

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
И АНАЛИЗ МАММОГРАФИЧЕСКОГО И УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДОВ
ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

¹Украинская медицинская стоматологическая академия (г. Полтава)

²Обласная клиническая больница восстановительного
лечения и диагностики (г. Полтава)

Mari.pol.08@rambler.ru

Данная работа является фрагментом научно-исследовательской работы кафедры лучевой диагностики Высшего государственного учебного заведения Украины «Українська медична стоматологічна академія» (г. Полтава), № государственной регистрации 0108U267.

Вступление. Начало маммографического скрининга было положено еще в 40-50-е гг. Но широкий размах они получили в 60-70-е гг.

Массовые проверочные обследования женского населения с применением МГ (маммографический скрининг) обеспечивают снижение смертности от рака МЗ и резкое сокращение числа радикальных мастэктомий. Главная задача маммографического скрининга – выявление непальпируемых опухолей и прежде всего протоковых раков в ранней стадии.

В настоящее время придерживаются следующей схемы.

Всем женщинам, у которых нет признаков заболевания молочной железы, рекомендуется в возрасте 40 лет произвести клиничко-маммографическое исследование («базисные маммограммы»). Повторные клиничко-маммографические осмотры выполнять женщинам в возрасте 45-50 лет с интервалом в 2 года (если при самообследовании или осмотре врачом эта необходимость не возникает раньше). Женщинам старше 50 лет, не входящим в группу высокого риска и с нормальной картиной на предшествующих МГ, необходимо производить рентгенологическое исследование один раз в 2 года.

Рак молочной железы является самой частой злокачественной опухолью женщин. По оценкам экспертов ВОЗ, в мире ежегодно регистрируют от 800 тыс. до 1 млн новых случаев заболевания раком молочной железы [4]. По числу смертей от рака у женщин эта разновидность рака занимает второе место.

На сегодняшний день не существует единого метода, который обеспечил бы 100% правильной диагностики рака молочной железы. Поэтому важна комбинация ряда методов [2,5] и содружественная деятельность онкологов и радиологов.

Цель нашего исследования сравнительная характеристика и анализ маммографического и ультразвукового методов с клиническим методом и пункционной биопсией как единого комплексного метода диагностики патологии молочной железы.

Объект и методы исследования. В нашем исследовании за 2015 год было проведено 820 и выявлено 114 случаев рака МЖ, подтвержденных гистологически и 28 случаев доброкачественных образований. Общее число больных в группе составило 142 женщины (возраст от 24 до 70 лет), средний возраст 47 лет. Из них 28 (19,7%) женщин с доброкачественными образованиями, и 114 (80,3%) с раком МЖ.

Маммография выполнялась по стандартной методике на маммографе фирмы «General Electric» с компрессией молочной железы в двух базисных проекциях – прямой и боковой.

УЗИ молочных желез проводилось на аппарате фирмы «BK Medical» Дания линейным датчиком с частотой 10 МГц. Проводилось последовательное методическое сканирование всех квадрантов молочных желез, для исключения кистозных образований.

Результаты исследования и их обсуждение. При проведении базисной МГ использовались кранио-каудальная и медио-латеральная проекции [1].

На маммограммах анализировалась кожа, сосок и ареола, подкожно-жировая клетчатка со связками Купера и сосудами, и основное железистая ткань с млечными ходами, а также ретромаммарное пространство.

Были выделены 3 группы патологических образований.

Узловые образования определялись у 106 пациенток (93%).

На маммограммах в пределах железистого треугольника определялась тень неправильной формы с мелкозубчатым контуром и повышенной интенсивности (**рис. 1**).

Спикулоподобные тяжи от образования к субареолярной области и в окружающие ткани отмечались в 95 случаях, что составило (83%). Данные тяжи расценивались нами как признаки перифокального отека и лимфостаза, свидетельствующие о распространении процесса (**рис. 2**). В данных случаях послеоперационное лечение сопровождалось лучевой терапией.

В 11 случаях в железистых треугольниках локальная фокусная тень не содержала спикулоподобные тяжи в окружающие ткани.

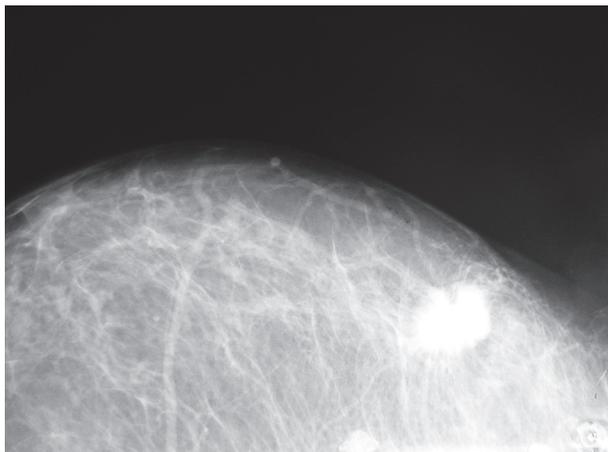


Рис. 1. Маммограма.

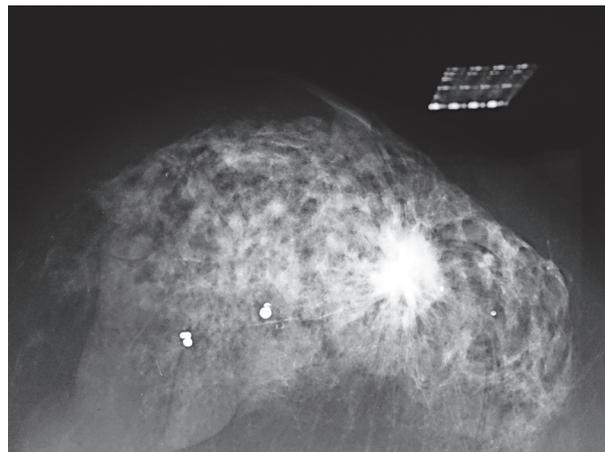


Рис. 2. Маммограма.

В 4 случаях отмечалась предоперационная лучевая терапия. На маммограмах, в таких случаях, отсутствовали признаки перифокального отека вокруг узлового образования. В этих случаях использовалась органосохраняющая секторальная резекция.

Локальная фокусная тень округлой формы с частично сохраненным четким отделением от прилегающих тканей, чередующихся с участками, имеющими нечеткий и размытый контур прослеживались в 7 случаях. При гистологических исследованиях это были случаи малигнизации фиброаденом.

2. В 8 случаях наблюдалась отечно-инфильтративная форма рака молочной железы. На маммограмах отмечалось увеличение объема железистой ткани, в сравнении со здоровой стороной, утолщения кожи до 2-3 мм, выраженная неоднородность структуры за счет грубых фиброзных тяжей при отсутствии премаммарного промежутка. При пункционной биопсии было установлено наличие метастазов при локализации первичного очага в бронхах.

3. Третья группа была представлена доброкачественными образованиями – 28, что составляет – 24,5%.

Фиброаденомы – 19 случаев. На рентгенограммах отмечались овальные образования, повышенной плотности, с четким ровным контуром и четким отграничением от соседних тканей.

9 случаев составили кисты. Это были округлые образования малой интенсивности, разной величины с четким ровным контуром. Здесь маммографические исследования были дополнены УЗИ.

Выводы

Таким образом, маммография достаточно успешно может использоваться в комплексном обследовании молочных желез [3] как при скрининге (без жалоб), так и при наличии жалоб на уплотнение в структуре железы либо после первичного клинического осмотра, как объективный и достоверный клинический метод оценки и выбора тактики лечения.

Перспективы дальнейших исследований

В дальнейшем планируется исследовать женщин с заболеваниями молочных желез другими методами исследования, что приведет к достоверному диагнозу и эффективному лечению.

Литература

1. Булынский Д.Н. Современные технологии диагностики и лечения рака молочной железы / Д.Н. Булынский, Ю.С. Васильев. – Челябинск: Чел ГМА – 2009. – 84 с.
2. Ковальский О.В. Радиология. Лучевая терапия. Лучевая диагностика; учебник для студ. высших мед. учебных заведений / О.В. Ковальский, Д.С. Мечев, В.П. Данилевич. – Винница: Нова книга, 2013. – 512 с.
3. Корженкова Г.П. Комплексная рентгено-сонографическая диагностика заболеваний молочной железы / Г.П. Корженкова. – Практическое руководство – 2004. – 128 с.
4. Пак Д.Д. Современные подходы к лечению больных с карциномой in situ молочной железы / Д.Д. Пак, Ф.Н. Усов, Е.Ю. Фетисова, А.А. Волченко, В.В. Ефанов // Онкология. – 2013. – № 4. – С. 34-39.
5. Черенков В.Г. Опухоли молочной железы. Пути профилактики, ранней диагностики и сохранения груди / В.Г. Черенков, С.А. Тверезовский, А.Б. Петров. – LAMBERT Academic Publishing. – 2013. – 164 с.

УДК: 618.19 – 07 – 073. 48

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА І АНАЛІЗ МАМОГРАФІЧНОГО І УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ПАТОЛОГІЇ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Марченко В. Ю., Могила О. О.

Резюме. За 2015 рік проведено 820 обстежень і виявлено 114 випадків раку МЗ, які підтвержені гістологічно та 28 випадків доброякісних утворень.

Мамографія виконувалась за стандартною методикою на маммографі фірми «General Electric» з компресією молочної залози в двох базисних проекціях – пряма і бокова.

УЗД молочних залоз виконувалось на апараті фірми «BK Medical» Данія лінійним датчиком з частотою 10 МГц. Виконувалось послідовне сканування всіх квадрантів молочних залоз.

Мамографія успішно може використовуватися в комплексному обстеженні молочних залоз, як при скринінзі (без скарг), так і при наявності скарг на ущільнення в структурі залози, або після первинного клінічного огляду.

Ключові слова: мамографія, ультразвукова діагностика, рак молочної залози.

УДК: 618.19 – 07 – 073. 48

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И АНАЛИЗ МАММОГРАФИЧЕСКОГО И УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Марченко В. Ю., Могила О. О.

Резюме. За 2015 год было проведено 820 исследований и выявлено 114 случаев рака МЖ подтвержденных гистологически и 28 случаев доброкачественных образований.

Мамография выполнялась по стандартной методике на маммографе фирмы «General Electric» с компрессией молочной железы в двух базисных проекциях – прямой и боковой.

УЗИ молочных желез проводилось на аппарате фирмы «BK Medical» Дания линейным датчиком с частотой 10 МГц. Проводилось последовательное сканирование всех квадрантов молочных желез.

Мамография достаточно успешно может использоваться в комплексном обследовании молочных желез как при скрининге (без жалоб), так и при наличии жалоб на уплотнение в структуре железы либо после первичного клинического осмотра.

Ключевые слова: маммография, ультразвуковая диагностика, рак молочной железы.

UDC: 618.19 – 07 – 073. 48

COMPARATIVE DESCRIPTION AND ANALYSIS OF THE MAMMOGRAPHIC AND ULTRASOUND DIAGNOSTIC METHODS OF MAMMARY GLAND PATHOLOGY

Marchenko V. Yu., Mogyla O. O.

Abstract. In 2015 the analysis of 820 cases was carried out and revealed 114 cases of histologically confirmed mammary gland cancer and 28 cases of benign tumors.

Mammography was performed according to standard methods using mammograph of «General Electric» company with the mammary gland compression in two basic views – frontal and lateral.

Ultrasound mammary gland investigation was performed using device «BK Medical» company, Denmark by linear array probe with frequency 10 MHz. Sequential scanning of all mammary glands quadrants was carried out.

Mammography can be used quite successfully in complete mammary gland examination both screening without complaints and with complaints on the induration in the gland structure or after initial clinical examination.

Skin, nipple and areola, subcutaneous fat with the Cooper's ligaments and blood vessels, glandular tissue with lactiferous ducts, as well as the retromammary space were analyzed on mammograms.

Pathological formations were divided into 3 groups.

1. Nodular formations were determined on mammograms, within the glandular triangle the shadow of irregular shape with serrated contour and increased intensity was defined.

Spicular bundles from formation to subareolar area and in surrounding tissues were noted in 95 cases, which amounted to (83%). Revealed bundles were regarded as the signs of perifocal edema and lymphostasis, representing the generalization process. In given cases the post-surgical treatment was followed by radiation therapy.

Local focal shadow of round shape with partially preserved clear separation from surrounding tissues, interchanging with areas that have indefinite and blurred contours was observed in 7 cases. Histological studies stated these cases as malignization of fibroadenomas.

2. In 8 cases the edematous-infiltrative form of mammary gland cancer was observed. The expansion of glandular tissue, in comparison with the healthy side, skin thickening up to 2-3 mm, expressed by the heterogeneity of the structure due to the rough fibrous bundles without premammary space was noted on mammograms. Puncture biopsy revealed metastases in localization of the primary focus in the bronchi.

3. The third group was represented by benign formations – 28 cases, which amounts to 24.5%.

Fibroadenomas amounts to 19 cases. Radiographs indicated oval formation of high density, with smooth contours and clear delimitation from the adjacent tissues.

Keywords: mammography, ultrasound diagnosis, mammary gland cancer.

*Рецензент – проф. Баштан В. П.
Стаття надійшла 10.03.2016 року*