

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОЧЕТАНИЯ РАЗНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РАННИХ ФОРМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Борисова М. А.

*Гомельский государственный медицинский университет
Гомель, Республика Беларусь*

Введение. На сегодняшний день остро стоит не только проблема своевременной диагностики неонкологических и онкологических патологий молочной железы (МЖ), но и проблема ведения таких пациентов во время лечения. Решением этих вопросов может стать комплексная диагностика с использованием клинического и инструментального методов исследования; своевременное лечение данных заболеваний, а также обязательная реабилитация, которая включает физиологические и психотерапевтические методы реабилитации пациентов [1, с. 18].

Цель. На основе данной статьи мы хотим показать ведущую роль маммографического исследования в комплексной диагностике патологий МЖ; определить динамическую эффективность лечения пациентов как с онкологическими, так и с неонкологическими заболеваниями, а также определить эффективность мультимодального исследования патологий МЖ с помощью связи «ММГ+УЗИ» [2, с. 26].

Все это поможет оценить значимость ММГ исследования при динамическом наблюдении за пациентами с различными патологиями МЖ в процессе терапевтических мероприятий, а также разработать алгоритмы эффективного обследования пациентов с помощью системы «ММГ+УЗИ».

Методика и методы исследования.

- изучение физиологических и морфометрические особенностей строения МЖ женщин разного возраста;
- изучение роли маммографического исследования в комплексной диагностике патологий МЖ;
- определение значения ММГ в динамической оценке эффективности лечения пациентов с онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- определение эффективности исследования патологий МЖ с помощью связи «ММГ+УЗИ»;
- статистическая обработка данных и анализ полученных данных [3, с. 20].

За время исследования было осмотрено более 300 женщин по клиническим обследованиям. По результатам маммографического исследования у 37%

пациенток выявлены изменения МЖ. Все участники для проведения маммографии отобраны в соответствии с критериями отбора: критерии включения в исследование: пациенты с изменениями МЖ, подозрительными на РМЖ, требующие дифференциальной и уточняющей диагностики; критерии исключения в исследовании: отказ от участия, РМЖ в анамнезе, беременность, лактация, ярко выраженная деформация грудной клетки или позвоночника [3, с. 24].

Все пациентки прошли клинический осмотр врача, включающий сбор анамнеза и осмотр МЖ и потенциальных зон регионарного метастазирования. Всем женщинам старше 40 лет выполнялась ММГ и УЗИ молочных желез. Инструментальное обследование у женщин моложе 40 лет включало УЗИ молочных желез. ММГ проводилась на маммографических аппаратах фирмы Siemens.

Результаты и их обсуждение. Анализ выполнен на более чем 300 пациенток как с отсутствием различных патологий, так и с наличием карцином и инвазивным РМЖ. В исследовательской работе были изучены особенности комплексной диагностики различных патологий МЖ. В результате исследования были изучены в том числе и ранние формы РМЖ с учетом клинических и рентгенологических характеристик опухолей. Женщинам старше 40 лет в качестве обязательного обследования выполнялась ММГ с последующим УЗИ молочных желез.

I этап анализа в исследовании: оценка клинических симптомов различных патологий МЖ в общей группе методом исследования карточек пациенток. При анализе методов выявления опухолей в МЖ отмечено: лишь 45% пациенток сами обнаружили уплотнение в молочной железе, а при осмотре врачом уплотнение выявлено у 50% пациентов; в 5% случаев эти методы были не информативны и не выявили РМЖ. У большинства пациенток ранние формы РМЖ были скрининговыми – выявлялись при скрининговой ММГ (в 56% случаев), при УЗИ молочных желез – у 25%, и в 19% опухоль обнаружена случайно при компьютерной томографии, проведенной по поводу других заболеваний (рис. 1). Наиболее характерными признаками злокачественности при пальпации уплотнения были его неправильная форма (70%) [2, с. 69].

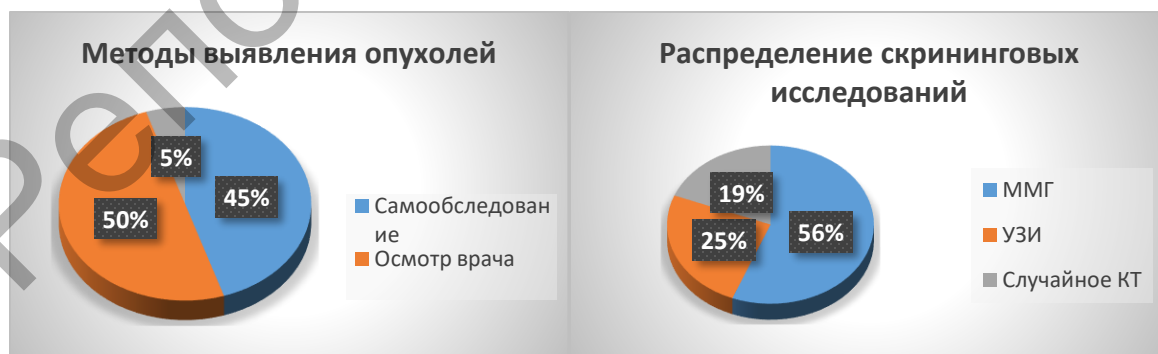


Рисунок 1 – Анализ методов выявления патологий МЖ пациентов

II этап анализа в исследовании: рентгенологическая диагностика включала выполнение ММГ и УЗИ молочных желез и регионарных зон у более чем 300 пациенток. ММГ выполнена у всех пациенток в исследовании: у 28 пациентов (9,3%) плотность ткани МЖ была выше 50%, что затруднило интерпретацию результатов исследования. Основными рентгенологическими признаками, выявляемыми при ММГ, были исследования на:

- наличие узлового образования без микрокальцинатов – в 72 случаях (24,0%);
- наличие узлового образования и микрокальцинатов – в 96 случаях (32,0%);
- у 75 пациентов (25,0%) при ММГ определялись только микрокальцинаты без опухолевого узла;
- в 57 случаях (19,0%) были отмечены нарушение архитектоники или очаговая асимметрия (рис. 2).



Рисунок 2 – Основные рентгенологические признаки, выявленные при ММГ

Однако, следует сказать, что не все кальцинаты, выявляемые в МЖ, указывают на наличие злокачественного процесса. Так, доброкачественные кальцинаты, выявляемые в 1/3 случаев у пациентов с ранними формами РМЖ, могут указывать лишь на различные пролиферативные процессы в МЖ [4, с. 124].

Выводы. В нашем исследовании было подтверждено, что ММГ является определяющим методом диагностики ранних форм РМЖ; высокая плотность МЖ оказало отрицательную роль при выполнении ММГ, что увеличило число ложноотрицательных заключений; было также выявлено, что выполнение УЗИ в дополнении к ММГ позволило сократить число ложноотрицательных результатов (BI-RADS 0-3) более чем в 2,5 раза и повысить долю обнаружения BI-RADS 4-5 до 94,2%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Радзинский, В. Е. Медицина молочной железы и гинекологические болезни / В. Е. Радзинский. – М. : Медиабюро Статус презенс, 2026. – 384 с.
2. Каприн, А. Д. Доброкачественные заболевания молочной железы / А. Д. Каприн, Н. И. Рожкова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2026. – 456 с.

3. Современные возможности диагностики патологии молочных желез / И. В. Высоцкая, Н. В. Заболотская, В. П. Летягин [и др.] // Опухоли женской репродуктивной системы. – 2015. – Т. 11, № 1. – С. 18–26.

4. Кальцинаты молочной железы: дифференциальная диагностика и прогностическое значение / Е. А. Оксанчук, Е. В. Меских, А. Ю. Колесник, Н. В. Нуднов // Медицинская визуализация. – 2016. – № 5. – С. 120–127.

СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ УЗ-ТИПОМ СТРОЕНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ, ТОЛЩИНОЙ ЖЕЛЕЗИСТОГО СЛОЯ, ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЭХОПЛОТНОСТИ И ВОЗРАСТОМ ЖЕНЩИН В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ МАММОГЕНЕЗА

Борисова М. А.

*Гомельский государственный медицинский университет
Гомель, Республика Беларусь*

Актуальность. В настоящее время проблема своевременной диагностики и правильного лечения как неонкологических, так и онкологических патологий грудной железы вызывает серьёзное беспокойство. Комплексная диагностика с обязательным использованием как клинического, так и инструментальных методов исследования способствует более раннему выявлению различных патологий молочной железы (МЖ), что предопределяет успех их лечения [1, с. 26].

В последнее десятилетие отмечается увеличение числа женщин с заболеваниями МЖ различной природы, что обуславливает важность своевременной диагностики и лечения данной патологии. Пик выявляемости заболеваний МЖ приходится лишь на период пременопаузы, причем соотношение доброкачественных и злокачественных диагностируются как 4:1. Скрыто протекающие, выявляемые только при лучевом обследовании, очаговые поражения МЖ размерами менее 15мм выделены в отдельный синдром «*непальпируемые образования МЖ*» (НОМЖ), представляющий наибольшую диагностическую проблему [2, с. 34].

Цель. В процессе нашего исследования была установлена цель уточнить роль ультразвукового исследования в комплексной диагностике патологии грудной железы и определить его значение в динамической оценке эффективности лечения пациентов как с онкологическими, так и с неонкологическими заболеваниями.

Также рассматривалась сущность ультразвукового исследования МЖ, ее зависимость от возраста пациента, а также систематизация знаний о