



**Рис. 12.** Рак миски пухлина ізоденсна (а) без видимого ураження лімфовузлів; гіподенсна (б) з ураженням лімфовузлів та тромбозом ниркової вени

ми, зокрема виникненням макрогематурії, ниркової коліки унаслідок закупорки сечовода тромбом.

Рентгенологічно пухлини миски малих розмірів краще виявляються за допомогою ретроградного

контрастування порожнин, але можуть розпізнаватись і у разі проведення внутрішньовенної урографії. Найхарактернішими ознаками є наявність у місці об'ємного утвору — дефекту наповнення, рідше — ампутації чашечки внаслідок уростання в неї пухлини. Пізніше виникає збільшення та деформація нирки.

Дані УЗД дають змогу виявити деформацію центрального комплексу спричинену пухлиною ниркової миски. На тлі останнього можуть виявлятися додаткові утворення, котрі за акустичними ознаками відрізняються як від паренхіми нирки, так і від елементів центрального комплексу.

Застосування КТ і МРТ для дослідження пухлини миски мало інформативне.

В ділянці синусу визначається ізо- чи гіподенсний відносно паренхіми утвір. Від розширення мискового комплексу при гідронефрозі він відрізняється тим, що його оптична щільність значно вища щільності сечі.

Коли пухлина нирки досягає значних розмірів, встановити місце її локалізації (паренхіма, миска), як за рентгенологічними, так і за УЗ ознаками стає неможливим. У цьому разі доцільно скористатися КТ і, особливо, МРТ дослідженням, які дають можливість уточнити поширеність процесу в нирці і поза нею та встановити стадію захворювання.

## РЕНТГЕНОЛОГ

Вікна зашторені, двері зачиненні  
І в кабінеті п'їтьма.

В цій обстановці незвично буденній  
Один лише лікар хворих прийма.

Це рентгенолог проводить обстеження,  
Хворі прийшли із палат.  
Горить в процедурній червоне освітлення,  
Звично гуде апарат.

Він бачить, як дихають хворі легені,  
Прискорене серцебиття.

При тому чи іншому захворюванні,  
І в різні роки життя.

Його пацієнти — дорослі і діти,  
Жінки, матері, батьки і діди.

Він кожного мусить душевно зустріти,  
Уважно всіх вислухати, допомогти.

Он хворий сидить похилого віку,  
Зажурений погляд і втома в очах,  
Болі турбують в проекції шлунку  
І спати йому не дають по ночах

І лікар проводить рентгеноскопію  
Шлунково-кишкового тракту.

І хворому згодом вселяє надію,  
Що в нього немає ще раку.

А в іншого кашель, задуха щоденно,  
І сил вже немає терпіти.  
Тут органів дихання треба, звичайно,  
Рентгенографію робити.

І лікар дає необхідну вказівку,  
Включено знов апарат.  
І знімок зробив професійно і швидко  
Його помічник — рентген-лаборант.

Якщо патологію вчасно знайти  
І вірно її розпізнати,  
То хворому легше допомогти  
Недугу свою подолати.

Різних хворих щодня направляють  
Хірург, терапевт, педіатр, окуліст.  
Часто інших ще присилають  
Невропатолог, ЛОР і дантист.

У кожного з них особливе покликання,  
Всі разом формують медичну сім'ю.  
Є різні посади в професії лікаря,  
Та рентгенолог вибрав свою.