

lunar valves: report of two cases. *Can J Cardiol* 2003;19:938–42.

7. Robicsek F, Sanger PW, Daugherty HK, Montgomery CC. Congenital quadricuspid aortic valve with displacement of the left coronary orifice. *Am J Cardiol* 1969; 23:288–90.

8. Timperley J, Milner R, Marshall AJ, Gilbert TJ. Quadricuspid aortic valves. *Clin Cardiol* 2002;25:548–52.

9. Tutarel O. The quadricuspid aortic valve: A comprehensive review. *JHeart Valve Dis* 2004, 13:534–7.

Резюме

Чотиристулковий аортальний клапан є рідкісною вадою серця. Така вада рідко діагностується, особливо у дітей, оскільки у більшості пацієнтів функція клапанів не порушена, а перебіг безсимптомний. Чотиристулковий аортальний клапан зазвичай є ізольованою вродженою аномалією, але також може поєднуватись з іншими вадами. Для даної клапанної патології характерне прогресування аортальної недостатності. Клінічний випадок підкреслює важливу роль черезстравохідної ехокардіографії для діагностики та виявлення фактичної поширеності чотиристулкового аортального клапана.

Резюме

Четырехстворчатый аортальный клапан является редким пороком сердца. Такая патология редко диагностируется, особенно у детей, поскольку у большинства пациентов функция клапанов не нарушена, а течение бессимптомное. Четырехстворчатый аортальный клапан, как правило, является изолированной врожденной аномалией, но также может сочетаться с другими пороками. Для данной клапанной патологии характерно прогрессирование аортальной недостаточности. Клинический случай подчеркивает важную роль чрезпищеводной эхокардиографии для диагностики и выявления фактической распространенности четырехстворчатого аортального клапана.

Resume

Quadricuspid aortic valve is a rare malformation. Diagnosis of quadricuspid aortic valve is rare, especially in children, since most patients are asymptomatic and have normally functioning valves. It usually appears as an isolated congenital anomaly, but may also be associated with other malformations. This entity's natural history is usually progression to valve regurgitation. This case underscores the important role of transesophageal echocardiography for the diagnosis of quadricuspid aortic valve, making possible to reveal the actual prevalence of quadricuspid aortic valve.

О.А. Епанчинцева

ГУ «Институт сердца МЗ Украины»

НОВІ КНИГИ



Л. К. Урина

ОПЫТ ЛУЧЕВОЙ
ДИАГНОСТИКИ В ПЕДИАТРИИ
(наблюдения из практики)

УДК: 616053.2073.7

ББК 57.3

У69

Урина Л. К.

Опыт лучевой диагностики в педиатрии (наблюдения из практики). —

К.: Медицина Украины, 2009. — 124 с.

В сборнике обобщен многолетний опыт работы автора, а также данные отечественной и зарубежной литературы в области применения рентгенологического и ультразвукового методов диагностики преимущественно в педиатрической практике.

Назначение сборника — оказание практической помощи врачам по вопросам организации работы в рентгенкабинете детского лечебно-профилактического учреждения, выбора необходимого метода обследования детей в конкретной клинической ситуации, особенностей обследования детей и путей снижения лучевой нагрузки во время рентгенологического обследования. В сборнике представлен опыт работы автора на первом отечественном цифровом рентгенодиагностическом аппарате.

Представленные работы посвящены диагностике острых воспалительных заболеваний легких и синусопневмопатий, порокам развития желудочно-кишечного тракта, патологии опорно-двигательного аппарата, в частности дисплазии тазобедренных суставов. Подробно изложена методика обследования

детей при различных патологических процессах, обращено особое внимание на функциональные изменения, а также ошибки, которое допускаются при диагностике. Приведены результаты ультразвукового скрининга — дисплазии тазобедренных суставов.

Комплектация автоматизированного рабочего места врача-рентгенолога ультразвуковым аппаратом позволила автору представить первый опыт комплексного исследования патологии опорно-двигательного аппарата.

Практически все лекции и статьи были опубликованы в журнале "Радіологічний вісник", три работы были представлены на международных форумах.

Книга рассчитана на широкий круг врачей-педиатров, рентгенологов, врачей ультразвуковой диагностики, ортопедов, работающих в детской сети на этапе первичной диагностики.

Заказать книгу можно по телефону: +38044 503-04-39

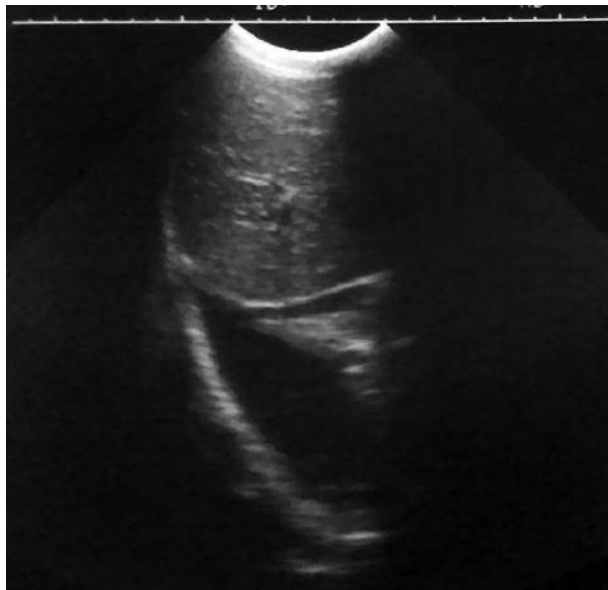


Рис. 3. Эхограмма – жидкость в плевральной полости справа

При УЗІ ОБП – со стороны органов брюшной полости особых изменений не выявлено. Однако отмечено, что справа в области плеврального синуса визуализируется большое скопление жидкости и расхождение листов плевры до 9 см.

После консультации торакального хирурга была выполнена плевральная пункция: эвакуировано 140 мл серозно-геморрагического экссудата. Осложнений при манипуляции не было, экссудат отправлен на исследование.

Для дальнейшего лечения ребенок был направлен в торакальное отделение больницы №17 г. Киева.

Ю. Ищук
Киевская городская
детская больница №2, г. Киев



Шановні передплатники!

Державне підприємство з розповсюдження періодичних видань "Преса" сповіщає вас про те, що з 8 квітня розпочнеться передплата на українські та зарубіжні періодичні видання на I півріччя 2014 року.

Оформити передплату можна за "Каталогом видань України" та за "Каталогом видань зарубіжних країн" у будь-якому поштовому відділенні України, а також, скориставшись послугою "Передплата ON-LINE", на корпоративному сайті підприємства www.presa.ua.

Розраховуватися за передплачені видання можна за допомогою платіжних карток Visa та MasterCard. Розрахунок можна також здійснити через систему Webmoney або оплативши в банку сформований на сайті рахунок.

Нагадуємо, передплатний індекс журналу "Радіологічний вісник" на 2014 р. — 89852, журналу "Променева діагностика, променева терапія" — 21854

НОВІ КНИГИ



УДК: 614.7:331.435(075), ББК 51.265.7я7
Р 15

Гриф надано МОЗ України (протокол № 3 від 16.10.2012 р. засідання Комісії з медицини науково-методичної ради з питань освіти України Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України)

Автори: **Мурашко В.О., Мечев Д.С., Бардов В.Г., Омельчук С.Т., Рушак Л.В., Ластков Д.О.**

Рецензенти:

М.І. Омелянець — доктор медичних наук, професор, провідний науковий співробітник ДУ "Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України".

Ю.М. Скалецький — доктор медичних наук, доцент, завідувач відділу екологічної та техногенної безпеки Національного інституту стратегічних досліджень.

Видання підготовлено відповідно до наказу МОЗ України від 22.06.2010 р. № 502 як єдиний національний підручник

Радіаційна гігієна: підручник для лікарів-інтернів та лікарів-слухачів/[Мурашко В.О., Мечев Д.С., Бардов В.Г. та ін.]. — Вінниця: Нова Книга, 2013. — 376 с.: іл., табл.

У національному підручнику викладені основи ядерної фізики та дозиметрії, характеристика джерел іонізуючого випромінювання, що застосовуються в медицині, ядерній енергетиці та інших галузях господарства. Висвітлені питання щодо проведення заходів, спрямованих на захист персоналу, пацієнтів та населення в цілому від надмірного впливу іонізуючого випромінювання. Детально розглянуті питання попередження та ліквідації радіаційних та ядерних аварій.

Підручник створено з урахуванням вимог "Норм радіаційної безпеки України" (НРБУ-97), "Основних санітарних правил забезпечення радіаційної безпеки України" (ОСПУ—2005) та рекомендацій відповідних міжнародних організацій.

Підручник розраховано на широке коло фахівців цивільної і військової охорони здоров'я, які здійснюють радіаційно-гігієнічний контроль за додержанням правил радіаційної безпеки при використанні джерел іонізуючого випромінювання в різних галузях господарства, співробітників інших регулюючих органів, а також студентів вищих медичних навчальних закладів.



Рис. 12. Рентгеновская картина перед выпиской – 23.08.13

Принято считать, что прогноз гранулематоза Вегенера кардинально изменился после введения в практику его лечения комбинации глюкокортикоидов и циклофосфана [A. Fauci et al., 1979; A. Fauci et al., 1983; K. Aasarad et al., 2000]. Действительно, отдельные наблюдения показывают, что продолжительность жизни больных гранулематозом Вегенера сейчас может составлять до 20 лет и более [Е.Н. Семенкова, 2001, Koldingsnes W. et al., 2002].

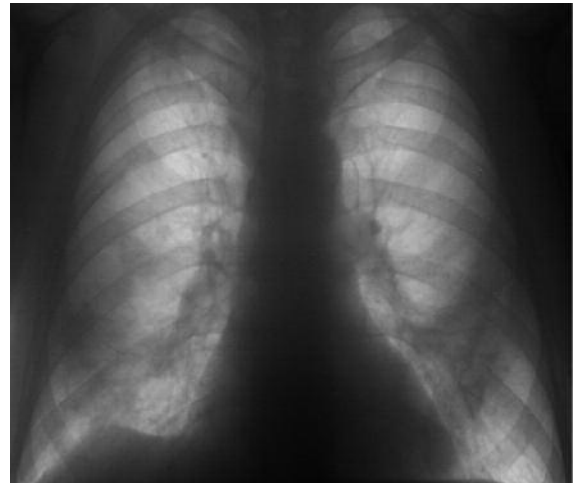
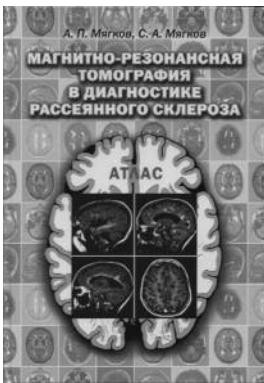


Рис. 13. У пациента по клиническому анализу крови отмечена отрицательная динамика в сторону повышения СОЭ, выполнена ЦФГ 16.10.13

Однако, к сожалению, применяемое в настоящее время лечение не позволяет добиться полного выздоровления больных. Более того, с начала 1990-х годов стали очевидны многие серьезные проблемы, связанные с непрерывной иммуносупрессивной терапией.

Устименко А.В.
Городская больница, г. Прилуки

НОВІ КНИГИ



УДК: 616.832-004-073.763.5(084.4)/
ББК56.1Я69+53.6Я69 М99/
ISBN 978-966-96967-9-5

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным методическим советом Запорожской медицинской академии последипломного образования от 09.02.2011 года, протокол № 1

РЕЦЕНЗЕНТЫ: **Михаил Иванович Спужак** — д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой лучевой диагностики и детской рентгенологии Харьковской медицинской академии последипломного образования

Наталья Михайловна Бучакчийская — д-р мед. наук, профессор, заведующая кафедрой нервных болезней государственного учреждения "Запорожская медицинская академия последипломного образования Министерства здравоохранения Украины".

Мягков А. П. — Магнитно-резонансная томография в диагностике рассеянного склероза: атлас/ А.П. Мягков, С.А. Мягков. — К.: ВБО "Украинский Допплеровский Клуб", 2012. — 208 с. + 8 с. цв.вклейка: ил.

Несмотря на то что МРТ впервые была применена у пациентов с рассеянным склерозом (РС) в 1981 году, данная книга является первым отечественным атласом, в котором представлены методические и сканологические особенности МРТ-изображения головного и спинного мозга при данной патологии. При этом рассмотрены и проанализированы изображения патологических изменений при различных импульсных последовательностях (T2ВИ, протонной плотности, FLAIR, STIR), пре- и постконтрастные изображения (T1ВИ) и т.н. "черные дыры" при данной патологии. Приведены также изображения осложнения РС в виде атрофии ГМ и СМ, ошибки в описании РС, обусловленные МРТ, и критерии его диагностики. Отдельный раздел посвящен дифференциальной диагностике РС с другими заболеваниями, симулирующими как по клинике, так и по МРТ. Кроме этого, авторами описана МРТ-диагностика РС с помощью расширенного протокола МРТ-исследований (T1-взвешенные изображения с переносом поляризации, диффузионно-взвешенные изображения; двухмерные и трехмерные спектроскопические изображения — по данным протонной МРС *in vivo*).

Книга предназначена для специалистов по лучевой диагностике, невропатологов, врачей других специальностей, а также может являться учебным пособием для врачей-интернов и студентов медицинских учебных заведений.

Все названия продуктов являются зарегистрированными торговыми марками соответствующих фирм.

Все права защищены. Никакая часть этой книги не может быть воспроизведена в любой форме или любыми средствами, электронными или механическими, включая фотографирование, магнитную запись или иные средства копирования или сохранения информации, без письменного разрешения авторов.

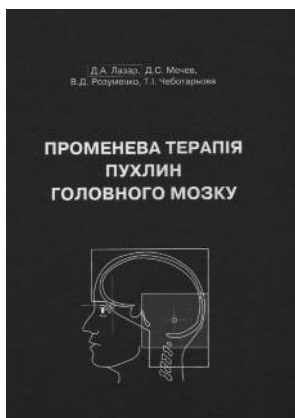
© Мягков А.П., Мягков С.А., 2011
© ВБО "Украинский Допплеровский Клуб", 2012

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

<ul style="list-style-type: none"> • Систематическое плохое самочувствие • ВИЧ • Потеря массы тела • Злоупотребление внутривенным введением препаратов • Прием стероидов • Деформация позвоночного столба • Боль, не связанная с механическим воздействием • (Для детей см. Раздел М) 				B7
Острая боль в спине: образование грыжи диска; ишиалгия без неблагоприятных признаков	РГ [III]	Показана в специальных случаях [C]	Острая боль в спине возникает обычно по причинам, которые не могут быть диагностированы при РГ (исключение — компрессионный остеопоротический перелом)	B8
	МРТ/КТ [0/II]	Специализированное исследование [B]	МРТ или КТ показаны для выявления грыжи диска после неэффективного консервативного лечения. МРТ обычно предпочтительнее. Клинико-радиологическая корреляция важна, так как значительное число грыж диска бессимптомно	

Перевод Ю.А. Мироновой, г. Симферополь

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

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

В монографії висвітлені основні дані щодо 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 академій, 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 видавництва (серія ДК, № 1337).

Замовити книги можна за телефоном: +38044 587-55-70, +38044 503-04-39