

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 методи, 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 диференційна 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.

Иновационный 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

Красільников 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., Рябець 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-променевих легневих ушкоджень у хворих на рак грудної залози 164

Чернобай Т.Н.

Лучевая диагностика рака пищевода 169

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

*ДУ «Інститут ядерної медицини та променевої діагностики»
НАМНУ, м. Київ, вул. П. Майбороди, 32.
тел. (044) 483-11-49, (050) 41-166-41, katya_USV@ukr.net*

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

Актуальність теми. Останні роки в Україні спостерігається тенденція до зростання загальної онкологічної захворюваності. В 2008 році, за уточненими даними Національного канцер-реєстру, кількість первинних хворих зі злویкісними новоутвореннями (ЗН) склала 161414 (в т.ч. із РГ — 2569 осіб, з яких одна дитина), показник захворюваності досяг 349,4 на 100 тис. населення (в т.ч. РГ — 5,6 на 100 тис. населення). У 2009 р., за уточненими даними Національного канцер-реєстру, кількість первинних хворих склала 160797 (в т.ч. із РГ — 2478 осіб, з яких жодної дитини); хоча грубий показник захворюваності ЗН і досяг 349,8 на 100 тис. населення (в т.ч. РГ — 5,39 на 100 тис. населення), але у порівнянні з 2008 р. майже не змінився.

В зв'язку із тим, що для раку гортані (РГ) на ранніх стадіях притаманна стертість клінічних проявів, у більшості хворих вказана онкологічна патологія діагностується на III-IV стадії і тому супроводжується високою смертністю. Тому актуальним є визначення можливостей мультидетекторної комп'ютерної томографії, ангиографічного дослідження (МДКТ-АГ) у оцінці ефективності хіміопроменевої терапії (ХПТ) при РГ.

Мета роботи: розробити МДКТ-АГ критерії оцінки ефективності ХПТ у хворих на РГ.

Матеріали і методи. Обстеження 35 хворих на РГ проводили на мультidetекторному комп'ютерному томографі Lightspeed VCT, GE, на етапі внутрішньовенного введення контрасної речовини. Для виділення додаткових критеріїв оцінки ефективності лікування проводили МДКТ-ангіографію (МДКТ-АГ). Оцінювали структуру пухлини (П); додатково-наявність та стан метастатично уражених лімфовузлів шиї (МЛВ).

Для оцінки ефективності ХПТ у хворих на РГ використовували класифікацію RECIST (Response Evaluation Criteria in Solid Tumors) — критерії оцінки відповіді солідних пухлин на проведене лікування. За основу було взято встановлення початкових параметрів пухлин гортані, з якими при контрольних МДКТ порівнювали наступні вимірювання. Ефект від лікування розцінювався як повна регресія (ПРО, часткова регресія (ЧР), стабілізація (СО, прогресування (Пр).

Враховували наступні показники МДКТ-АГ: якісні (наявність, насиченість судинного малюнку) та кількісні (зміна денситометричних характеристик пухлин гортані у од.Н.). При залученні у метастатичний процес магiстральних судин шиї оцінювали наявність об'ємного ефекту: зміщення, деформацію, компресію, повну обтурацію; наявність вторинних судинних ускладнень — венозного стазу, тромбозу; артеріальної окклюдії.

Результати. При динамічному спостереженні хворих на РГ найбільше було пацієнтів у віковій групі 56–70 років, із пухлинами голосового відділу гортані із Т3 стадією (див. табл. 1).

Таблиця 1
Розподіл хворих по віку, локалізації пухлини і стадії Т

| Групи пацієнтів | | Кількість хворих | | |
|--------------------------------|-------|------------------|---------|------|
| | | Абс., осіб | Відн.,% | |
| Вік, роки | 40-55 | 9 | 25,7 | |
| | 56-70 | 26 | 74,3 | |
| Локалізація пухлинного процесу | | В | 11 | 31,4 |
| | | Г | 21 | 60,0 |
| | | П | 3 | 8,6 |
| Стадія Т | T1 | 1 | 2,9 | |
| | T2 | 11 | 31,4 | |
| | T3 | 17 | 48,5 | |
| | T4 | 6 | 17,2 | |

Примітки:

1. В - вестибулярний відділ гортані;
2. Г - голосовий відділ;
3. П - підголосовий відділ.

Ефект від лікування у хворих на РГ: найбільше було пацієнтів із прогресуванням РГ після проведення ХПТ- 19 осіб (54,3% від загальної кількості пацієнтів). У 7 пацієнтів (20,1%) була С; у 5 (14,2%) — ЧР; у 4 пацієнтів (11,4%) — ПР.

У процесі проведення ХПТ розроблені наступні ангиографічні критерії оцінки ефективності лікування. У 4 пацієнтів із ПР спостерігалася повна редукція судинної сітки, із відсутністю об'ємного ефекту та вторинних змін у магістральних судинах шиї. У 5 осіб із ЧР відмічали часткову редукцію судинної сітки, в т.ч. за рахунок появи аваскулярних зон; зменшення розгалужень судинного малюнку, ступеню об'ємного ефекту, вираженості вторинних змін у магістральних судинах шиї. При стабілізації РГ після ХПТ вказані ангиографічні показники дещо зростали. При П у 19 пацієнтів спостерігалася збільшення кількості судин, зростання насиченості судинного малюнку, в т.ч. за рахунок появи нових васкулярних зон; виражене збільшення об'ємного ефекту МЛВ по відношенню до оточуючих структур шиї, зростання вираженості вторинних ускладнень у магістральних судинах шиї.

Отримали наступні зміни кількісних показників МДКТ-АГ залежно від ефекту після проведеної ХПТ. При ПР вимірювання показників МДКТ-АГ було недоцільним. При ЧР відмічалася зниження щільності пухлини у середньому на 20 од.Н. Середні значення щільності пухлин було отримано такі :

73,6 ± 29,5 од.Н. При С відмічалось незначне зниження денситометричних характеристик пухлин гортані в межах до 10-13 од.Н. При цьому денситометричні показники становили: 81,3 ± 29,4 од.Н. При Пр денситометричні показники пухлин гортані, як правило, зростали в межах до 16-25 од.Н. або лишалися незмінними, тобто, щільність пухлинної тканини могла коливатися в межах 127,6 ± 42,3 од.Н.

Висновки. Розроблені якісні та кількісні МДКТ-АГ-критерії, що із високою точністю дозволяють оцінити динаміку змін у пухлині та своєчасно діагностувати прогресування основного захворювання.