
Комплексная диагностика узловых образований грудных желез	74
<i>Grabovetskyi S.A.</i>	
Multivoxel MR spectroscopy in the differential diagnosis of brain tumors. Predictive and personalized approach	77
<i>Гречаник О.І., Абдуллаєв Р.Я., Красильніков Р.Г., Цвігун Г.В.</i>	
Комплексна ультразвукова діагностика ураження внутрішніх органів у онкопроктологічних хворих	79
<i>Грищенко О.В., Бобрицкая В.В., Васильева И.А.</i>	
Сонографический контроль динамических изменений ткани молочной железы в процессе патогенетической терапии	81

Гуралевич Ю.В., Головко Т.С., Цып Н.П.

Возможности ультразвукового исследования в диагностике узловой и неузловой форм трофобластической болезни 86

Дерев'янюк Л.П., Талько В.В., Атаманюк Н.П., Яніна А.М., Родіонова Н.К.

Оцінка функціонального стану гіпофізарно-гонадної системи у жінок репродуктивного віку після променевої терапії пухлин головного мозку 88

Дикан І.М., Козаренко Т.М., Логаніхіна К.Ю.

Можливості агіографічного дослідження мультidetекторної комп'ютерної томографії в оцінці ефективності хіміопроменевої терапії у хворих на рак гортані 93

Добровольський Н.А. Иванова Л.П. Таварткиладзе Н.Е. Богданович Л.И. Куличкова О.В.

Остеосцинтиграфия с Tc99m как один из методов ранней диагностики метастазов в кости скелета 97

Іванкова В.С., Шевченко Г.М., Хруленко Т.В., Барановська Л.М., Скоморохова Т.В., Отрощенко І.П., Галяс О.В.

Сучасні технології високоенергетичної HDR брахітерапії у променевому лікуванні раку шийки матки 101

Каратунова Е.Н., Ясеницкая Н.А.

Инновационный метод ультразвуковой абляции опухолей человека 103

Клюсов О.М., Войтко О.В., Говоруха Т.М., Лола О.І., Олійніченко О.Г., Холодна А.В.

Перший досвід центру ядерної медицини київського міського клінічного онкологічного центру застосування поєданого ПЕТ-КТ у онкохворих 105

Кравченко Д.А., Логанихіна Е.Ю.

Определение объема резекции гортани при раке ее срединного отдела (T2-3N0M0) 108

Красільніков Р.Г.

Визначення особливостей МРТ-семіотики головного мозку в залежності від синдромологічної картини у віддалений період легкої закритої черепно-мозкової травми 110

Лаврик Г.В.	
Стандарты лучевой диагностики в стадировании рака печени	116
Лущик Ч.Б., Новицкий В.В., Рябец Л.С., Коломійчук О.П., Приз А.М.	
Можливості сучасних методів досліджень та інформаційних технологій в ранній доклінічній діагностиці перебудов судинного русла при онкопатології	119
Максимовский В.Е., Добровольский Н.А., Четвериков С.Г., Лурин А.Г., Машуков А.А.	
Неинвазивный контроль роста опухолевых очагов после радиочастотной термоабляции	127
Mukhomor O.I., Bubnov R.V.	
Prediction outcome of aspiration treatment under ultrasound guidance using sonoelastography (personalized and predictive management in gynaecology)	131
Mukhomor O.I., Bubnov R.V., Abdullaev R.Ya.	
Sonoelastography enhanced US guided biopsy for prostate cancer detection	133
Педаченко Ю.Е.	
Пункционная вертебропластика в хирургическом лечении метастатических поражений позвоночника	136
Погодаева Г.А., Казакевич В.Г.	
Роль профилактических УЗ-осмотров в ранней диагностике рака предстательной железы	138
Процьк Е.Е., Головка Т.С.	
Возможности ультразвуковой диагностики опухолей слюнных желез ..	141
Роцупкін А.О., Горобинська С.М.	
Аналіз безпеки застосування контрастних засобів при проведенні МРТ	144
Смакова М.С., Коровина А.С.	
Лучевая диагностика костных проявлений при множественной миеломе	146
Смоланка И.И., Иванкова В.С., Скляр С.Ю., Иванкова О.М.	
Використання радіомодифікаторів при комплексному лікуванні хворих на резистентні форми раку грудної залози	148

**Смоланка І.І., Солодяннікова О.І., Скляр С.Ю.,
Костриба О.І.**

Променева діагностика в оцінці стану та розташування регіонарних та «сторожових» лімфатичних вузлів при виборі обсягу операції у хворих на рак грудної залози 150

**Щепотін І.Б., Шептицький В.В., Приймак В.В.,
Колесник О.О., Лукашенко А.В.**

Черезшкірне черезпечінкове дренування жовчних протоків у онкологічних хворих, з механічною жовтяницею, під контролем УЗ 152

**Щепотін І.Б., Шептицький В.В., Приймак В.В.,
Колесник О.О., Свінцицький В.С., Лукашенко А.В.**

Малоінвазивні втручання під контролем УЗ, в лікуванні післяопераційних ускладнень у хворих з онкопатологією органів черевної порожнини, за очеревинного простору та органів малого тазу 153

**Тюєва Н.В., Добровольський М.А., Таварткіладзе Н.Є.,
Дідорчук С.П., Сафронова О.В.**

Можливості УЗД в моніторингу регресії пухлин шийки матки протягом поєднаної променевої терапії 155

Францевич К.А.

Комплексна променева діагностика дифузних мастопатій 158

Халилеев А.А., Головка Т.С., Лаврик Г.В., Рудая Л.В.

Анализ воротного кровотока у пациентов с злокачественными новообразованиями брюшной полости 162

Хурані І.Ф., Какарькін О.Я., Григоренко С.В.

Роль спіральної комп'ютерної томографії у виявленні постхіміо-променевиx легеневиx ушкоджень у хворих на рак грудної залози 164

Чернобай Т.Н.

Лучевая диагностика рака пищевода 169

Головко Т.С., Крахмалева А.С.

Национальный институт рака, Украина, г. Киев

Комплексная диагностика узловых образований грудных желез

Введение. Главная причина неуклонного роста в Украине интереса к вопросам маммологии — постоянная тенденция к увеличению заболеваемости и смертности женского населения от рака грудных желез (далее — РГЖ). Своевременная диагностика РГЖ — основное условие снижения смертности от этого заболевания.

Целью работы было улучшение качества дифференциальной диагностики узловых образований грудной железы с помощью комплекса лучевых методик.

Материалы и методы. Проанализированы результаты обследования 231 женщины в возрасте от 17 до 80 лет, обратившихся в Национальный институт рака с жалобами на пальпируемое образование в грудной железе в течение 2010–2012 гг. Женщинам в возрасте менее 40 лет на первом этапе проводилось ультразвуковое исследование (далее — УЗИ) линейным датчиком с частотой 10–5 МГц и 14–6 МГц, которое в случаях необходимости дополнялось рентгенологическим — маммография в двух стандартных проекциях. Женщинам в возрасте свыше 40 лет проводились как рентгенологическое, так и ультразвуковое исследование.

При неясных ситуациях выполнялся второй этап диагностических мероприятий: дополнительные маммографические (ММГ) укладки и прицельные снимки с увеличением, ультразвуковое исследование в В-режиме дополнялось цветным (ЦДК) и энергетическим (ЭДК) доплеровским картированием. В этих же случаях нами был применён новый метод «визуальной пальпации» — эластография.

При подозрении на злокачественный процесс ценным дифференциально-диагностическим критерием является анализ характера

© Головко Т.С., Крахмалева А.С., 2012

метаболизма опухолевого очага. С этой целью пациентки направлялись на третий этап диагностических мероприятий — МРТ с болюсной приставкой и реконструкцией графиков контрастного накопления.

Всем больным с подозрением на злокачественные новообразования был назначен четвёртый этап – пункционная биопсия. Пациенты, у которых при цитологическом исследовании была выявлена высокая степень пролиферации ткани грудной железы, были прооперированы, а их диагноз верифицирован гистологически.

Результаты. Выявленные узловые фибroadеноматозы грудных желез на первом диагностическом этапе нами были разделены условно на три группы по степени выраженности:

1. больные с умеренно выраженной степенью узлового фибroadеноматоза (112 чел., что составило 48,4%);
2. больные со средней степенью выражено узлового фибroadеноматоза (72 чел., что составило 31,1%);
3. больные с степенью резко выраженного узлового фибroadеноматоза (47 чел., что составило 20,3%).

При проведении последующих лучевых этапов диагностики, нами было выявлено, что наиболее характерными рентгенологическими признаками узлового фибroadеноматоза были чёткие (46,3%), неровные контуры (73,1%); неправильная форма (61,2%), неоднородная структура (74,6%) за счёт преобладания железистого (55,2%), или фиброзного компонента (23,9%), размеры до 2 см (32,8%), отсутствие реакции окружающей ткани (94%). При ультразвуковой диагностике и доплерографии для узлового фибroadеноматоза были наиболее характерны: нечёткие (46,3%), неровные контуры (86,6%), неправильная форма (73,1%), неоднородная структура (80,6%), преобладание в патологическом очаге железистой ткани (43,3%), как правило, дорсальное усиление и боковые акустические тени не наблюдаются. При исследовании в режиме цветного доплеровского картирования патологические образования чаще аваскулярны (43,3%). В части случаев (14,9%) при применении энергетического доплеровского картирования выявлены единичные интранодулярные сосуды. Количественная оценка показателей кровотока свидетельствует, что максимальная систолическая скорость (PSV) вариация в пределах $0,19 \pm 0,1$ м/с, конечная диастолическая скорость

(EDV)= $0,07 \pm 0,04$ м/с, индекс резистентности (RI)= $0,65 \pm 0,1$. На эластограммах исследуемые узловые участки диффузно чаще окрашивались в синий цвет с преобладанием светло-зелённых оттенков, что свидетельствует о незначительной плотности и менее эластичной структуре, чем в окружающих тканях — (41,4%). При хорошо развитой системе протоков также определяются красные линейные сигналы. При исследовании регионарных зон лимфооттока патологии не выявлено.

МРТ-признаками узлового фиброаденоматоза являлись ассиметричные единичные (60%) или множественные (40%) гиперденсные участки неоднородной структуры (100%). С нечёткими контурами (96%), умеренным накоплением (80%) и быстрым выведением контрастного вещества (86,6%).

После проведения пункционной биопсии локально ограниченные узлы грудной железы чаще всего (122 пациентки — 52,8%) были обусловлены кистами (73 чел. — 31,6%) и фиброаденомами (49 чел. — 21,2%). Узловые формы фиброаденоматозы были выявлены у 67 пациенток (29%). Реже определялись травматические очаги и липогранулёмы (16 женщин — 6,9%). Рак грудной железы был выявлен у 26 пациенток — 11,2%.

Выводы. Диагностические мероприятия, проводимые в комплексе (с применением современных методов исследования, с учетом данных доплеровского картирования и эластографии обнаруженных патологических процессов в грудной железе) значительно повышают точность дифференциальной диагностики и до минимума исключают процент диагностических ошибок.