

## Выводы

1. Выделяют 4 стадии развития бугристости большеберцовой кости, которые хорошо определяются при рентгенологическом и ультразвуковом методах исследования
2. За последние 10 лет произошло "омоложение" сроков окостенения бугристости большеберцовой кости как у девочек, так и у мальчиков в среднем на 1 год. У девочек все стадии начинаются и заканчиваются на 1 год раньше.
3. Ультразвуковое исследование позволило определить изменение структуры собственной связки надколенника, наличие инфрапателлярного бурсита, частичный отрыв костных фрагментов средней части бугристости большеберцовой кости — симптомы характерные для острой фазы болезни Осгуда-Шляттера.
4. Узи является более ранним и информативным методом в диагностике болезни Осгуда-Шляттера.
5. После клинического исследования ультразвуковой метод можно использовать как первый и возможно единственный метод лучевой диагностики в постановке диагноза болезни Осгуда-Шляттера.
6. Знание и правильное распознавание стадий развития бугристости большеберцовой кости и их изображений при рентгенологическом и ультразвуковом методах поможет избежать значительной гипердиагностики этой патологии.
7. При наличии болей и наличии шишковидного выпячивания по передней поверхности большеберцовой кости, но при отсутствии вышеперечисленных симптомов, характерных для острой фазы заболевания, диагностируются остаточные явления после перенесенной болезни Осгуда-Шляттера.

**РЕЗЮМЕ.** Вікові особливості розвитку гористості великогомілкової кістки на сучасному етапі, норма та патологія. Мета. Встановити вікові особливості гористості великогомілкової кістки на сучасному етапі за допомогою рентгенологічного та ультразвукового методів досліджень. **Матеріал та методи.** Обстежено 44 дівчинки та 86 хлопчиків віком 6-17 років. Виконано та проаналізовано рентгенограми 130 дітей зі скаргами на болі в колінних суглобах, у 50 з них проведено УЗД.

**Результати дослідження.** Виявлено прискорення розвитку гористості у дівчат та хлопчиків в середньому на 1 рік в порівнянні з даними 10 літньої давності. Уточнено стадії розвитку за даними рентгенологічного та ультразвукового досліджень. Встановлені ознаки гострої фази розвитку хвороби Осгуда-Шляттера за даними УЗД: зміни структури власної зв'язки надколінника (втрата слоїстості), наявність інфрапателлярного бурситу, зміщення фрагментів середньої частки гористості великогомілкової кістки. Встановлення більш ранньої та точної діагностики хвороби Осгуда-Шляттера за даними УЗД в порівнянні зі звичайною рентгенографією.

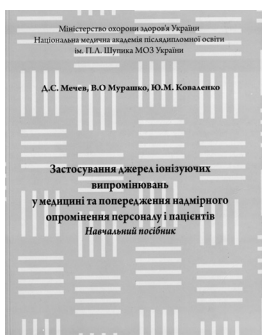
**SUMMARY.** Age peculiarities of tibia tuberositas at the present stage, normal and pathological signs.

**Aim.** To determine age features of tibia tuberositas at the present stage by radiographic and ultrasound examinations.

**Materials and Methods.** 44 girls and 86 boys aged from 6 to 17 years were examined. Radiographs performed to 130 children with complaints of pain in the knee joints were analyzed, to 50 of them ultrasound examinations were carried out.

The results. Accelerate development of tibia tuberositas in girls and boys on average 1 year were found out compared with the data over 10 years old. Stages of it's development, according to X-ray and ultrasound examinations were refined. Signs of the acute phase of Osgood-Shlyatter disease according to ultrasound were identified: structure changes of the propria patella ligament (loss of it's lamination), presence of infrapatellar bursitis, displacement of tibia tuberositas fragments. Establishment of earlier and accurate diagnosis of Osgood-Shlyatter disease according to ultrasound data is in comparison with conventional radiography.

## НОВІ КНИГИ



Застосування джерел іонізуючих випромінювань у медицині та попередження надмірного опромінення персоналу і пацієнтів / Д.С. Мечев, В.О. Мурашко, Ю.М. Коваленко. — К.: Медицина України, 2010. — 104 с.

**Автори:** доктор медичних наук, професор **Д.С. Мечев**  
кандидат медичних наук, доцент **В.О. Мурашко**  
кандидат технічних наук, доцент **Ю.М. Коваленко**

Рецензенти: завідувач кафедри радіології та радіаційної медицини Національного медичного університету ім. акад. О.О. Богомольця, докт. мед. наук, проф. **М.М. Ткаченко**; професор кафедри гігієни та екології Національного медичного університету ім. акад. О.О. Богомольця, докт. мед. наук, проф. **С.Т. Омельчук**.

У навчальному посібнику висвітлені питання застосування джерел іонізуючих випромінювань для проведення діагностичних і лікувальних процедур, дана характеристика радіаційно-гігієнічних вимог до приміщень, обладнання та роботи з закритими, відкритими та нерадіонуклідними джерелами в умовах медичних закладів. Основна увага приділена питанням дотримання правил радіаційної безпеки та зниження променевих навантажень на персонал і пацієнтів при медичному опроміненні.

Навчальний посібник призначений для слухачів закладів післядипломної освіти, лікарів-радіологів та медичних фізиків закладів охорони здоров'я, які оформлюють ліцензії на право використання джерел іонізуючих випромінювань для діагностики і лікування, лікарів з радіаційної гігієни, які здійснюють нагляд за використанням ДІВ в медичних закладах, а також співробітників регулюючих органів.

**Замовити книги можна за телефоном: +38044 503-04-39**

$^{177}\text{Lu-EDTMP}$  випромінює відносно м'яке  $\beta$ -випромінювання (максимальна енергія — 0,497 MeV), електрони внутрішньої конверсії з енергіями 0,133 і 0,014 MeV і  $\gamma$ -випромінювання з енергією 0,113 MeV. Період напіврозпаду ізотопу — 6,71 діб. Ці властивості дозволяють досягати хорошого терапевтичного паліативного ефекту в поєднанні з відносно низькою мієлотоксичністю. Як і у випадку з  $^{117\text{m}}\text{Sn-DTPA}$ , це особливо важливо при повторних введеннях препарату.

Найкращі результати лікування метастазів в скелет досягаються при поєднанні радіо-нуклідної терапії з бісфосфонатами та ендокринною терапією. При наявності вираженого локального больового синдрому у кістках проводять додатково до радіонуклідного впливу курс телегамматерапії в сумарній дозі 30-40 Гр (15 — 20 сеансів, лікувальними фракціями по 2 Гр). Якість життя пацієнтів зростає з 30-40% до 60-90% за шкалою Карновського.

Таким чином, методи ядерної медицини використовують як в діагностиці, так і в лікуванні хворих на рак передміхурової залози. На жаль, на сьогоднішній день в Україні ефективні діагностичні та терапевтичні методи застосовуються недостатньо широко, багато в чому це пов'язано з економічними чинниками. Необхідні подальші дослідження, спрямовані на пошук ефективних туморотропних радіофармпрепаратів, вивчення їх діагностичних можливостей, розробка ефективних методів лікування, в тому числі і з застосуванням радіонуклідів. Широке впровадження сучасних методів радіонуклідної діагностики і схем лікування в практику охорони здоров'я дозволить покращити ранню діагностику, результати лікування і якість життя пацієнтів.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Клименко И.А. Рак предстательной железы // Журнал практического врача. — 1998. — № 2. — С. 21 — 24.
2. Лоран О.Б., Пушкаръ Д.Ю., Франк Г.А. Простат-специфический антиген и морфологическая характеристика рака предстательной железы. — Москва: Медпресс, 1999. — 144 с.
3. Сергеева Н.С., Мишунина М.П., Кушлинский Н.Е. Рак предстательной железы и простатспецифический антиген // Российский онкологический журнал. — 2000. — № 1. — С. 44 — 48.
4. Щербина О.В., Мечев Д.С., Сакало В.С. та ін. Променева діагностика раку передміхурової залози. — К.: Телеоптик, 2003. — 168 с.
5. Brawer M. Prostate-specific antigen: current status // Cancer Journal for clinicians. — 1999. — Vol. 49, № 5. — P. 264 — 281.
6. Kraeber-Bodere F., Campion L., Rousseau C. Et al. Treatment of bone metastases of prostate cancer with strontium-89 chloride: efficacy in relation to the degree of bone involvement. // Eur. J. Nucl. Med. — 2000. — Vol. 27, № 10. — P. 1487 — 1493.
7. Oesterling J., Jacobsen S., Chute C. Serum prostate-specific antigen in a community-based population of healthy men. Establishment of age-specific reference ages // JAMA. — 1993. — Vol. 279. — P. 860 — 864.

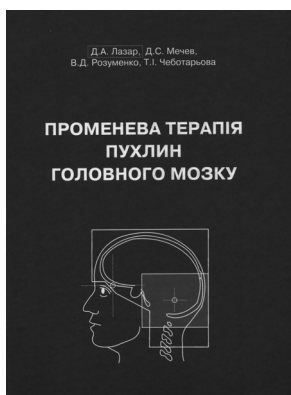
**РЕЗЮМЕ.** В лекції проаналізовані можливості застосування радіонуклідів в діагностиці раку предстательної залози та метастазів (радіоімуннологічний аналіз рівней ПСА, імуноскінтиграфія, лімфоскінтиграфія, остеоскінтиграфія, ОФЕКТ, ПЕТ). Розглянуто застосування радіонуклідів для лікування метастазів в скелет.

**Ключевые слова:** рак предстательной железы, метастазы, простатический специфический антиген (ПСА), радионуклидная диагностика, радионуклидная терапия.

**SUMMARY.** The purpose of the lecture is analysis of possibilities of radionuclide methods in diagnosis of prostate cancer, metastases (radioimmunoassay of PSA, immunoscintigraphy, lymphoscintigraphy, bone scan, SPECT, PET) and in treatment (radionuclide therapy of skeletal metastases).

**Key words:** prostate cancer, metastases, prostate-specific antigen (PSA), radionuclide diagnosis, radionuclide therapy.

## НОВІ КНИГИ



**Лазар Д.А., Мечев Д.С., Розуменко В.Д., Чеботарьова Т.І.**

Променева терапія пухлин головного мозку — К.: Телеоптик, 2010. — 190 с.

**Автори:** доктор мед. наук, професор Д.А. Лазар, доктор мед. наук, професор Д.С. Мечев, доктор мед. наук, професор В.Д. Розуменко, кандидат мед. наук, доцент Т.І. Чеботарьова

**Рецензенти:** завідувач кафедри радіології та радіаційної медицини Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, доктор мед. наук, професор М.М. Ткаченко; керівник відділу променевої терапії Національного інституту раку доктор мед. наук, професор В.С. Іванкова.

В монографії висвітлені основні дані відносно епідеміології, класифікації пухлин головного мозку, описана клінічна симптоматика та сучасні методи діагностики і лікування. Особлива увага приділена новітнім методам та методикам променевої терапії й хірургії пухлин головного мозку залежно від гістологічної форми новоутворень, їх радіобіологічних особливостей та локалізації. Описані питання хіміотерапії та супровідної терапії злоякісних пухлин головного мозку. Матеріали монографії базуються на результатах власних досліджень та на даних вітчизняної і світової літератури.

Монографія розрахована на радіологів, нейрохірургів, онкологів, лікарів загальної практики, слухачів академії, інститутів та факультетів післядипломної освіти.

**Рекомендовано до видання Вченою радою Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика (протокол № 4 від 18.04. 2009 р.).**

**Друкується згідно з свідоцтвом про внесення академії до державного реєстру видавництв (серія ДК, № 1337).**

**Замовити книги можна за телефоном: +38044 503-04-39**

Таблиця 3.

Група \_\_\_\_\_ Дата проведення ИМК \_\_\_\_\_  
 Преподаватель \_\_\_\_\_  
 Экзаминатор \_\_\_\_\_

**Оценки результатов в баллах**

Ф.И.О.	Индив. работа	Тесты	Задача	Рентгенограммы						Итого
				Лёгкие (В)	Лёгкие (О)	ЖКТ	ССС	Кости	КТ, УЗИ	
1. К-в И.Т.	4	8	10	10	8	8	10	6	4	68
2.										
3.										

быть ясно — это больной. Ведь если нет предмета изучения, то не может быть и медицины, как науки, в целом.

Улучшение качества образования по лучевой диагностике требует и проводимая Министерством охраны здоровья реформа в медицине, в которой основной акцент делается на подготовку семейных врачей. Именно они на начальном этапе оказания медицинской помощи, имея базовые знания по лучевой диагностике, должны уметь назначать пациентам оптимальные методы диагностической визуализации для выявления патологии различных органов и систем.

Заканчивая изложение этой проблемы авторы хотели подчеркнуть, что кредитно-модульная система не является догмой, а требует постоянного её обсуждения и совершенствования. Ведь речь идёт о весомости нашего предмета в общемедицинском образовании, когда невозможно представить современные лечебные учреждения без новейших методов медицинской визуализации.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Крадинов А.И., Прокопенко О.П., Черноротов В.А., Опрышко В.В., Черноротова Е.В. и другие. Организация учебной деятельности студентов при изучении медицинской радиологии по кредитно-модульной системе. — Рентгенология, практика. — 2006, № 2. — С. 46 — 47.
2. Крадинов А.И., Прокопенко О.П., Черноротов В.А., Опрышко В.В. и другие. О новой стратегии обучения медицинской радиологии по кредитно-модульной системе// Радіологічний вісник. — 2008 г. — №4. — 12-14 с.
3. В.Є. Мілерян. Методичні основи підготовки та проведення навчальних занять в медичних вузах: Методичний посібник. — Київ — 2004. — 80 с.
4. Спужак М.І., Крамний І.О., Чурилін Р.Ю., Вороньжєв І.О. і ін. Покращення підготовки променевої діагностики за фахом "Рентгенодіагностика". — Променева діагностика, променева терапія. — 2012 — № 2-3 — 158 с.
5. Ткаченко М.М., Морозова Н.Л. Реформування післядипломної освіти в інтернатурі з радіології. — Променева діагностика, променева терапія. — 2012 — № 2-3 — 163 с.
6. Первак М.Б. Компетентностный подход в преподавании лучевой диагностики на до дипломном этапе медицинского образования. — Променева діагностика, променева терапія. — 2010 — № 3. — 87 — 91 с.

## НОВІ КНИГИ

УДК 616.728.3-073 ББК 54.18 К60

#### Автори:

**Михайло Іванович Спужак** — доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти; **Олена Петрівна Шармазанова** — доктор медичних наук, професор кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти; **Ризван Ягубович Абдуллаєв** — доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри ультразвукової діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти; **Сергій Михайлович Спужак** — кандидат медичних наук, доцент кафедри лікувальної фізкультури, спортивної медицини та реабілітації Харківської медичної академії післядипломної освіти; **Богдан Олександрович Федорович** — аспірант кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти.

#### Рецензенти:

Пилипенко М.І., д.м.н., професор;  
 Кіношенко Ю.Т., д.м.н., професор.

Колінний суглоб (променева анатомія, методи дослідження, променева діагностика захворювань і травматичних ушкоджень) / М.І. Спужак, О.П. Шармазанова, Р.Я. Абдуллаєв та ін. — Донецьк: Видавець Заславський О.Ю., 2011. — 208 с. ISBN 978-617-7001-97-2

У монографії наведені дані про вікову рентгеноанатомію, променеву анатомію, методики променевого дослідження і променеву діагностику захворювань і травматичних пошкоджень колінного суглоба в дітей та дорослих, що сприятимуть покращенню діагностики та своєчасному лікуванню. Монографія розрахована на лікарів-рентгенологів, ортопедів-травматологів, педіатрів та ін.

Замовити книги можна за телефоном: (044) 503-04-39





Якщо приблизно підрахувати стан впровадження методів ядерної медицини в Україні (такі данні не аналізувались), то, в крупних радіодіагностичних відділеннях використовується близько 15, а в інших (обласних, та й то не всіх) — до 5 методик. Десять обласних центрів зовсім не використовують методи ядерної медицини.

Відставання України в цьому розділі й шляхи поліпшення ситуації повинні знайти своє висвітлення в Концепції, включаючи фінансування закупівлі РФП з МОЗУ, що мало місце протягом 1998-2006 р.р.

Щодо спеціальності "Променева терапія (Радіаційна онкологія)", в Україні достатньо висококваліфікованих спеціалістів (член-кор. АМНУ, проф. М.І.Пилипенко, член-кор. АМНУ, проф. Н.Г.Семікоз, професори В.С.Іванкова — президент товариства УТТРО, О.М.Сухіна, В.П.Старенький та ін.) для розробки окремої Концепції розвитку цієї спеціальності (що теж не менш доцільно, як і концепція розвитку ядерної медицини).

Для Європейської радіологічної спільноти буде незрозумілим прийняття єдиної для різних радіологічних спеціальностей Концепції, як і стратегія її виконання.

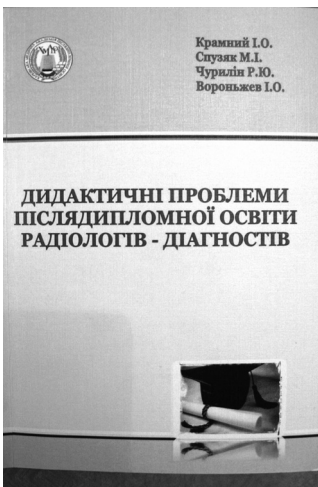
Ця довідка ще раз підтверджує, що розробка карти спеціальності "ядерна медицина" і Концепції розвитку 2013-2018 р.р. і далі — дуже серйозна, відповідальна, важлива і необхідна справа. Тому і робити її треба відповідно до сучасних вимог і сучасного бурхливого розвитку цієї спеціальності.

### Висновки:

1. Представлена "Концепція" не відповідає сучасному стану і розвитку спеціальності "ядерна медицина".
2. Вона потребує серйозної переробки із залученням висококваліфікованих спеціалістів (проф. Солодяникова О.І. — голова Українського Товариства фахівців ядерної медицини, проф. Щербіна О.В. — НМАПО, д.м.н. Макеєв С.С. — Інститут нейрохірургії НАМН України та інші).
3. Треба відокремити проблеми променевої терапії, виключити неядерні технології (лінійні прискорювачі, кібер-ніж), розширити можливості спеціальності "ядерна медицина" за межі однієї онкології, вивірити усі цифри, додати РІА, обговорити разом зі спеціалістами Українського підприємства "Ізотоп" необхідність виробництва вітчизняних РФП.
4. Додати розділ "Освіта" і найбільш вагомим організаційні питання.
5. З тексту "Концепції" видно, що її склали онкологи; можливості "ядерної медицини" набагато ширші і це теж треба відобразити в цьому дуже важливому для України документі.
6. Опублікувати проект Концепції в українських фахових журналах (УРЖ, "Променева діагностика, променева терапія", "Радіологічний вісник") для всебічного ознайомлення і прийняття.

На цьому матеріалі, представленому з дискусійною метою, ми не закінчуємо тему обговорення концепції — продовження в наступному номері РВ.

## НОВІ КНИГИ



**Дидактичні проблеми післядипломної освіти радіологів-діагностів (навчальний посібник для викладачів кафедр променевої діагностики) /Крамний І.О., Спужак М.І., Чурилін Р.Ю., Вороньжев І.О. — Харків: ХМАПО, 2011. — 107 с.**

**Автори:** кандидат медичних наук, доцент кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти **І.О. Крамний**; доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти **М.І. Спужак**; кандидат медичних наук, доцент кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти **Р.Ю. Чурилін**; кандидат медичних наук, доцент кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти **І.О. Вороньжев**.

**Рецензенти:** кандидат філософських наук, доцент, завідувач кафедри гуманітарних дисциплін Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України **І.О. Храброва**; декан педіатричного факультету Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України, доктор медичних наук, професор **О.В. Грищенко**; доктор медичних наук, професор кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України **Ю.Т. Кіношенко**.

У посібнику наведені методики проведення занять за сучасними освітніми технологіями, особливо при навчанні лікарів променевих діагностів, викладений досвід кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України по перебудові навчального процесу на засадах Болонської декларації, висвітлені актуальні проблеми підготовки променевих діагностів та проблеми якості навчання лікарів-рентгенологів у післядипломній освіті, наведена система післядипломного відбору слухачів для подальшого навчання у магістратурі і аспірантурі за фахом "Рентгенологія".

Даний посібник може бути корисним не тільки викладачам кафедр променевої діагностики, а і викладачам академії післядипломної освіти інших фахів.

Затверджено та рекомендовано до друку Вченою Радою Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України (протокол № 2 від 18 лютого 2011 р.).

Замовити книги можна за телефоном: +38044 503-04-39

## ОТЗЫВ

на лекцію професора Ю.Т. Киношенко на тему: "Современный" рак желудка и возможности рентгенодиагностики и дифференциальной диагностики его отдельных эволюционных форм, напечатанную в журнале "Променева діагностика, променева терапія". — 2011. — №3-4. — стор. 114 — 123.

Автор лекции затронул чрезвычайно актуальную проблему — качество диагностики рака желудка в нашей стране. Отправной точкой для этого явились официальные статистические данные о смертности больных с впервые установленным диагнозом рака желудка, которые продолжают оставаться довольно высокими.

Проведя анализ данных литературы отечественных и зарубежных авторов Ю.Т. Киношенко пришёл к заключению, что в настоящее время преобладающей патолого-анатомической формой рака желудка является диффузная, а не узловая (экзофитная) форма как было принято считать.

Причинами изменения патоморфоза рака желудка являются, как свидетельствуют данные литературы, эндогенные и экзогенные факторы.

Оценивая результаты сравнительного анализа литературы по применению фиброгастроскопии у больных с различными типами рака желудка автор обнаружил, что последняя не повышает эффективность выявления рака с эндофитным типом роста, особенно его малых форм, так как неопластический процесс локализуется внут-

ристеночно и в ранние сроки ни чем себя не проявляет.

В лекции автор представил довольно убедительный демонстрационный материал по эволюции малых и развитых форм рака желудка с эндофитным типом роста, очертил круг их дифференциальной диагностики.

Нельзя не согласиться с автором, что использование рентгенологического метода как наиболее доступного в масштабах страны является оправданным.

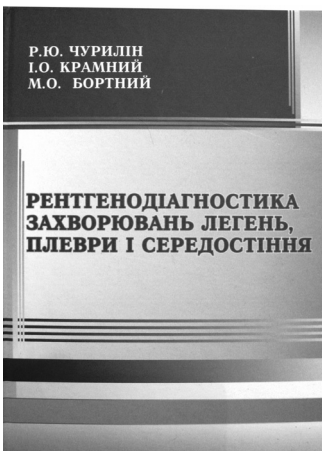
Фиброгастроскопия как ценный метод уточняющей диагностики должен применяться после рентгенологического метода исследования.

Лекция профессора Ю.Т. Киношенко актуальна и практически важная и заслуживает положительной оценки.

Учитывая личный опыт в области гастроэнтерологии, целесообразно рекомендовать автору составить проект рентгеноморфологической классификации не только для эндофитных, но и для узловых т.е. экзофитных форм рака желудка.

*Зав. каф. онкологии ХНМУ, профессор  
В.И. Стариков*

## НОВІ КНИГИ



**Рентгенодіагностика захворювань легень, плеври і середостіння: підручник** /Р.Ю. Чурилін, І.О. Крамний, М.О. Бортний — Х.: Видавництво Віровець А.П. "Апостроф", 2011 . — 252 с.: іл. 136.

*Автори:* кандидат медичних наук, доцент кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти **Р.Ю. Чурилін**; кандидат медичних наук, доцент кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти **І.О. Крамний**; кандидат медичних наук, доцент кафедри променевої діагностики Харківської медичної академії післядипломної освіти **М.О. Бортний**.

*Рецензенти:* завідувач кафедри променевої діагностики і радіології Запорізької медичної академії післядипломної освіти МОЗ України, доктор медичних наук, професор **О.П. Мягков**; професор кафедри онкології, радіології та радіаційної медицини Луганського державного медичного університету, доктор медичних наук, професор **О.М. Шкондін**.

У підручнику викладені особливості рентгенівської анатомії, методик дослідження, діагностики та диференційної рентгенодіагностики окремих захворювань легень, плеври та середостіння у відповідності до затвердженої програми.

Підручник пропонується лікарям-рентгенологам циклів спеціалізації, інтернам, пульмонологам, фтизіатрам, онкологам.

*Затверджено та рекомендовано до друку Вченою Радою Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України (протокол № 6 від 25 червня 2010 р.).*

**Замовити книги можна за телефоном: +38044 503-04-39**