

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ВОЗМОЖНОСТИ УЛЬТРАСОНОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ВЕРХНЕГО И ВЫХОДНОГО ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДКА

*Крыжановская И.В., Абдуллаев Р.Я.  
Харьковская медицинская академия  
последипломного образования, г. Харьков*

**Цель исследования** – сравнительно изучить особенности диагностики рака верхнего и выходного отделов желудка с помощью трансабдоминальной ультрасонографии (УСГ).

**Материалы и методы.** Проанализированы результаты трансабдоминальной УСГ у 23 пациентов раком верхнего отдела (I группа) и у 18 больных антрального отдела желудка (II группа), которые находились на оперативном лечении в ХОКОЦ за период 2011-2014 гг. Возраст всех пациентов варьировал в пределах 36-79 лет; в I группе было 14 мужчин и 9 женщин, во II группе — 11 и 7 человек соответственно. Всем пациентам были проведены рентгенография, эндоскопическое исследование и компьютерная томография (КТ). При патоморфологическом исследовании в I группе у 11 пациентов диагностирована аденокарцинома, у 9 — недифференцированный рак и у 3 — перстневидноклеточный рак желудка, а во II группе — у всех аденокарцинома. В 16 (88,9%) случаях I группы диагностировался пилоростеноз, из них в 3 (18,8%) он был компенсированным, в 9 (56,2%) — субкомпенсированным и в 4 (25,0%) — декомпенсированным. Сравнительную группу (СГ) составили 17 человек без патологии желудка. Согласно TNM классификации опухолей 1997 года, в I группе T2 стадия определена в 5 (21,7%), T3 — в 11 (47,8%), T4 — в 7 (30,5%) случаях, а во II группе: I стадия — в 1 (5,6%), II стадия — в 8 (44,4%), III стадия — в 5 (27,8%) и IV стадия — в 4 (22,2%) случаях соответственно.

**Результаты.** При УЗИ оценивались: контуры, толщина, протяженность и дифференциация слоев стенки желудка (СЖ) в области поражения, соотношение с прилежащими тканями и органами, состояние регионарных лимфатических коллекторов. В СГ толщина СЖ колебалась в пределах 3-5 мм, в АОЖ у всех отмечалась четкая дифференциация стенки, а в ВОЖ она затруднялась в 11 (61,1%) случаях. Толщина СЖ в пределах 5-8 мм наблюдалась у 5 (21,7%), 8-12 мм — у 12 (52,2%), более 12 мм — у 6 (26,1%) больных раком ВОЖ. Отсутствие перистальтических движений отмечалось у 21 (91,3%), снижение эхогенности и однородная структура — у 9 (39,1%), неоднородная — у 14 (60,9%) больных. Поражение абдоминальной части пищевода отмечалось у 11 (47,8%), стеноз диагностировался у 4 (17,4%) больных. При УЗИ у 6 (26,1%) больных диагностировалась стадия T2, у 13 (56,5%) — T3, у 4 (17,4%) — T4 стадия РЖ. При сравнении с результатами операции толщина и протяженность пораженного участка в I группе совпала у 11 (47,8±10,4%), во II группе — у 17 (94,4±5,4%) больных соответственно ( $p < 0,001$ ). Дифференциация слоев стенки желудка в I группе оказалась возможной у 5 (21,7±8,6%), во II группе — у 12 (66,7±11,1%) соответственно ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Диагностическая значимость ультрасонографии при раке антрального отдела желудка достоверно выше, чем верхнего отдела.

## ІНФОРМАТИВНІСТЬ УЛЬТРАЗВУКОВОЇ ЕЛАСТОГРАФІЇ З МЕТОЮ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ПЕРЕДОПЕРАЦІЙНОЇ ХІМІОТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

*Куба М.К., Пархоменко Я.М., Жильчук А.В.  
Рівненський обласний онкодиспансер, м. Рівне*

**Вступ.** Ефективність передопераційної медикаментозної терапії у хворих на рак молочної залози (РМЗ) містить суб'єктивну, об'єктивну та морфологічну складову. У повсякденній практиці основним критерієм ефекту є зменшення розмірів пухлини, однак суб'єктивний клінічний результат, який оцінюється фізикально (пальпаторно), досить часто має тенденцію до переоцінки ефективності неoad'ювантної хіміотерапії (ХТ). Об'єктивний клінічний ефект (ультразвукове дослідження – УЗД, мамографія, магнітно-резонансна томографія) надає більш вірогідну інформацію щодо розмірів пухлини, кількості та розмірів патологічно змінених лімфатичних вузлів, але ступінь морфологічного регресу пухлини (патоморфозу) залишається найважливішим критерієм ефективності неoad'ювантного лікування, який може бути наданий клініцистам вже після проведеного хірургічного втручання. З погляду вибору оперативного лікування у разі проведення конверсії цитостатиків при неефективності терапії досить цінною є інформація про поведінку пухлинного процесу до операції. З метою підвищення інформативності продовжується пошук методів, здатних забезпечити діагностику захворювань молочної залози на якісно новому рівні. До їх переліку входять методи еластографії (ЕГ).

**Мета.** Оцінити ефективність передопераційної ХТ у хворих на РМЗ за допомогою методу ультрасукової ЕГ до проведення оперативного лікування.

**Матеріали та методи.** Проведено обстеження молочної залози у 39 хворих на РМЗ у стадії T1-2 N0-2 M0. У всіх пацієнтів до початку лікування проведена діагностична трепан-біопсія та ультрасукування ЕГ.

**Результати.** Повна регресія – 7 хворих, часткова регресія — 28, відсутність ефекту – 4. У процесі проходження ПХТ поводити ультрасукову компресійну ЕГ. Початковий середній коефіцієнт деформації (КД) Strain ratio – 16,3 ОД. У разі позитивного клінічного ефекту КД знижувався до 50% і становив 8,7 ОД. Зниження КД до 20% відзначали за умов часткового клінічного ефекту 12 ОД. У разі відсутності клінічного ефекту КД мав лише тенденцію до зниження (менше ніж 5%) — 15,8 ОД.

**Висновки.** Поєднання ЕГ із традиційним УЗД молочної залози при проведенні передопераційної ПХТ суттєво підвищує об'єктивну оцінку її ефективності

## НЕЙРОСОНОГРАФИЯ И ДРУГИЕ НЕЙРОВИЗУАЛИЗИРУЮЩИЕ МЕТОДЫ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ

*Лихачева Н.В., Каратай О.С., Сошка Т.В.  
Харьковская медицинская академия  
последипломного образования  
Харьковский городской перинатальный центр*

**Введение.** Отклонения в развитии нервно-психических функций у детей раннего возраста в большинстве случаев своими корнями уходят в перинатальный