

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

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-променевиx легеневиx ушкоджень у хворих на рак грудної залози 164

Чернобай Т.Н.

Лучевая диагностика рака пищевода 169

Абдуллаев Р.Я., Пономаренко С.А., Єфіменко С.Г.

*ХМАПО, кафедра УЗД, 61018 м. Харків, провул. Балакіреєва 3-а,
(057) 764-72-74, kafedra.uzd@gmail.com*

Ультразвукова дифференційна діагностика доброякісних пухлин печінки

Мета. Підвищити точність діагностики пухлинних осередкових захворювань печінки шляхом упорядкування відомих й розробки нових сонографічних критеріїв дифференційної діагностики доброякісних утворень печінки.

Матеріали та методи. В основу дослідження покладено аналіз УЗ-обстеження 363 хворих з осередковими ураженнями печінки (ОУП), які перебували на лікуванні в клініці ДЧ «Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор'єва АМНУ».

Контрольну групу склали 36 практично здорових осіб (17 жінок і 19 чоловіків), віком 24–71 рік, середній вік 49 ± 11 р., без будь-яких захворювань печінки та органів черевної порожнини. Серед 363 пацієнтів з осередковою патологією печінки (ОПП) доброякісні пухлини печінки (ДПП) виявлені в 91 (25,1%) випадку. Серед обстежених було 188 (51,8%) чоловіків і 175 (48,2%) жінок віком 27–73 роки. Більшу частину хворих з ОПП становили пацієнти віком 50–59 – 111 (30,6%) і 60–69 років — 142 (39,1%). Пацієнтів віком 40–49 років налічувалося 77-ім (21,2%) осіб, 30-ть (8,3%) осіб були віком до 39 років, пацієнти 70 та більше років становили тільки 0,8%.

Результати. Серед 91 пацієнта з ДПП капілярна гемангіома встановлена в 47 (51,6%) хворих, кавернозна гемангіома — у 32 (35,2%), аденома — у 7 (7,7%), а осередкова вузлова гіперплазія — у 5 (5,5%). Було обстеження 19 (20,8%) чоловіків і 72 (79,2%) жінки віком 32–71 рік, середній вік 41 ± 5 років. Гемангіоми з високою вірогідністю траплялися частіше, ніж аденома і вузлова гіперплазія, переважно в жінок ($p < 0,001$). Незважаючи на те, що у них аденому реєстрували в 2,5 разу частіше, ступінь відмінності не досягав вірогідних значень ($p < 0,001$).

© Абдуллаев Р.Я., Пономаренко С.А., Єфіменко С.Г., 2012

Усі форми ДПП частіше спостерігалися у віковій групі 40–49 років ($p < 0,005$), для капілярної гемангіоми ступінь вірогідності був найвищим ($p < 0,001$). При ультрасонографії всі види ДПП мали переважно середню ехогенність. Утвори розміром менше 10 мм були представлені тільки капілярними гемангіомами (14,9%), в межах 11–30 мм превалювали також вони (68,1%). Вірогідних відмінностей між окремими формами ДПП відносно розмірів не спостерігали.

В результаті комплексного дослідження визначено найбільш значущі УЗ-симптоми окремих форм ДПП.

Для *капілярної гемангіоми* найбільш значущими УЗ-симптомами є — середньої ехогенності утворення, круглястої чи овально-круглястої форми (91,4%), розміром менше 30 мм (83%), з рівним, чітким контуром (91,5%), слабким дорсальним псевдопоширенням ехосигналів (44,2%), сітчастої ехоструктури (83,0%) і субкапсулярної локалізації (70,2%), відсутністю реєстрації кровотоку при ЕДК. Для *кавернозної гемангіоми* характерним є утворення, переважно середньої ехогенності з гіпоехогенними ділянками (95,7%), частіше круглястої (65,6%), рідше овально-круглястої чи неправильної форми, з рівним і чітким (68,8%) контуром, розміром 30–50 мм, слабким дорсальним посиленням ехосигналів, частковою структурою (56,2%) та помірною васкуляризацією при ЕДК (46,9%).

Для *аденоми печінки* визначені наступні найбільш значущі УЗ-симптоми — ізо- або гіперехогенний утвір (42,8%), розмірами понад 50 мм (71,4%), з рівним (100%) і чітким (85,7%) контуром, овально-круглястої форми (57,2%), наявністю псевдокапсули (57,2%), помірною неоднорідністю (57,2%) і васкуляризацією (71,4%), співвідношенням поздовжнього і передньозаднього розмірів — 1,3–1,5.

Осередкова вузлова гіперплазія — діагностувалась як вогнище круглясто-овальної форми (60,0%), розмірами 20–50 мм (80,0%), з рівним і чітким (80,0%) контуром, наявністю псевдокапсули (57,2%), гіпоехогенної облямівки (80,0%), центрального рубця (60,0%), помірно вираженою васкуляризацією (60,0%), співвідношенням поздовжнього і передньозаднього розмірів — 1,05–1,21.

Висновок. Сонографічно для доброякісних пухлин печінки найбільш характерні наявність ізо- або дещо підвищеної ехогенності, частіше рівний, чіткий контур, слабе дорсальне псевдопоширення, реєстрація мінімальної, рідше помірної васкуляризації при використанні енергетичного доплера.