

УДК 618.19-006-04-073.75:076.08

Л. В. Аніщенко

РОЛЬ КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЇ В ДІАГНОСТИЦІ РЕЦИДИВІВ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Одеський державний медичний університет

Вступ

На рак молочної залози (РМЗ) хворіють в основному жінки репродуктивного й працездатного віку. При аналізі актуальності даної патології серйозна увага приділяється її соціальному значенню, яке настільки велике, що наукові дослідження з проблем раку молочної залози посідають одне з провідних місць у сучасній онкології та суміжних із нею галузях медицини [1].

З появою нових технічних діагностичних засобів неабияка увага приділяється оцінці інформативності кожного з діагностичних методів, вибору найбільш оптимального способу виявлення захворювання й визначення розповсюдженості пухлинного процесу [2; 3].

Комп'ютерна томографія (КТ) застосовується вже більше 20 років. Завдяки високій якості одержуваного зображення, великій діагностичній надійності та відносній простоті застосування, цей метод діагностики РМЗ є універсальним [4]. Необхідність проведення КТ у хворих на РМЗ нині не обговорюється. Під час діагностики захворювання є унікальна можливість одночасної оцінки структури та

щільності пухлини, характеру її взаємовідношення з навколишніми анатомо-топографічними тканинами та стану інших органів, які найчастіше вражаються метастазами. Даний метод дослідження дозволяє більш точно визначити справжній ступінь розповсюдження пухлинного процесу, а, отже, і вірно спланувати тактику лікування хворого на РМЗ [4; 5].

Метою нашого дослідження стало визначення ролі комп'ютерної томографії в діагностиці рецидивів раку молочної залози та виявлення метастазів у регіонарні лімфовузли.

Матеріали та методи дослідження

Обстежено 30 жінок зі злоякісними утвореннями молочної залози віком від 43 до 67 років, які перенесли оперативне втручання у вигляді секторальної резекції або радикальної мастектомії. Попередній діагноз рецидиву раку молочної залози в основному здійснювався за допомогою пальпаторного обстеження, ультразвукової діагностики з подальшою цитологічною верифікацією. Проте ці методи не дозволяють встановити сту-

пів розповсюдження пухлини на м'які тканини передньої грудної стінки, що дуже важливо для вибору тактики лікування цієї категорії хворих.

Дослідження молочних залоз проводилися на комп'ютерному томографі "Somatom CR" (Siemens) у горизонтальному положенні на спині.

Результати дослідження та їх обговорення

Із 30 жінок, хворих на рак молочної залози, у 18 рецидив виник після радикальної секторальної резекції, у 12 — після радикальної мастектомії. Розміри рецидивної пухлини становили 1–10 см. За допомогою КТ було виявлено проростання рецидивної пухлини в передню грудну стінку у 12 (40 %) хворих (рисунок). Ступінь розповсюдження пухлини був різним: у 7 (58,3 %) хворих — в обидва грудні м'язи, у 3 (25 %) — тільки у великий грудний м'яз, а в 2 (16,6 %) — пухлина проростала всю товщу передньої грудної стінки з руйнуванням кісткових елементів й інвазією в передне середостіння. У 18 (60 %) обстежених проростання рецидивної пухлини в передню грудну стінку не виявлено. Також за допомогою КТ у 13 (43,3 %) хворих

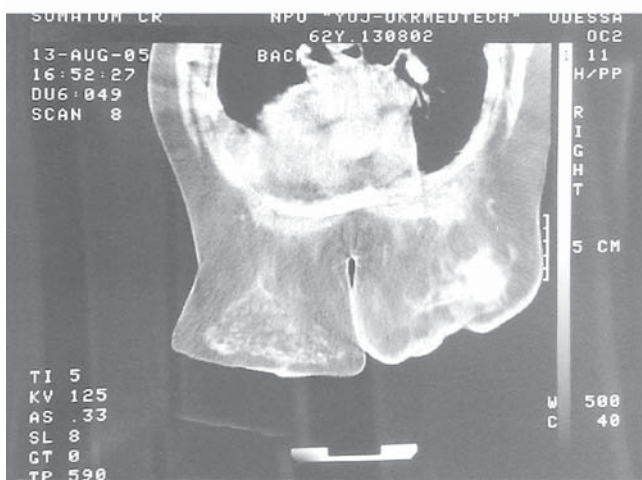
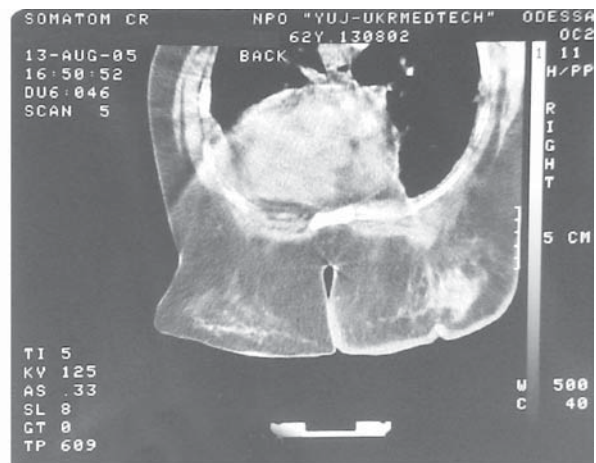
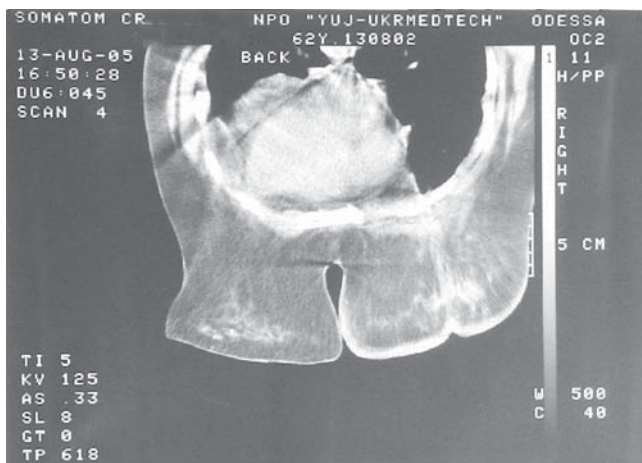


Рисунок. Комп'ютерна томографія молочної залози хворої К., 62 роки. У правій молочній залозі визначається інфільтрація, на фоні якої в центральній зоні є утворення. Від нього у бік грудної клітки спостерігається інфільтрація з ураженням грудного м'яза. Шкіра стовщена до 1 см. Лімфовузли пахвової зони збільшені

було виявлено метастатичне ураження регіонарних лімфатичних вузлів: пахвових — у 8 (61,5 %) підключичних — у 2 (15,3 %), надключичних — у 2 (15,3 %), парастернальних — у 1 (7,6 %). Парастернальні лімфовузли мають вигляд додаткових округлих утворень, іноді з нечіткими контурами, розміром від 0,5 до 1,5 см і більше з тенденцією до злиття в конгломерати. Кількість уражених лімфатичних вузлів є важливим прогностичним критерієм.

Висновки

Комп'ютерна томографія — ефективний і достатньо об'єктивний метод діагностики рецидивів раку молочної залози. Він дозволяє виявити лока-

лізацію і розміри утворення, а також ступінь розповсюдження пухлини на передню грудну стінку, перевищує можливості мамографії в діагностиці пухлин, розташованих у ретромамарному просторі. Порівняно з іншими методами дослідження, КТ є високоінформативним і служить для виявлення метастазів у пахвові лімфатичні вузли.

ЛІТЕРАТУРА

1. Грубник В. В., Степула В. В., Соколов В. Н. Заболевания молочной железы. — Одесса: Астропринт, 1999. — 214 с.
2. Breast cancer — the diagnostic and therapeutic problem / D. Madej, R. Maciejewski, E. Radzikovska et al. // Ann. Univ. Mariae Curie Skłodowska. — 2001. — Vol. 56. — P. 221-224.

3. Харченко В. П., Рожкова Н. И. Высокие технологии при обследовании молочной железы // Высокие технологии в медицине: Матер. 5-го Всероссий. съезда онкологов. — Казань, 2000. — С. 114-116.

4. Heywang-Kbbrunner S. H., Dershaw D. D., Schreer I. Diagnostic Breast Imaging. — Stuttgart; N.Y.: Thieme, 2001. — 138 p.

5. Комплексная диагностика заболеваний молочной железы / Н. В. Нуднов, Т. Г. Сергеевкова, Е. Н. Хорикова и др. // Мед. визуализация. — 2000. — № 4. — С. 46-53.

РОЛЬ КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЇ В ДІАГНОСТИЦІ РЕЦИДИВІВ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ

Визначалася роль комп'ютерної томографії (КТ) у діагностиці рецидивів раку молочної залози та виявлення метастазів у регіонарні лімфовузли. Обстежено 30 жінок зі злоякісними утвореннями молочної залози віком від 43 до 67 років, які перенесли оперативне втручання у вигляді секторальної резекції або радикальної мастектомії. За допомогою КТ було виявлено проростання рецидивної пухлини в передню грудну стінку та метастатичне ураження регіонарних лімфатичних вузлів.

Отримані результати свідчать, що КТ є ефективним і достатньо об'єктивним методом діагностики рецидивів раку молочної залози, оскільки дозволяє виявити їх локалізацію і розміри, а також ступінь розповсюдження пухлини на передню грудну стінку.

Ключові слова: рак молочної залози, рецидив, комп'ютерна томографія.

THE ROLE OF COMPUTER TOMOGRAPHY IN DIAGNOSIS OF BREAST CANCER RELAPSES

The role of computer tomography (CT) in diagnosis of breast cancer relapses and detection of metastases into regional lymph nodes was determined. 30 women with malignant formations of mammary gland at the age from 43 to 67 years were examined. They were performed an operation as a sector resection or radical mastectomy. The germination of recurrent tumour into a front pectoral wall and metastatic defeat of regional lymphnodes were detected by CT. The obtained results testify that CT is an effective and enough objective method of diagnosis of breast cancer relapses. It allows to reveal their localization and sizes, and a degree of tumour spreading into a front pectoral wall.

Key words: breast cancer, relapse, computer tomography.

УДК 616.314.21-007.53-053.6-073.7:004

О. Б. Соломатін,

Є. Д. Бабов, *канд. мед. наук, доц.,*

Й. М. Репужинський, *канд. мед. наук, доц.*

ОЦІНКА СТАНУ ЖУВАЛЬНОЇ МУСКУЛАТУРИ У ПІДЛІТКІВ ІЗ ДИСТАЛЬНИМ ПРИКУСОМ ЗА ДАНИМИ КОМП'ЮТЕРНОЇ ЕЛЕКТРОМІОГРАФІЇ

Одеський державний медичний університет

Прогнатичний дистальний прикус спричинює низку функціональних порушень у жувальній і мимічній мускулатурі, м'язах язика. При цьому міодинамічна рівновага їх значно погіршується. Однією із причин виникнення та головною причиною рецидивів аномалій прикусу в дітей з порушеннями функції м'язів є зміни міодинамічної рівноваги, що відіграють роль етіологічного фактора і не були усунуті в процесі лікування [1].

Тому в ортодонтичній практиці при вивченні стану зубощелепної системи функціональні методи мають дуже ве-

лике значення. Особливо виразно це проявляється при вивченні жувальної мускулатури, тому що її стан за допомогою виключно клінічних, антропометричних і рентгенологічних методів об'єктивно оцінити неможливо, а вплив на розвиток аномалії прикусу важко переоцінити [2].

Одним із найбільш інформативних методів вивчення функціонального стану жувальної мускулатури є електроміографія (ЕМГ) — реєстрація біоелектричних потенціалів із жувальних м'язів під час спокою і при роботі (жуванні, ковтанні, мові) [3; 4]. За допомогою дано-

го методу вивчають функціональний стан м'язів при різних фізіологічних і патологічних змінах, а також одержують інформацію про стан і збереження іннервації на різних рівнях.

Однак із деяких причин ЕМГ не набула широкого клінічного застосування. Серед них — мала поінформованість практичних лікарів про можливість прикладної ЕМГ, погане апаратно-технічне забезпечення, а також особливості аналізу електроміограм. Більшість обладнання, що використовується для електроміографії, морально застаріле і потребує особливих умов робо-