

ISSN 1993-1743

інформаційно-аналітичний бюлетень

РАДІОЛОГІЧНИЙ ВІСНИК



1-2 (66-67) 2018

РАДІОЛОГІЧНИЙ ВІСНИК

У номері:

Реєстраційне свідоцтво
КВ №18685-7485ПР від
"31" січня 2012 р.

Співвидавці

Асоціація радіологів
України
Всеукраїнська асоціація
рентгенологів
Національна медична
академія після-
дипломної освіти
імені П.Л. Шупика
Харківська медична
академія післядипломної
освіти
Інформаційно-видавниче
об'єднання "Медицина
України"

Адреса редакції

02222, Київ-222, а/с192
"Радіологічний вісник"

Підготовка до друку: ТОВ "ВІЦ" Медицина України"

Адреса видавництва:

02094, вул. Попудренко, 34
тел./факс (044) 503-04-39.
E-mail: uarctmrt@mail.ru

Редакція не завжди поділяє
погляди авторів.
Рукописи не повертаються.
За достовірність інформації та
зміст рекламних публікацій не-
суть відповідальність автори
статей та рекламодавці.
Всі права захищені. Передрук
матеріалів проводиться
тільки зі згоди видавців.

**Зміст номеру затвердже-
но на засіданні вченої
ради НМАПО
(Протокол №3 от
14.03.2018)**

Навчання радіологів має бути постійним	2
У світі радіології / В мире радиологии	
VII з'їзд Українського товариства радіаційних онкологів за участю міжнародних фахівців Іванкова В.С.	3
VI з'їзд Українського товариства фахівців з ядерної медицини Солодяникова О.І.	5
Осінні радіологічні ювілейні заходи Шармазанова О.П., Коваленко Ю.М.	6
Створено Українську асоціацію медичних фізиків (УАМФ) Зелінський Р.М.	9
Томосинтез в Україні стає доступнішим Коваленко Ю.М.	10
От малодозовой рентгенографии к малодозовому томосинтезу Мирошниченко С.И., Невгасимый А.А., Коваленко Ю.Н.	12
Радіаційна медицина / Радиационная медицина	
Влияние отдаленных эффектов ионизирующего облучения на темп старения и жизнеспособность человека (Хиросима и Нагасаки, Чернобыль и Фукусима). Лекция Ахаладзе Н.Г., Мечев Д.С., Авраменко А.И., Романенко Л.В.	16
Майстер-клас із ретроспективного формування та аналізу інтегрованих структурно-функціональних томографічних зображень у діагностиці пухлин головного мозку Коваль С.С., Макеев С.С., Щербіна О.В., Новікова Т.Г.	21
Особливості організації та влаштування кабінету комп'ютерної томографії Кобрин В.С.	25
Вітання / Поздравления	
Главному редактору информационно-аналитического бюллетеня «Радіологічний вісник» профессору Мечеву Д.С. – 75 лет!	30
Співчуття / Соболезнования	
Пам'яті Славнова Валентина Миколайовича (1924-2018)	32
Матеріали Конгресу / Материалы Конгресса	
Тези 6-го Національного конгресу з міжнародною участю «Радіологія в Україні», Київ, 28-30 березня 2018 року	34
Ассоциация радиологов Украины поддерживает план действий Европейского общества радиологии «EuroSafe Imaging Call For Action»	109
Плани навчальних курсів для радіологів на 2018 рік	31, 110
Мрії здійснюються – мріємо про Європейський конгрес радіологів – 2019!	111
Радіологічні видання	8, 11, 15, 29, 33

ременних методів діагностики, таких як КТ і МРТ, дозволяє підтвердити агенезію почки, установити найбільш точну анатомічну картину, виявити аномалії мочеполової системи на ранній стадії і предупредити розвиток придбаного чоловічого бесплодя.

ОСОБЛИВОСТІ РЕНТГЕНОЛОГІЧНОЇ КАРТИНИ ПНЕВМОНІЙ У ДІТЕЙ ІЗ НЕДИФЕРЕНЦІЙОВАНОЮ ДИСПЛАЗІЄЮ СПОЛУЧНОЇ ТКАНИНИ

Пальчик С.М., Вороньжев І.О.,
Маміконова Н.А., Алтухов О.Л.
Харківська медична академія
післядипломної освіти, Харків

Вступ. Ураження легень у дітей із недиференційованою дисплазією сполучної тканини (НДСТ) на сучасному етапі є актуальною проблемою медицини внаслідок зміни характеру клінічних симптомів бронхолегеневих захворювань, гіподіагностики пневмонії та раннього розвитку ускладнень.

Мета: вивчення особливостей рентгенологічної картини пневмоній у дітей із НДСТ.

Матеріали та методи. Проаналізовано дані променевих методів дослідження органів грудної клітки (ОГК) та історій хвороби 24 дітей із діагнозом «пневмонія» віком від 12 до 18 років з ознаками НДСТ. Мультиспіральна комп'ютерна томографія (МСКТ) ОГК за показаннями була проведена 9 хворим. Для верифікації діагнозу всім пацієнтам було виконано стандартне клініко-лабораторне дослідження, в т.ч. полімеразно-ланцюгова реакція та імуноферментний аналіз для визначення антигенів і антитіл до *Chlamidia* і *Mycoplasma pneumoniae*.

Результати. Фенотиповими маркерами ДСТ, які виявлялись за допомогою променевих методів дослідження, були деформації грудної клітки, деформації хребта, доліхостеномелія, плоскостопість. Тривалість пневмонії у більшості дітей становила 2-4 тижні (62,5%), 2 тижні хворіло 16,7% дітей, довше 4 тижнів — 20,8% дітей. У більшості пацієнтів спостерігалось двобічне ураження легень — у 13 (54,1%) дітей. У 7 (29,1%) дітей візуалізувалась правобічна пневмонія, у 4 (16,8%) спостерігалась лівобічна локалізація запального процесу. За клініко-рентгенологічними даними було діагностовано вогнищево-зливні (58,3%), сегментарні форми пневмонії (16,7%), у 6 (25%) дітей — плевропневмонія. Частота пневмонії, викликані атипівними збудниками (*Chlamydia* та *Mycoplasma pneumoniae*), становила 45,8%. На рентгенограмах вони візуалізувались у вигляді ділянок неомогенного затемнення з нечіткими контурами — у 54,5% білатерально, у 27,2% дітей — у правій легені, у 18,3% — зліва. За даними МСКТ ОГК зміни в легенях у хворих на пневмонію були представлені консолідацією (29,1%), у 33,3% дітей інфільтративні зміни в легенях носили вогнищевий характер, у 58,3% спостерігались інтерстиціальні зміни за типом «матового скла». Двобічний плевральний випіт було діагностовано у 25% хворих, у 16,6% дітей відзначався правобічний, а у 6 (8,3%) — лівобічний плеврит.

Висновки. Особливостями рентгенологічної картини пневмоній у дітей із недиференційованою дисплазією сполучної тканини є двобічне ураження легень із вогнищево-зливною інфільтрацією, переважно атипівним перебігом та ускладненням у вигляді плевриту.

МРТ ДІАГНОСТИКА ІНТРАМЕДУЛЯРНИХ ПУХЛИН СПИННОГО МОЗКУ

Поліщук О.В., Василів Л.В.
Національна медична академія післядипломної
освіти ім. П.Л. Шупика, Київ

Вступ. Схожість симптомів інтрамедулярних пухлин спинного мозку становить труднощі в їх диференційній діагностиці, тому використання рентгенологічного методу, такого як МРТ, дозволяє на доопераційному етапі з'ясувати вид пухлини та її локалізацію, що буде впливати на вибір адекватної лікувальної тактики.

Мета. Оцінити можливості методу МРТ у діагностиці інтрамедулярних пухлин спинного мозку.

Матеріали та методи. Проаналізовано результати хірургічного лікування 86 хворих із вогнищевими ураженнями спинного мозку, оперованих на базі ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України» за період із 2013 до 2017 р. Осіб чоловічої статі було 36 (42%), жіночої — 50 (58%). Вікові коливання — від 18 до 70 років. Середній вік пацієнтів становив $41,7 \pm 7,7$ року. Усім 86 хворим проведені оперативні втручання та гістологічне дослідження видалених пухлин.

Результати досліджень та їх обговорення. Диференційний діагноз інтрамедулярних пухлин спинного мозку проводили на підставі отриманих даних МРТ. Серед оперованих хворих найчастіше спостерігались астроцитоми (46), епендимоми (23), гемангіобластоми (17). Інтрамедулярні пухлини супроводжуються збільшенням об'єму спинного мозку. Епендимоми характеризуються веретеноподібним потовщенням спинного мозку, при астроцитомі спостерігаються кісти і поширення по довжині спинного мозку, для гемангіобластом можуть бути характерними крововиливи в пухлину. Верифікація діагнозу відбувалась після гістологічного дослідження.

Висновки. Використання даних МРТ із застосуванням контрастних речовин є високоінформативним нейровізуалізуючим методом для виявлення інтрамедулярних пухлин спинного мозку та проведення диференційної діагностики з іншими ураженнями спинного мозку.

ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА СТУПЕНЯ АНАПЛАЗІЇ ГЛІАЛЬНИХ ПУХЛИН ЗА ДАНИМИ ДИФУЗІЙНО-ТЕНЗОРНОЇ ТОМОГРАФІЇ

Робак К.О., Чувашова О.Ю., Земскова О.В.,
Бондарчук Т.І.

ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад.
А.П. Ромоданова НАМНУ», Київ

Вступ. Визначення ступеня анаплазії гліальних пухлин на діагностичному етапі є важливою скла-