



А. А. Тонкоглас,
Н. А. Сыкал, И. Н. Сыкал,
В. П. Колесник,
А. В. Сивожелезов

*Харьковский национальный
медицинский университет*

© Коллектив авторов

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЪЁМА ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КИСТАХ ГРУДНЫХ ЖЕЛЕЗ

Резюме. Проведено обследование 112 женщин с кистозными формами мастопатии. Выявлено, что ультразвуковое исследование — высокоэффективный метод диагностики мастопатии. Установлены ультразвуковые диагностические критерии при подозрении на озлокачествление на фоне фибронокистозной мастопатии. Определен дифференциальный ряд при данных патологических состояниях, разработан диагностический алгоритм. Чувствительность УЗИ при мастопатии составила $(90,0 \pm 2,6) \%$.

Ключевые слова: рак грудной железы, мастопатия, диагностика, ультрасонография, рентгеновская маммография.

Введение

За последние годы отмечается резкое возрастание числа пациенток, обращающихся в лечебные учреждения по поводу различных заболеваний грудных желез. Наиболее частые среди них — это разные формы фибронокистозной болезни, которыми страдают 20–60 % женщин в возрасте 30–50 лет. Известно, что злокачественные образования грудных желез встречаются в 3–5 раз чаще на фоне доброкачественных заболеваний грудных желез и в 30 % случаев при узловых формах мастопатии с явлениями пролиферации [5].

Многие авторы отмечают, что происходит омоложение контингента больных раком грудной железы [8]. Так, у 30 % женщин в возрасте до 40 лет выявлены опухоли грудной железы с пролиферацией эпителия [1]. Ряд исследователей считают, что наибольшие трудности диагностики рака грудной железы связаны с наличием выраженных форм фибронокистозной болезни. При наличии у женщины изменений, характерных для данной нозологии, происходит «маскировка» объемных патологических образований множеством уплотнений [8, 9]. Рентгеновская маммография у данного контингента женщин не позволяет визуализировать до 40 % опухолей. По данным большинства исследователей, специфичность маммографии в подобных ситуациях составляет всего 37,8 % [2, 6]. С представленных позиций становится очевидным, что необходим поиск более информативных диагностических методов, позволяющих визуализировать объемные опухолевые образования на фоне выраженных пролиферативных изменений тканей грудной железы [3, 6].

Цель работы

Определение объёма операции у больных фибронокистозной болезнью грудных желез с пролиферацией эпителия.

Материалы и методы исследований

В исследование включено 112 женщин в возрасте 30–64 лет (средний возраст — $(43,0 \pm 0,21)$ года) с различными формами фибронокистозной мастопатии (ФКМ). Первую группу составили 45 женщин, которым проводилось рентгенологическое исследование грудных желез, вторую — 67 пациенток которым проводилось ультрасонографическое исследование с одновременным цитологическим исследованием содержимого кистозного компонента. Всем пациенткам выполнялся клинический осмотр. Ультразвуковое исследование проводили на 5–8-й день менструального цикла (при его регулярности) на аппарате «Радмир Ultima Ра» в реальном масштабе времени широкополостным линейным датчиком с частотой 5–12 МГц. Рентгеновская маммография выполнялась на аппарате «Siemens» в двух проекциях. Все объемные образования пунктировались под ультразвуковым контролем. Оценивались чувствительность и специфичность методов диагностики, проводился их сравнительный анализ. Статистическую обработку результатов осуществляли с использованием лицензионного пакета программ Statistica 6.0. Для сравнения качественных признаков и пользовались непараметрические критерии: χ^2 точный критерий Фишера с поправкой Йетца для двух групп; для сравнения количественных признаков — критерий Манна–Уитни с расчетом доверительных интервалов. Различия считались статистически значимыми при уровне $p < 0,05$.

Результаты исследований и их обсуждение

В сравнительном аспекте нами изучена чувствительность маммографии и сонографии в выявлении гиперплазии эпителиальной выстилки кисты. При выполнении маммографии у 112 обследованных женщин, узлообразований диагностированы у 82, что составило



(73,0±3,8) %. При выполнении ультразвукового исследования доброкачественные опухоли обнаружены у 99 женщин ((90,0±2,6) %), т.е. чувствительность сонографии оказалась выше на 17 %. Кисты имели размеры от 10 до 35 мм, и только в одном наблюдении киста достигала 120 мм. Традиционно считается, что у женщин в возрасте до 40 лет в структуре грудной железы преобладает железистая ткань, поэтому предпочтительным и более чувствительным методом диагностики любых процессов у пациенток данной возрастной категории является УЗИ. После 40 лет в молочных железах постепенно начинает развиваться жировая инволюция и наиболее предпочтительным становится рентгеновский метод диагностики. Анализ чувствительности обоих методов в выявлении доброкачественных опухолей в различных возрастных группах показал, что у женщин в возрасте 30–40 лет чувствительность ультразвукового метода и рентгеновской маммографии статистически значимо отличаются друг от друга и составляют (91±2,8) % и (69±4,6) % соответственно ($p=0,05$). У пациенток 40–50 лет данный показатель существенно не различался. В связи с этим в последней возрастной группе для диагностики патологических изменений в тканях грудной железы в одинаковой мере оправдано применение как маммографии, так и ультразвукового исследования. В нашем исследовании принимали участие также женщины в возрасте 50–62 лет. Однако их число ($n=6$), с точки зрения доказательной медицины, было недостаточным для каких-либо выводов, и требуется дальнейший набор данных.

Всем больным с кистами грудной железы выполняли диагностическую пункцию, с последующим цитологическим исследованием пунктата. Атипические клетки не получены ни в одном исследовании. В 5 % случаев при больших кистах выполнена секторальная резекция грудной железы.

Выводы

Литературные данные, касающиеся вопросов семиотики рака грудной железы на фоне мастопатии и диагностических алгоритмов, немногочисленны и порой противоречивы. Как показали наши исследования, выраженная фоновая патология грудных желез не только значительно ухудшает визуализацию патологических процессов и их интерпретацию, но и создает дополнительные трудности при получении информативного материала для морфологического исследования, и в дальнейшем, определения объема хирургического вмешательства (атипичная резекция, секторальная резекция молочной железы, вылушивание кисты). Ультразвуковой метод исследования — высокоэффективный в диагностике рака грудной железы, развившегося из эпителия выстилки кисты, и обладает высокой чувствительностью и специфичностью. По нашему мнению, во всех случаях, когда первично проводится маммография, при которой отмечается тотальное уплотнение грудной железы или выявляются объемные образования, вторым этапом надлежит проводить ультразвуковое исследование. За счет способности метода осуществлять послойное сканирование тканей дифференцировать кистозные и солидные образования, выявлять синдром внутреннего эха УЗИ следует рассматривать как важный этап в ранней диагностике рака грудной железы. В случаях, когда не удается получить содержимое кисты для морфологического исследования, а также в связи с недостаточно высокой чувствительностью лучевых методов, для дифференциации кист и рака молочной железы целесообразно более широкое использование методик интервенционной радиологии с последующим морфологическим исследованием. Это позволит достоверно определить объем хирургического вмешательства, минимизировать инвазию и сократить сроки лечения.



ЛИТЕРАТУРА

1. Давыдов М. И. Клиническая маммология : практическое руководство / М. И. Давыдов, В. П. Летягин. — М. : АБВ-пресс, 2010. — 154 с.
2. Колесник В. П. Экспресс-диагностика предопухольных заболеваний молочной железы / В. П. Колесник, А. А. Тонкоглас // Харківська хірургічна школа, — 2009. — № 1. — С. 109–110.
3. Чугай В.В. «Фиброзно-кистозная болезнь молочных желез» : Научное пособие для врачей-интернов, семейных врачей, хирургов, онкологов и гинекологов / В. В. Чугай, И. А. Криворучко, А. А. Тонкоглас. — Харьков, «Прапор». — 2006. — 63 с.
4. Радзинский В. Е. Молочные железы и гинекологические болезни / В. Е. Радзинский. — М., 2010. — 304 с.
5. Особенности клинических, рентгеносонографических и патоморфологических проявлений различных форм мастопатий / С. Б. Запирова, А. М. Бершанская, Н. Л. Чазова [и др.] // Медицинская визуализация. — 2009. — № 5. — С. 45–52.
6. Baker J.A. The evolving role of sonography in evaluating solid breast masses / J. A. Baker, M. S. Soo // Semin Ultrasound CT MR. — 2000. — No. 21. — P. 286–296
7. Baez E. Minimal invasive complete excision of benign breast tumors using a three-dimensional ultrasound guided mammotome vacuum devise / E. Baez, A. Huber, M. Vetter // Ultra Obst. Gynecol. — 2003. — Vol. 21 — P. 267–272.
8. Chapellier C. Vacuum-assisted breast biopsies. Experience at the Antoine Lacassagne Cancer Center (Nice, France) / C. Chapellier, C. Balu-Maestro, N. Amoretti // J. of Clinical Imaging. — 2006. — Vol. 30 — P. 99–107.
9. Chum Ying Lui Review of Ultrasound-guided vacuum-assisted breast biopsy : Ntchnigues and Applications / Chum Ying Lui, Hon Shing Lam // J. Med. Ultrasound. — 2010. — Vol. 18, N 1. — P. 1–10.

ВИЗНАЧЕННЯ ОБСЯГУ ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ ПРИ КІСТАХ ГРУДНИХ ЗАЛОЗ

*А. А. Тонкоглас, М. О. Сикал,
І. М. Сикал, В. П. Колеснік,
А. В. Сівожелезов*

Резюме. Проведено обстеження 112 жінок з кістозними формами мастопатії. Виявлено, що ультразвукове дослідження є високоефективним методом діагностики мастопатії. Встановлено ультразвукові діагностичні критерії при підозрі на малігнізація на тлі фібрознокістозної мастопатії. Визначено диференційний ряд при даних патологічних станах, розроблений діагностичний алгоритм. Чутливість УЗД при мастопатії склала $(90,0 \pm 2,6) \%$.

Ключові слова: рак грудної залози, мастопатія, діагностика, ультрасонографія, рентгенівська маммографія.

AMOUNT DETERMINATION OF SURGERY IN BREAST CYSTS

*А. А. Tonkoglas, N. A. Sykal,
I. N. Sykal, V. P. Kolesnic,
A. V. Syvozhelizov*

Summary. The investigation included 112 patients with various benign proliferative breast lesions. Ultrasound examination was found to be a highly effective method for detecting breast cancer with sensitivity rates 100 and $(90 \pm 2.6) \%$, respectively. Specific ultrasound criteria for detecting cancer were identified. Differential criteria and diagnostic algorithm for breast lesions were devised.

Key words: breast cancer, mastopathy, diagnostics, ultrasound, X-ray mammography.