

## **РОЛЬ МУЛЬТИСРЕЗОВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ РЕДКИХ ФОРМ УРОТЕЛИАЛЬНОГО РАКА ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ**

Пришутова А.Д.

Научный руководитель: проф. Бачурин Г.В., асс. Барская Е.С.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра урологии, лучевой диагностики и терапии

**Актуальность:** уротелиальные раки занимают 4 место в структуре онкологической патологии (перед ними лишь рак простаты, легкого и колоректальный рак). Возрастает количество летальности в Украине (5-летняя выживаемость в Украине — 44,6%, в США — 63,0%; летальность до года в Украине — 28,4%, в США — 26,0%). Также, существуют определенные диагностические трудности: идентификация плоских поражений представляет определенную сложность пока не разовьется массивная инфильтрация.

**Цель исследования:** проанализировать возможности МСКТ в выявлении и определении распространенности процесса при уротелиальных раках с локализацией в верхних мочевых путях.

**Материалы и методы:** был проведен ретроспективный анализ 13 пациентов (10 – мужчин и 3 – женщины) за 2014 – 2015 года, которые поступили с жалобами на: гематурию, боли в поясничной области и дизурические явления. Была проведена МСКТ брюшной полости и малого таза с внутривенным болюсным усилением (аппарат – Toshiba Aquilion 16) с толщиной среза 1 мм и реконструкцией 3 мм с 4 фазами сканирования: нативная, артериальная, паренхиматозная и экскреторная.

**Результаты исследования:** мультисрезовая компьютерная томография является высокоинформативным методом исследования опухолей, недоступных для обследования другими методами (например, цистоскопия). Уровень выявления уротелиальных раков при МСКТ считают достаточным: 96% чувствительности и 99% специфичности. С помощью данного метода можно оценить толщину стенки чашечно-лоханочной системы или мочеточника при подозрении на уротелиальные раки. В доказательство данного приводим 3 клинических случая.

**Выводы:** применение МСКТ значительно расширяет возможности выявления данной патологии и позволяет оценить распространенность выявленного процесса (протяженность и МTS поражения).

## **ВОЗМОЖНОСТИ РЕНТГЕНОВСКОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ И УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ В ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПОРАЖЕНИЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ШЕИ.**

Проценко М.В.

Научные руководители: доц. Туманская Н.В., асс. Барская Е.С.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра урологии, лучевой диагностики и терапии ЗГМУ

**Цель.** Определение диагностических возможностей рентгеновской компьютерной томографии (КТ), ультразвуковой доплерографии (УЗДГ) и реоэнцефалографии (РЭГ) в визуализации поражений магистральных сосудов шеи (МСШ).

**Материал и методы.** Объектом исследования послужили 50 пациентов (20 мужчин и 30 женщин) в возрасте от 30 до 55 лет с различными проявлениями хронических нарушений мозгового кровообращения (ХНМК) и синдрома внутричерепной гипертензии (ВЧГ), направленных на обследование после клинического осмотра вертеброневролога.

Всем больным проводилось исследование функционального состояния церебральной гемодинамики – УЗДГ на аппарате «Corevision» SSA- 350 A Toshiba с использованием линейных датчиков PLF-703 NT 5/7,5/8 Гц, PLF-805ST 6/8/10 Гц и секторного датчика PSH-25GT 2/2,5/3 Гц, а также РЭГ с использованием компьютерной системы «REGINA». По данным проведенных исследований у подавляющего числа пациентов преобладали нарушения венозного оттока из полости черепа за счет гипотонии вен шеи с развитием синдрома ВЧГ, а также (в 47 наблюдениях) снижение артериального притока за счет патологических извитостей (реже гипоплазий) позвоночных (реже сонных) артерий. У 3 пациентов нарушения венозного оттока сочеталось с ускорением артериальной гемодинамики.

Всем 47 пациентам, у которых по данным УЗДГ и РЭГ визуализированы изменения артериальных сосудов шеи проведена рентгеновская КТ на аппарате Toshiba AQUILION 16 с использованием 3D-реконструкций, в том числе троим с ускорением артериальной гемодинамики –