

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО РАБОЧЕГО МЕСТА ЛУЧЕВОГО ДИАГНОСТА

Ребенков С.О.

Детская клиническая больница №7, г. Киев

Вступление. Многие диагностические отделения испытывают острую необходимость в персональных рабочих станциях, небольших PACS серверах, станциях для записи дисков и др. В данном исследовании представлены индивидуальные наработки по решению подобных задач в условиях отделений бюджетных организаций. Опыт может быть полезен как для предприятий, так и для отдельных врачей разных специальностей, контактирующих с диагностическими изображениями.

Цель. Повысить эффективность и расширить диагностический потенциал рентгенолога и других операторов рабочей станции, предоставить качественный и функциональный рабочий инструмент для эффективной работы без стресса. Минимизировать затраты и сделать доступным для обычного врача аналог дорогих радиологических рабочих станций. Расширить спектр вариантов представления диагностических данных.

Методы. Были проанализированы наиболее популярные альтернативные диагностические программы, в том числе E-Film, RadiAnt, Sante Dicom Viewer, исключая оригинальные рабочие станции производителей аппаратуры, в срезе выполнения наиболее частых задач отделения лучевой диагностики.

Рассмотрена проблематика построения информационной сети диагностического отделения и организации индивидуального рабочего места врача.

Результаты. Наиболее удобным вариантом рабочего места предлагается тандем из персонального компьютера с ОС WINDOWS для базы описаний и ПК с MacOS с ПО «Osirix» или «Horos» для просмотра, переформатирования, хранения и экспорта изображений. Каждый компьютер имеет свой монитор, мышь, клавиатуру. ПК с ОС WINDOWS и текстовым редактором или базой данных используется как средство формирования заключений, нетребователен к оборудованию, для этих целей может использоваться любой компьютер. ПК с MacOS с ПО «Osirix» или «Horos» требует подбора комплектующих, основным компонентом которых является современный процессор Intel core i3/i5/i7 4-6 и достаточный объем оперативной памяти, а также монитор 24-27 с диагональю дюймов, с разрешением от 1920x1080 и выше; клавиатура его используется как консоль оператора рабочей станции с возможностью привязки инструментов программы к комбинациям клавиш. Предложены варианты организации подобных систем относительно малыми средствами. Приблизительная стоимость новой рабочей станции с монитором начинается с 500 \$ и может варьировать как в меньшую, так и в большую стороны, в зависимости от потребностей и энтузиазма заинтересованного лица.

Заключение. Правильная организация работы отделения лучевой диагностики позволяет существенно повысить продуктивность и снизить стрессовую нагрузку на персонал. Рабочее место врача является одним из основных компонентов диагностической цепи в отделении и должно соответство-

вать возрастающим запросам в условиях постоянного роста информационных технологий.

Ключевые пункты:

— Врач-рентгенолог во время работы должен иметь индивидуальное на современном уровне технически оснащенное рабочее место.

— В условиях тяжелой финансово-экономической ситуации в Украине, значительных административных проблем в медицине зачастую доктор должен позаботиться о себе сам.

— Возможна организация недорогого индивидуального рабочего места на базе бесплатного программного обеспечения «Horos», аналогичного широкоизвестной «Osirix».

МРТ И ПЭТ/КТ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ: РОЛЬ, ДОСТОИНСТВА И НЕДОСТАТКИ

Сакович Р.¹, Кенигсберг К.², Березовский А.³

¹Республиканский центр позитронно-эмиссионной томографии, г. Минск

²Минский городской клинический онкологический диспансер, г. Минск

³Онкологический центр Аджарской автономной республики, г. Батуми

Рак шейки матки занимает около 15 % среди всех онкологических заболеваний женщин и второе место среди причин женской смертности от рака в развивающихся странах. Карцинома шейки матки является относительно медленно прогрессирующим заболеванием, склонным к инвазии во влагалище, параметрий и маточно-крестцовые связки. Мочевой пузырь, прямая кишка, тазовые и парааортальные лимфатические узлы могут быть поражены в более поздних стадиях заболевания.

Стадирование, рекомендованное Международной федерацией гинекологии и акушерства (FIGO), на сегодняшний день широко используется для планирования терапии и посттерапевтического наблюдения. Однако стадирование по FIGO, основанное на клинической оценке, показало свою неточность в оценке актуального распространения неопластического процесса. С 2009 года в рекомендациях по стадированию FIGO методы визуализации являются рекомендованными.

На сегодняшний день среди разнообразия методов лучевой диагностики при раке шейки матки наиболее широко применяется ультразвуковая диагностика. К сожалению, УЗИ имеет ряд недостатков при оценке локального распространения, регионарных лимфатических узлов, а также дифференциальной диагностике постлучевых/постоперационных изменений и рецидивов.

Цель доклада. Демонстрация возможностей магнитно-резонансной томографии в локальной оценке распространения карциномы шейки матки с привязкой к классификации FIGO. Объяснить преимущества ПЭТ/КТ при ложноположительных результатах МРТ; продемонстрировать возможности ПЭТ/КТ для TNM-стадирования, а также слабые стороны ПЭТ. Разбор случаев рака шейки матки с применением как МРТ, так и ПЭТ/КТ.

Обсуждение возможных сложностей, с которыми можно столкнуться при использовании МРТ при