

рентгенография и МСКТ органов грудной клетки. Данные методы позволили увидеть ряд признаков, характерных для рака Панкоста. Новообразования локализовались у обоих пациентов в правом легком, имели нечеткий лучистый контур, прилежали к паракостальной плевре. Размер образований варьировал в разных диапазонах (у первого пациента – 44*47*47 и 50*57*44 – у второго). Отличительной особенностью опухоли стало прорастание опухоли в средостение у первого пациента и прорастание в кости (Th5 и головку 5-го ребра) у второго.

Заключение. В результате проведенного исследования было выявлено, что рак Панкоста составляет 0,5% от всех случаев рака верхушки легкого, причем данная патология встречается преимущественно у мужчин.

Литература

1. Океанов, А. Е., Моисеев, П. И., Левин, Л. Ф. Статистика онкологических заболеваний в Республике Беларусь (2004-2013 гг.) / А. Е. Океанов, П. И. Моисеев, Л. Ф. Левин // Минск : РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, 2014. – 382 с.
2. Дуглас С. Кац, Кевин Р. Марс, Стюарт А. Гроскин. Секреты рентгенологии / Пер. с англ. – М. – СПб. : Издательство БИНОМ, 2003. – 704 с.

АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРНЫХ ДАННЫХ О СОВРЕМЕННОЙ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

Швабо Ю. В., Василевская О. И.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Научный руководитель – ассистент Зарецкая Е. С.

Актуальность. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) – одно из самых распространенных гормональных заболеваний, являющееся частой причиной бесплодия у женщин детородного возраста. При этом нередко данная патология может остаться не выявленной. Поэтому важное значение имеет его своевременная лучевая диагностика.

Цель. Изучить литературные данные и получить представление о современной лучевой диагностике СПКЯ.

Методы. Анализ современной отечественной и иностранной литературы, систематизация и обобщение полученных данных.

Результаты. В 1985 г. были установлены и охарактеризованы основные ультразвуковые критерии СПКЯ, что позволило внедрить в широкую практику УЗИ. С 2003 г. для диагностики СПКЯ используются критерии ASRM/ESHRE. В соответствии с ними при УЗИ необходимо наличие в яичнике 12 и более фолликулов, имеющих диаметр 2-9 мм, и/или увеличение овариального объема более 10 мл. Более четкое представление о СПКЯ дает трансвагинальное УЗИ

(ТРУЗИ). При ТРУЗИ используются критерии Общества по гиперандрогениям и СПКЯ (AE-PCOS Society), которые предусматривают наличие 25 и более фолликулов диаметром от 2 до 10 мм в яичнике и/или объем яичника более 10 см³. Наиболее специфичным диагностическим признаком является наличие гиперэхогенной стромы, вокруг которой расположено большое число фолликулов. Для более точной диагностики СПКЯ помимо УЗИ используются МСКТ и МРТ. При МРТ визуализируются яичники в окружении склеротической капсулы, фолликулы имеют примерно один размер. На МСКТ определяются тонкие стенки яичников с четко выраженной капсулой. Структура их однородна, а на внутренней поверхности капсулы видны участки повышенной плотности до 50 мм в диаметре [1].

Выводы. Не существует «золотого стандарта» в диагностике СПКЯ. Поэтому необходимо проводить комплексное лучевое исследование для диагностики СПКЯ (УЗИ, МРТ, МСКТ).

Литература

1. Савельева, Г. М., Бреусек В. Г. Гинекология / Г. М. Савельева, В. Г. Бреусек // М. : ГЭОТАР МЕД, 2004. – 480 с.
2. Остманн, Й. В. Основы лучевой диагностики. От изображения к диагнозу / пер. с англ. / Й. В. Остманн, К. Уальд, Дж. Кроссин // М. : Мед.лит, 2012. – 368 с.

ТИП ОТНОШЕНИЯ К БЕРЕМЕННОСТИ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Шевченко А. О.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра психологии и педагогики
Научный руководитель – канд. психол. наук, доцент Кузмицкая Ю. Л.

Актуальность. С точки зрения психологической науки важно знать тип отношения к беременности и тип переживания женщиной собственной беременности, так как они во многом определяют протекание беременности и раннего послеродового периода. С точки зрения практической значимости раннее выявление типа отношения к беременности определяет качественную и своевременную психологическую помощь. Оказание психологической помощи в раннем неонатальном периоде крайне важно, так как этот период первых дней жизни ребенка является кризисным для новорожденного и его матери.

Цель. Изучить тип отношения к беременности в раннем неонатальном периоде.

Материалы и методы исследования. Метод исследования: опрос. Методика исследования: «Тип отношения к беременности» И. В. Добрякова. Эмпирическую базу исследования составили роженицы «Акушерско-физиологического послеродового отделения» УЗ «Городская клиническая