

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 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., 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-променевиx легеневиx ушкоджень у хворих на рак грудної залози 164

Чернобай Т.Н.

Лучевая диагностика рака пищевода 169

Лаврик Г.В.

Национальный институт рака, г. Киев

Стандарты лучевой диагностики в стадировании рака печени

Актуальность. Первичный рак печени (ПРП) является одним из наиболее тяжелых заболеваний, составляющим от 1,08% до 50,6% всех злокачественных новообразований в мире и относится к 130 самым опасным злокачественным опухолям. В структуре онкологической заболеваемости отмечается сохранение тенденции к увеличению числа больных ПРП.

Гепатоцеллюлярный рак (ГЦР) в структуре всех злокачественных опухолей печени занимает около 85%. Примерно 5–10% ПРП приходится на холангиоцеллюлярный рак, а оставшаяся часть — на более редкие новообразования: гемангиосаркому, гепатобластому и мезенхимальные опухоли.

Проблема роста заболеваемости ПРП создаёт необходимость поиска возможностей раннего выявления и адекватного подхода к лечению. Ведущая роль в установлении стадии ПРП принадлежит лучевым методам диагностики. Их применение дает возможность определить распространенность опухолевого процесса, планировать, и в последующем оценивать эффективность лечения.

Цель работы: определить эффективность адекватного использования методов лучевой диагностики в стадировании ПРП, прогнозировании и планировании тактики, в оценке эффективности лечения.

Материал и методы. Проанализированы результаты лучевых методов исследований 175 больных с диагнозом ПРП. По результатам гистологической верификации операционного и биопсийного материала в 90% случаев — гепатоцеллюлярный рак, в 6% — холангиоцеллюлярный рак, в 4% — гепатобластома. Возраст пациентов от 16 до 72 лет, мужчин — 97, женщин — 78.

© Лаврик Г.В., 2012

В стандарт обследования пациентов входило ультразвуковое исследование (УЗИ) брюшной полости (прицельно печени), в В-режиме и с применением методик цветного и энергетического доплеровского картирования (ЦЭДК) для оценки гемодинамических изменений в основных висцеральных сосудах. Выполнена спиральная компьютерная томография (СКТ) с учетом фазности контрастирования и последующей обработкой изображений в режимах MPR, MIP, SSD для стадирования процесса, планирования лечения, в том числе и определения объема операции и оценки результатов.

МРТ выполнена 56 больным, оценены и уточнены результаты распространения опухоли, установлена степень инфильтрации в прилежащие органы и ткани.

Ответ опухоли на лечение оценивали каждые 8 недель (по результатам СКТ или МРТ) согласно критериев RECIST.

Результаты. По результатам УЗИ образование в печени выявлено у всех пациентов (точность метода составила 100%). Специфическими УЗ-признаками ПРП установлено наличие опухоли узлового (59,3%), многоузлового (28,3%) или диффузного (12,3%) характера, сниженной (78,5%), повышенной (13,3%) или анэхогенной (7,9%) неоднородной структуры. В режимах ЦЭДК в структуре опухоли (34,4%), определялась избыточная васкуляризация. Чувствительность УЗИ при определении стадии опухолевого процесса составила: при T2 — 89%, при T3-4 — 94%. Наличие значимых гемодинамических нарушений выявлено у 75,7% у СПА и наличие признаков портальной гипертензии у 83,3% наблюдений.

Специфическими КТ-признаками ПРП установлено диффузную гиперденсную (27,3%) или преобладающе неоднородно сниженную (72,7%) плотность опухоли в артериальную фазу; наличие гиперденсной зоны (88,9%) по периферии опухоли. Точность СКТ при T3-T4 и поражении ЛЧ печеночно-дуоденальной связки составила 87% и 100% соответственно.

Применение МРТ позволило дополнить информацию о распространенности (ИП результат во всех наблюдениях). Чувствительность метода составила 83%, специфичность — 86%.

Период диагностического мониторинга составил от 6-ти мес до пяти лет и состоял, помимо общеклинических исследований, в выполнении контрольных УЗИ и/или (СКТ/МРТ) брюшной полости для оценки изменений в печени после ПХТ, выполнения операции и для исключения рецидива заболевания.

На основании комплекса лучевых методов разработан алгоритм луче-

вой диагностики пациентов из новообразованиями печени.

Выводы. Только применение комплекса лучевых методов исследования дает возможность выявить наиболее специфичные признаки заболевания, уточнить распространение опухолевого процесса, спланировать объём лечения, оценить его эффективность и прогнозировать дальнейшее течение болезни.