

лікування. Лікування лімфедими нижніх кінцівок на цей час продовжує залишатися не до кінця вирішеною проблемою в хірургії.

**Метою роботи:** є виявлення патологічних змін на ранніх стадіях та надання своєчасної комплексної терапії під контролем ультразвукової діагностики шкіри і об'єктивного комп'ютерного виміру шкіри та її ехогенності.

**Матеріали та методи:** Проаналізовано результати лікування 213 пацієнтів з лімфедемою та ліпідемою нижніх кінцівок. Вік пацієнтів від 17 до 62 років. Усі пацієнти були розподілені на 2 групи: контрольна група складала 140 хворих та основна – 73 хворих, в якій використовували ультразвукову діагностику шкіри та комп'ютерний вимір шкірної ехогенності, як скринінговий метод діагностики. Після якого призначали терапію: компресійний трикотаж II ступеня компресії та призначення венотоніків (Діосмін) на протязі 2 місяців.

**Результати:** В основній групі пацієнтів застосовувалася стандартна схема лікування, після комп'ютерного дослідження шкіри. Після 2-х місячного курсу лікування в основній групі спостерігаємо зменшення набряку в 2-3 рази та зупинку в прогресі початку розвитку варикозних захворювань; в контрольній групі – погіршення стану пацієнтів.

**Висновки:** Використання сонографічного дослідження шкірної ехогенності на різних стадіях розвитку хронічної венозної недостатності нижніх кінцівок дозволяє зменшити швидкість прогресування хвороби та поліпшити якість життя хворих.

## ЦИФРОВА МАММОГРАФІЯ. ОЦІНКА ВИЯВЛЯЄМОСТІ КАЛЬЦИНАТІВ МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ ЗГІДНО СИСТЕМИ BI-RADS

### DIGITAL MAMMOGRAPHY. EVALUATION OF DETERMINATION OF CALCINATES OF MAMMARY GLANDS ACCORDING THE BI-RADS SYSTEM

**Снітко Д. С., Беляєв І. С.**

*Науковий керівник: к. м. н., доц. Васько Л. М.*

*Snitko D. S., Belyaev I. S.*

*Science advisor: doc. Vasko L. M., PhD*

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава*

*Кафедра онкології та радіології з радіаційною медициною*

**Актуальність.** Рак молочних залоз (РМЗ), знаходячись на першому місці в структурі онкологічної захворюваності та смертності в Україні, являється однією з найбільш актуальних проблем сучасної охорони здоров'я. Тому надзвичайно актуальним постає виявлення ранніх форм РМЗ, що значно збільшує шанси на своєчасне і більш ефективне лікування. Слід відмітити, що 55,4% доклінічних форм (неінвазивний рак) РМЗ діагностуються тільки за наявності кальцинатів, а значна частина інвазивних карцином включає кальцинати. В такому випадку важливо диференціювати кальцинати при добро- та злоякісних процесах. Переважна більшість кальцинатів не візуалізується при УЗД, а ті що виявляються неможливо адекватно оцінити цим методом. Цифрова маммографія дозволяє не тільки візуалізувати кальцинати від 0,1мм, але і описати їх морфологічну будову та розподіл в тканинах молочних залоз (МЗ). У 2013 році вийшло 5 видання радіологічного атласу системи BI-RADS з оновленими рекомендаціями щодо оцінки кальцинатів МЗ.

Тому **метою** нашого дослідження стало вивчення можливостей цифрової маммографії у виявленні кальцинатів МЗ та їх характеристик згідно системи BI-RADS для підвищення ефективності ранньої діагностики РМЗ.

**Матеріали та методи.** До уваги було взято результати маммограм 73 жінок віком від 38 до 73 років, що проходили обстеження в медичному лікувально-діагностичному центрі «Медіон» м. Полтави. Маммографію виконували на апараті Mammomat 3000 Nova фірми Siemens в стандартних проєкціях з подальшим описанням маммограм із застосуванням стандартизованої термінології згідно шкали BI-RADS. Кальцинати оцінювали по формі, кількості, розміру та розподілу в МЗ. Гістологічну верифікацію отримано у всіх пацієнток.

**Результати та їх обговорення.** В результаті проведеного дослідження виявлено кальцинати з ознаками доброякісності у 52 (71,2%) жінок. Це були звапнення кіст у 28,9% випадків, інволютивних фіброаденом – у 15,4% випадків, після оперативного лікування – у 3,8%. В тому числі у 44,3% жінок встановлено кальцинати при мастопатіях, у 5,7% - при гранулематозному маститі, посттравматичні – у 1,9%. Кальцинати з ознаками злоякісності виявлено у 21 (28,8%) жінок Так кластерні поліморфні кальцинати (38,1%) характерні для неінвазивних форм РМЗ. Інвазивні карциноми візуалізувались як об'ємне утворення з поліморфними кальцинатами розміром 0,1-1,0мм у 61,9% жінок. Згідно виявлених променевих ознак 52 жінкам встановлено категорію BI-RADS 2 – доброякісні ураження (ймовірність РМЗ 0%), категорію BI-RADS 4 – підозріла патологія (ймовірність РМЗ від 2 до 90%) - у 7 обстежених жінок, категорію 5 – висока підозра на малігнізацію (ймовірність РМЗ 90%) – у 9 жінок, категорію 6 – гістологічно верифікований рак – у 5.

**Висновки.** Таким чином, цифрова маммографія являється високоінформативним методом візуалізації кальцинатів МЗ, що дозволяє підвищити ефективність ранньої діагностики РМЗ, покращуючи якість лікування та значно знижуючи рівень смертності жінок з цією патологією. А достовірна характеристика розподілу та морфології кальцинатів дозволяє виставити оптимальну категорію системи BI-RADS з подальшими рекомендаціями щодо ведення пацієнток.