

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

**ВПЛИВ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ  
НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ  
ХВОРИХ НА ЛЕЙОМІОСАРКОМУ  
МАТКИ I-II СТАДІЇ**

*Сухіна О.М., Сухін В.С., Немальцова К.В.,  
Грановська Г.І.*

*ДУ «Інститут медичної радіології  
ім. С.П. Григор'єва НАМН України», Харків*

**Вступ.** Лейоміосаркома (ЛМС) матки належить до високозлоякісних пухлин, становлячи 30% серед усіх типів сарком матки. Захворювання характеризується млявим перебігом, його прогноз залежить від локалізації пухлини, її розмірів і поширеності.

**Мета дослідження.** Оцінити вплив променевої терапії (ПТ) на ефективність лікування хворих на лейоміосаркому матки I-II стадії (T1-2NxM0).

**Матеріали та методи.** В основу нашого дослідження покладено власні клінічні спостереження в ДУ «ІМР НАМН України» з 1994–2016 рр. за 65 пацієнтками з лейоміосаркомою матки – (T1-2NxM0) стадії, вік пацієнток коливався від 28 до 76 років, медіана – 50,0 років, середній вік – (51,3±11,7) року. Усім хворим проведено комплексне або комбіноване лікування – операція, променева терапія, +\– хіміотерапія. Серед 65 хворих на ЛМС у 55 (84,6%) пацієнток встановлено I стадію захворювання, у 10 (15,4%) – II стадію.

**Результати та їх обговорення.** При I стадії захворювання рецидивування пухлини виявлено у 19 (34,5±6,5%) із 55 пацієнток. При II стадії – у 6 (60,0±1,7%) із 10 пацієнток. Залежно від стадії захворювання середній час до появи прогресування пухлини змінюється: при I стадії – 17,58 міс., II – 10,83 міс., а медіана становила 11,00 міс. в обох випадках. Прогресування до одного року відзначено у 56,3% серед усіх пацієнток із прогресуванням, до двох років – у 81,3%. Залежно від виду проведеного антибластомного лікування з'ясовано, що маніфестація процесу спостерігалася в 5 (38,5%) із 13 хворих у разі проведення тільки операції; у 1 з 5 пацієнток (20,0%) – у разі операції та хіміотерапії; тільки в 1 з 8 пацієнток (12,5%) – у разі операції та променевої терапії та у 18 (46,2%) з 39 – при комплексного лікування, до якого входили всі три етапи. Частота локорегіонарних рецидивів при операційному втручанні – у 15,4 проти 0% при комбінованому лікуванні з опроміненням, а частота метастазів – у 23,1 проти 12,5% відповідно. Проведення післяопераційного курсу ПТ проти одного тільки хірургічного втручання зменшує частоту локального рецидиву в 3,1 раза.

**Висновки.** Застосування післяопераційного курсу променевої терапії зменшує частоту маніфестації процесу при лейоміосаркомі I-II стадії проти тільки хірургічного втручання, особливо в разі використання внутрішньопорожнинного опромінення, за рахунок відсутності локальних рецидивів та зниження віддалених метастазів.

**МДКТ В ОЦІНЦІ СТАНУ КОРОНАРНИХ  
АРТЕРІЙ ПРИ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ  
У ХВОРИХ ЛІТНЬОГО ВІКУ**

*Танасічук-Гажієва Н.В., Танасічук В.С.,  
Бабкіна Т.М., Шпак С.О.*

*Національний медичний університет  
імені О.О. Богомольця, Київ  
Національна медична академія післядипломної  
освіти імені П.Л. Шупика, Київ*

**Вступ.** Проблема діагностики ураження серцево-судинної системи у хворих похилого віку посідає значне місце в сучасній кардіології та геронтології.

**Мета.** Вивчити особливості атеросклеротичних змін коронарних артерій (КА) у літніх пацієнтів з ішемічною хворобою серця (ІХС) за допомогою МДКТ.

**Матеріали та методи.** МДКТ виконано 86 хворим на ІХС (37 жінок, 49 чоловіків віком 37-80 років). З метою діагностики кальциноза КА за методом Агатстона з визначенням кальцієвого індексу (КІ) виконували нативне КТ-сканування. МДКТ-коронарографію проводили для вивчення атеросклеротичних і стенотичних змін КА. 62 пацієнти з гемодинамічно значущими стенозами були поділені на дві групи: 1-а група – особи віком <60 років (n=24) та 2-а група – хворі 60 років (n=38). Більшість у групах становили чоловіки: 23 (60,5%) та 19 (79,2%) відповідно.

**Результати та обговорення.** За даними нативної МДКТ, у хворих, старших від 60 років, середні значення КІ були максимальними (708,2±197,2 од.) та вірогідно (p<0,001) переважали рівень показника (328,5±76,35 од.) в групі хворих до 60 років. У двох вікових групах встановлено наявність гемодинамічно значущих стенозів передньої міжшлуночкової гілки лівої КА. У літніх хворих сумарна протяжність атеросклеротичних бляшок (АСБ) вдвічі перевищувала розміри ураження судин і становила 27,42±5,42 мм та 43,29±7,89 мм відповідно, що відбиває вираженість атеросклерозу з віком і підвищує ризик виникнення гострих коронарних подій у даних пацієнтів. Під час порівняння розподілу різних типів АСБ у групі до 60 років у більшості випадків визначалися кальциновані (75,0%) або змішані АСБ (64,6%), а в групі старше від 60 років – кальциновані (81,6%) та м'які АСБ (65,8%). Відносно велика частка м'яких АСБ у 2-й групі обстежених пояснюється тим фактом, що її становили 70% пацієнтів із супутнім ЦД, для якого є типовим наявність інтенсивних процесів атерогенезу в стінці КА.

**Висновки.** За даними МДКТ-дослідження, атеросклеротичні зміни КА у хворих на ІХС літнього віку супроводжуються багатовогнищевим ураженням КА, збільшенням вираженості коронарного кальцинозу, наявністю гемодинамічно значущих стенозів передньої міжшлуночкової гілки лівої КА і відносним збільшенням кількості м'яких АСБ. Застосування МДКТ у діагностиці ІХС особливо доцільно серед осіб літнього віку завдяки високій діагностичній інформативності та неінвазивності цього методу та у випадках неможливості виконання селективної коронарорентрикулографії.