



Рис. 3. Лектори Д.Р. Аберль і М. Прокоп з модератором секції Д.М. Ханселом (в центрі)

кабинет для обговорення дальніших шагів.

А необхідним умовою для впровадження скрининга раку легких являється наявність в клініках низкодозових комп'ютерних томографів (НДКТ) і персоналу, обученого виявленню і класифікації образів.

Очевидно, що оснащення медичних установ України низкодозовими комп'ютерними томографами маловірогідно, однак в передостанній день роботи конгресу в газеті "ECR

Today" була напечатана стаття «Digital tomosynthesis offers lung cancer detection alternative». В ній йшла мова про те, що альтернативою НДКТ можуть стати рентгеновські системи з режимом цифрового томосинтезу, які вже з'явилися на ринку, і в найближчі 5 років їх кількість збільшиться в 2-3 рази. Такі системи не тільки дозволяють отримувати порівнянні по якості з комп'ютерними томограмми діагностичні зображення, але й в декілька разів знизять лучеву навантаження на обстежуваних. А враховуючи, що вже в цьому році в Україні очікується з'явлення перших вітчизняних цифрових рентгенодіагностичних систем з режимом томосинтезу, то впровадження скринингу раку легких стане не такою вже малореальною задачею. По крайній мірі, з'явлення таких систем в медичних закладах як мінімум підвищить ефективність профілактичних обстежень органів грудної клітки, особливо якщо буде можливість проведення томосинтезу в положенні пацієнта стоя і лежачи. Одним словом, у нас є непогані перспективи, а тому вже зараз потрібно почати навчати рентгенологів виявляти образи легких і їх класифікувати, щоб потім ефективно використовувати нове обладнання.

Ю.Н. Коваленко, А.Г. Корчинська, г. Київ
Ю.А. Миронова, г. Симферополь

НОВІ КНИГИ



УДК: 616-074-076(07)
ББК 53.4я7
Р15

Радіоімунологічний аналіз в клінічній практиці (Д.С. Мечев, О.І. Москалець, О.С. Бондарук, О.В. Щербіна, Н.М. Старчак). – К.: ІВОО „Медицина України”, 2014. – 102 с. – ISBN 978-966-8796-27-2.

У навчальному посібнику висвітлені питання проведення радіоімунологічного аналізу, у тому числі особливості роботи з діагностичними наборами. Розглянуті аспекти клінічного застосування визначення гормонів, пухлинних маркерів та інших біологічно активних речовин. Навчальний посібник розрахований на лікарів-слухачів циклів підвищення кваліфікації закладів післядипломної освіти, а також на лікарів з радіонуклідної діагностики, лікарів-лаборантів, ендокринологів, онкологів та урологів.

Рекомендовано до видання вченою радою Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика (протокол № 10 від 11.12.2013 р.).

Рекомендовано Міністерством освіти і науки України як навчальний посібник для організаторів та викладачів післядипломної медичної освіти та лікарів-слухачів циклів підвищення кваліфікації закладів (факультетів) післядипломної освіти

Друкується згідно свідоцтва про внесення Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика до державного реєстру видавців, виготовників і розповсюджувачів видавничої продукції (серія ДК № 3617).

Заказати книгу можна по телефону: +38044 503-04-39

віднесені до небезпечних (загрозливих здоров'ю) рівнів свинцю крові ($2,12 \pm 0,013$ мкмоль/л); до 2-ї (з вираженою астено — вегетативною симптоматикою) — рівень свинцю $1,92 \pm 0,013$ мкмоль/л; до 3-ї групи (пацієнти з окремими симптомами астено-вегетативного синдрому-комплексу) — рівень свинцю $1,72 \pm 0,028$ мкмоль/л.

Результати. У результаті проведеного дослідження щитоподібної залози у працівників, експонованих свинцем, встановлена найбільш поширена ультразвукова картина дифузної та вузлової зобу. Встановлені особливості кровотоку при КДК у вузлах при вузловому зобі.

Висновки. У працівників, експонованих свинцем, виявлені структурні зміни щитоподібної залози, серед яких найбільш розповсюджені дифузний та вузловий зоб. Характер кровотоку у вузлах при вузловому зобі змінюється залежно від вмісту свинцю крові.

SUMMARY. Introduction. The research of the recent years to give the important attention to the study of the impact of heavy metals on various organs and systems.

Objective: using ultrasound to carry out a detailed assessment of structural changes of the thyroid gland to the ultrasound depending on the content of lead in the blood.

Materials and methods. All employees of the main group passed the periodic medical examination in accordance to the order of Ministry of Health Ukraine from 21.05.07 № 246 on "MSP number 18 Ministry of Health of Ukraine."

There have been 203 ultrasound studies with help ultrasound scanner "Aloka-3500" (Japan) using a linear transducer of 7.5 MHz.

The patients were divided into 3 groups according to the number of lead levels. To the 1st group includes persons classified as hazardous (dangerous to health) blood lead levels ($2,12 \pm 0,013$ mcmol/l); to the second (with severe asthenic-vegetative symptoms) — the level of lead $1,92 \pm 0,013$ mcmol / l; to the 3rd group (patients with specific symptoms asthenic-vegetative syndrome-complex) — the level of lead $1,72 \pm 0,028$ mcmol/l.

Results. As a result of the study of thyroid gland in workers exposed lead is set is the most common ultrasound picture of diffuse and nodular goiter. The peculiarities of blood flow at the FTC in the nodes with nodal goiter was set.

Conclusions. In workers exposed by lead was detected the structural changes of the thyroid gland among which the most common diffuse and nodular goiter. The nature of blood flow in the nodes with nodal goiter changes depending on the lead content of blood.

О.О. Карлова

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ

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.

нього препарату практично відсутнє. У цих випадках введення морфіну, що викликає спазм сфінктера Одді, дозволяє в ряді випадків забезпечити візуалізацію жовчного міхура й уникнути помилкового висновку про його стан.

Диференціальна діагностика жовтяниць

При механічній жовтяниці функція печінки залежить від тривалості патології. При цій патології відносно хороші показники кліренсу крові. Під час проведення дослідження і на відстрочених зображеннях не виявляється РФП у кишечнику. Сцинтиграфічна діагностика обструкції загальної жовчної протоки є досить інформативним методом. В якості причин цього патологічного процесу найчастіше виступають:

- камінь у загальній жовчній протоці;
- запальний фіброз після холецистектомії;
- стеноз великого дуоденального (фатерова сосочка);
- пухлина головки підшлункової залози.

Найбільш характерною ознакою повної обструкції жовчовивідних шляхів, особливо на ранніх стадіях процесу, є симптом «liver scan». Він являє собою нормальне захоплення РФП печінкою і незмінений кліренс препарату з крові в поєднанні з відсутністю візуалізації жовчних проток і тонкого кишечника на відстрочених зображеннях. Механізм появи симптому «liver scan»:

- збереження функції гепатоцитів;
- відсутність виведення індикатора через обтуровані жовчні протоки.

Часткова обструкція холедоха. Біліарна система візуалізується своєчасно або з деяким запізненням. Типові сцинтиграфічні ознаки:

- скупчення жовчі проксимальніше місця обструкції;
- пізня візуалізація жовчної протоки (між 1 і 2 годинами від початку дослідження);
- затримка надходження РФП у кишечник.

Паренхіматозна жовтяниця супроводжується різким порушенням функціонального стану печінки, зниженням показників кліренсу крові, уповільненим звільненням печінки від введеного препарату. При цьому визначається радіоактивність в кишечнику.

Для гемолітичної жовтяниці зазвичай не характерні різкі функціональні зміни з боку гепатоцитів. Визначається радіоактивність у кишечнику.

Таким чином, методи ядерної медицини відіграють значну роль у діагностиці захворювань печінки і продовжують застосовуватися в медичній практиці. Необхідна комбінація їх з іншими сучасними методами променевої діагностики для досягнення високих показників діагностичної інформативності в діагностичному процесі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Национальное руководство по радионуклидной диагностике: в 2-х томах / В. Д. Завадовская (и др.); ред.: Ю.Б. Лишманов, В.И. Чернов. — Томск: СГТ. Т. 1. — 2010. — 290 с. Т. 2. — 2010. — 418 с.
2. Променева діагностика / Коваль Г.Ю., Мечев Д.С., Сиваченко Т.П. та ін.; За заг. ред. Г.Ю. Коваль. — К.: Медицина України, 2009. — Т.1. — 831 с., Т.2. — 679 с.
3. Радіологія. Променева терапія. Променева діагностика / О.В. Ковальський, Д.С. Мечев, В.П. Данилевич. — Вінниця: Нова книга, 2013. — 512 с.
4. Руководство по ядерной медицине / Под ред. Т.П. Сиваченко. — К.: Вища школа, 1991. — 536 с.
5. Ткаченко М.М. Радіологія. Променева діагностика та променева терапія. — К., 2011. — 720 с.

¹Д.С. Мечев, ¹О.В. Щербіна, ²А.Д. Мечев

¹ Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

² Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

НОВІ КНИГИ



УДК 611.1/.8:616-073.7
ББК 53.6
ISBN 978-966-8796-35-7

Г.Ю. Коваль

Клиническая рентгеноанатомия с основами КТ-анатомии / Под ред. Г.Ю. Коваль. — К.: Медицина Украины, 2014. — 652 с.: ил.

Данное руководство посвящено анатомическим особенностям строения органов и систем человеческого организма в рентгеновском (РГ), в том числе и компьютерно-томографическом (КТ) изображении.

Представлены сведения по рентген- и КТ-анатомии: костно-суставно-мышечного аппарата (голова, позвоночник и шея, грудная клетка, верхняя и нижняя конечности), центральной нервной системы и органов чувств (головной и спинной мозг, глаз, ухо, нос и рот), органов полости грудной клетки (дыхательный аппарат, сердце и крупные сосуды), брюшной полости (пищевой канал, печень и желчные пути, поджелудочная железа, селезенка), таза и забрюшинного пространства (органы мочеполовой системы и надпочечники).

Описаны укладки и методические приемы, позволяющие получить рентгеновское изображение определенных анатомических образований в оптимальных условиях для их изучения.

Внимание уделено возрастным особенностям строения и функционирования органов и систем. Акцентируются анатомические варианты строения в рентгеновском изображении, что очень важно для дифференциации нормальных индивидуальных особенностей с начальными проявлениями патологических состояний. Представлены анатомические и метрические показатели границ нормы начала патологии, знание которых позволяет раньше распознать заболевания.

Руководство переработано и дополнено.

Книга полезна не только врачам-рентгенологам, но и специалистам смежных специальностей: хирургам, ортопедам-травматологам, отоларингологам, окулистам, невропатологам и нейрохирургам, терапевтам и фтизиатрам.

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

У кінцевій публікації в нашому журналі стосовно Концепції розвитку ядерної медицини авторам не хотілося би ставити крапку. Дискусія, включаючи наведене в першому номері «УРЖ» 2014 р., продовжується. Редакція журналу «РВ» буде вдячна всім, хто забажає висловити свої думки, пропозиції, загальне ставлення і рішення щодо майбутнього розвитку цієї медичної галузі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мечев Д.С., Ткаченко М.М. Концепція розвитку ядерної медицини (дискусія) // Радіологічний вісник, 2013. — №1. — С. 44-47.

2. Мечев Д.С., Ткаченко М.М. Концепція розвитку ядерної медицини (дискусія – продовження) // Радіологічний вісник. — 2013. — № 3. — С. 35.
3. Підсумки роботи проблемної комісії «Медична радіологія» за 2013 р. // УРЖ. — 2004. — №1. — С. 101-106.
4. Постанова № 71 Кабінету Міністрів України від 5.03.2004 про дострокове припинення виконання деяких державних цільових програм.
5. Офіційний вісник України. — 2013. — № 21. — С. 712.

Мечев Д.С., Ткаченко М.М.,
м. Київ

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 Бучачийская — 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

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