



Рис. 9. Рентгенограма ОГК хв. В., 6 р. Ателектаз S2 і S3 справа

сять до дисконидних або пластинчастих ателектазів. Вони виявляються рентгенологічно у вигляді смужки, поперечний розмір якої буває від декількох міліметрів до 1 см. В основному такі ателектази виникають у нижніх відділах, над діафрагмою і ближче до медіального краю легеневого поля. Патоморфологічним субстратом такого ателектазу є колапс легеневої тканини з наявністю геморагічного випоту та серозного набряку.

Часточкові ателектази виникають при непрохідності кінцевих бронхів та дихальних бронхіол. На рентгенограмах вони проявляються осередковими тінями округлої, полігональної або трикутної форми.

Чіткої характеристики особливостей ателектазів при пневмоніях у дітей немає. За даними різних авторів, зустрічаються всі форми ателектазів з переважною локалізацією в верхній частці правої легеневої частини.

Динамічне спостереження за ателектазами при гострих пневмоніях показує, що при лікуванні вони зникають в строки від 5 до 26 діб. Рентгенологічна картина еволюції ателектазу при гострих пневмоніях проявляється різноманітно. Звичайно інтенсивна тінь при ателектазі всієї легеневої частки після усунення причини, що його викликало, змінювалась нормальною картиною. При тривалому перебігу пневмонії в розправленій ділянці легеневої частки визначається посилення легеневого рисунка, яке обумовлене залишковими змінами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бакланова В.Ф., Филиппкин М.А. Рентгенодиагностика в педиатрии. Руководство для врачей в 2-х томах. — М.: Медицина, 1988. — 814 с.
2. Вороньжев И.А., Крамной И.Е., Шаповалова В.В. Особенности рентгенологической картины легочных осложнений при использовании искусственной вентиляции легких у новорожденных // Неотл. мед. помощь; Сб. статей. — 2005. — Вып. 8. — С. 272-274.
3. Крамний І.О., Бортний М.О. Діагностичні помилки при гострих бронхолегеневих захворюваннях у дітей за даними рентгенологічного дослідження // Проблеми медичної науки та освіти. — 2000. — №2. — С. 63-66.
4. Крамний І.О., Бортний М.О., Вороньжев І.О., Чурилін Р.Ю. Рентгенодіагностика гострих захворювань органів дихання у дітей / За заг. ред. доц. І.О.Крамного. — Харків: Крокус, 2006. — 174 с.
5. Крамний І.О., Бортний М.О., Вороньжев І.О., Чурилін Р.Ю. Рентгенологічні особливості проявів гострого пневмотораксу у дітей // Неотл. мед. помощь; Сб. статей. — 2005. — Вып. 8. — С. 276-278.
6. Рачинский С.В., Таточенко В.К., Артамонов Р.Г и др. Болезни органов дыхания у детей. — М.: Медицина, 1987. — 496 с.
7. Споров О.А. Рентгенопункмонология детского возраста. — М.: РИЦ МДК, 2001. — 96 с.
8. Чурилін Р.Ю. Особливості рентгенологічної картини гострого абсцесу легень у дітей // Укр. радіол. журнал. — 2008. — Т. XVI, № 4. — С. 375-379.

І.О. Крамний, Р.Ю. Чурилін, М.О. Бортний, І.О. Вороньжев, м. Харків

НОВИНИ РАДІОЛОГІЇ

3D-ультразвук допоможе точно виявити рак молочної залози

Тривимірне доплерівське (3D) ультразвукове дослідження дозволяє розрізнити злоякісні від доброякісних пухлин молочної залози згідно з дослідженням учених з Мічиганського університету. В дослідженні взяли участь 78 жінок (віком від 26 до 70 років), яким було заплановано проведення біопсії, внаслідок підозри на пухлинне утворення в молочних залозах. Всім пацієнткам було проведено біопсію та 3D ультразвукове дослідження молочних залоз. Результати дослідження підтвердили при виконанні 3D-ультраульогового дослідження досить чітко виявлення злоякісних пухлин. Враховуючи вік та оцінку сірої шкали візуального аналізу, 3D-дослідження

показало чутливість 100% у виявленні ракових пухлин та специфічність 86% у виключенні доброякісних утворень.

" При використанні (3D) ультразвукового дослідження виявляється підвищення швидкості потоку в злоякісних пухлинах та уповільнення швидкості навколо доброякісних пухлин", — зауважив Джеральд Л. LeCarpentier керівник групи, кандидат наук кафедри радіології Мічиганського університету.

Джерело:
Radiological Society of North America
Переклад Ю.В. Іщук, м. Київ

врачом-радиологом, повышает вероятность постановки правильного диагноза, позволяет повысить эффективность лечения, а также снизить лучевую нагрузку на пациента за счет отсутствия выполнения рентгенограмм в дополнительных проекциях и повторных исследований при сохраняющихся жалобах.

SUMMARY: The article reveals data of examination of 38 children with traumatic injuries of the bones of elbow joint. Complex X-ray & ultrasound examination was performed to all patients: digital radiography elbow joint in two standard

projections with sonography of the damaged area. According to X-ray data diagnosis of fracture of elbow joint was performed in 52.6% of cases (20 patients). Analysis of soft tissues using post-processing in digital radiography and sonography of injured area let make the final diagnosis of fracture of elbow joint in 33 (86,8%) patients. MRI was performed to 3 (7.9%) patients, which confirmed the diagnosis made with the help of X-ray and ultrasound examination. Thus, the primary complex X-ray ultrasound, carried out by one radiologist, increases the likelihood of correct diagnosis, improves treatment efficiency and reduces radiation exposure due to the lack of implementation of the additional X-ray

Ю.А. Миронова, г. Киев

НОВИНИ РАДІОЛОГІЇ

Нова технологія МРТ допоможе виявити рак шийки матки на ранніх стадіях

Відповідно до нового дослідження, що було опубліковано в журналі *Radiology*, використання МРТ зі спеціальною вагінальною котушкою може допомогти лікарям виявляти рак шийки матки на ранніх стадіях. Нова технологія забезпечує можливість візуалізації дрібних пухлин, а також сприяє вирішенню хірургічного питання на ранньому етапі, коли є ще можливість виконати органозберігаючі операції. За період дослідження, впродовж 22 місяців, 59 жінок (у віці від 24 до 83 років) було включено в дослідження та розділено на 2 групи. До першої групи були віднесені 20 жінок, у яких при скринінгу виявлено аномальну тканину на шийці, ці жінки очікували проведення біопсії, та 18 жінок, у яких був підтверджений інвазивний рак при біопсії. У другій групі знаходилось 21 пацієнтка, яким необхідно було оцінити наявність інвазивних захворювань.

Пацієнтки пройшли МРТ з використанням вагінальної котушки, яка була розташована навколо шийки матки. Котушка, спеціально розроблена для цього дослідження

та отримання зображення, дозволила виміряти дифузію води в клітинах тканин. Дослідники встановили, що дифузія води була значно зменшена в клітинах тканин, уражених раком, в порівнянні з нормальною тканиною.

Вимірювання дифузії води дозволило нам диференціювати ракові тканини від нормальної залозистої тканини шийки матки, повідомила Nandita deSouza, доктор медичних наук, представник групи дослідників з Інституту дослідження ракових захворювань, Лондон, Великобританія. "Використання цих вимірів в сполученні зі звичайним МРТ дозволяє полегшити виявлення рака шийки матки на ранній стадії. Я маю надію, що цей метод буде використовуватись регулярно в майбутньому у пацієнток з підозрою на невеликі пухлини"

Джерело:

Radiological Society of North America
<http://www.pslgroup.com/dg/22f32a.htm>
Переклад Ю.В. Щук, Київ