

**КОМПЛЕКСНАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА В СКРИНИНГЕ РАКА
МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.**

**Джалолова Ферузахон Махамматжановна - Заведующая учебной частью
кафедры онкологии**

**Ибрагимова Махлиехон Сайидалихон кизи – ассистент кафедры
онкологии**

**Андижанский государственный медицинский институт
г.Андижан, Узбекистан**

Аннотация. При рассмотрении медицинских изображений большое внимание уделяют раку молочной железы, который является серьезной угрозой для здоровья женщин и зачастую приводит к множеству смертельных исходов. Ранняя диагностика рака молочной железы с помощью цифрового маммографического оборудования может повысить точность выявления заболевания.

Ключевые слова. Рак молочной железы, лучевая диагностика, маммография, ультразвуковое исследование, диагностика.

**COMPLEX RADIATION DIAGNOSTICS IN BREAST CANCER
SCREENING.**

**Djalolova Feruzaxon Maxammadjanovna - Head of the educational
department of the Department of Oncology**

**Ibragimova Maxliyoxon Sayidalixon kizi – assistant at the Department of
Oncology**

Andijan State Medical Institute

Andijan, Uzbekistan

Annotation. When reviewing medical images, much attention is paid to breast cancer, which is a serious threat to women's health and often leads to many deaths.

Early diagnosis of breast cancer using digital mammography equipment can improve the accuracy of detection of the disease.

Keywords. Breast cancer, radiation diagnostics, mammography, ultrasound examination, diagnostics.

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) занимает 1-е место в структуре онкологических заболеваний у женщин, актуальным вопросом остается выявление РМЖ на ранних стадиях, когда комплексное лечение позволяет полностью избавить пациентку от этого заболевания.

Распространение рака молочной железы стало одной из проблем здравоохранения в человеческом обществе. Рак молочной железы является наиболее распространенным типом злокачественных новообразований у женщин и входит в тройку самых распространенных видов рака во всем мире, наряду с раком легких и толстой кишки [1, 2]. В 2012 г. в мире было зарегистрировано ~1,7 млн новых случаев рака, и около 31% из них закончились летальным исходом [3].

Четкой причины возникновения рака молочной железы нет, но некоторые факторы увеличивают риск развития рака, такие как курение, ожирение, недостаток физической активности, алкоголь, инфекции, а также молекулярные и генетические механизмы. Клинические исследования показывают, что методы раннего выявления повышают выживаемость примерно до 5 лет [4].

Раннее выявление рака молочной железы играет важную роль в лечении и контроле заболевания. Если рак молочной железы диагностирован на ранней стадии, он имеет очень высокий показатель выживаемости. С этой целью страны разработали некоторые профилактические программы. В настоящее время существует 3 клинических метода визуализации молочной железы, хотя в качестве основного диагностического инструмента используется ручное обследование. В настоящее время стандартным методом скрининга и диагностики является маммография, при которой используются

низкоэнергетические рентгеновские лучи с энергией 20–30 кэВ. Согласно исследованиям, чувствительность (истинно положительная) этого метода составляет около 75%, но у людей среднего возраста, чьи ткани молочной железы часто имеют более высокую плотность массы, чувствительность снижается примерно до 50% [8]. Так, в некоторых случаях дифференциация злокачественных и доброкачественных опухолей усложняется [9]. Вторым методом – магнитно-резонансная томография (МРТ). Этот метод очень чувствителен к обнаружению рака, но потенциально может обнаруживать ложноположительные результаты. Иными словами, его специфичность (истинно отрицательная) низкая. Третий метод – ультразвуковая визуализация. Диагностическая сила в этой процедуре сильно зависит от профессионализма сканера и правильного подбора параметров УЗИ. С другой стороны, при обычных ультразвуковых процедурах отличить кисты от солидных опухолей сложно. Таким образом, для диагностики рака молочной железы используется доплеровский и энергетический доплеровский метод. В настоящее время МРТ и УЗИ являются лишь вспомогательными средствами к маммографии. Исследование показало, что при одновременном использовании маммографии и УЗИ чувствительность теста для диагностики составила 97%, тогда как для маммографии с ручным исследованием чувствительность составила 74% [1]. Существуют и другие методы диагностики молочной железы, которым уделяется меньше внимания из-за их проблем и сложностей, включая томосинтез, эластографию, фотоакустику и оптическую визуализацию. В данном исследовании мы попытались оценить эффективность традиционных методов визуализации молочной железы для раннего выявления рака молочной железы у женщин и их влияние на снижение смертности.

Цель исследования. Изучение эффективности комплексной лучевой диагностики, включающей маммографию, ультразвуковое исследование с

прицельной биопсией в диагностике ранних стадий РМЖ, особенно при наличии непальпируемых изменений в молочной железе.

Материалы и методы исследования. Были обследованы 500 пациенток в возрасте 35–74 лет. Всем выполнялась маммография в стандартных проекциях, в случае выявления изменений дополнялись первично увеличенными маммограммами и снимками в атипичных проекциях. При наличии патологических изменений 308 (61%) пациенткам проводили ультразвуковое исследование на аппаратах «Siemens Sonoline G-50», «Mindray DP-3300» с использованием высокочастотных датчиков. Под контролем УЗИ проведена пункционная биопсия у 46 (15%) пациенток, в том числе у 18 (6%) с непальпируемыми образованиями. У 23 (7,4%) пациенток с сецернирующей железой проводилось 5-кратное цитологическое исследование патологического отделяемого с последующей дуктографией, с использованием неионных контрастных средств .

Результаты. Среди общего количества выявленной при маммографии патологии в 34 (2,8%) случаях отмечали признаки РМЖ, в том числе в 4 случаях (1,2%) диагностирована внутрипротоковая карцинома. Локальный аденоматоз выявлен у 61 (20%), диффузный аденоматоз у 74 (24%), жировая инволюция у 56 (18%), доброкачественные объемные образования (фиброаденома, аденома, липома) у 83 пациенток (27%).

Опухоли молочной железы характеризовались наличием отграниченного образования или зоны с нарушением нормальной эхоструктуры молочной железы. Природу объемного образования определяли исходя из следующих признаков: структура и характер контуров, форма, эхоструктура, эхогенность, акустические эффекты, наблюдаемые за опухолью, эхоструктура ткани железы вокруг патологического процесса, васкуляризация. Эхографическая картина рака молочной железы была разнообразной, в большинстве случаев, была характерна следующая эхографическая картина: нечеткие — 68,7%, неровные — 89,3%) контуры;

неправильная — 56,9%, округлая — 35,6% форма; неоднородная структура — 87,5%), гипоехогенность — 89,3, дорсальная акустическая тень — 11,9%, несоответствие пальпаторных и эхографических размеров — 65,0%. Эхоструктура ткани железы вокруг очага деформирована, изменена в виде выростов не-правильной формы за счет деструкции тканей.

Выводы. Комплексное применение маммографии и ультразвукового исследования при скрининге РМЖ, позволяют существенно повысить выявляемость заболевания, в том числе у пациенток с непальпируемыми объемными образованиями и внутрипротоковыми опухолями в молочной железе.

Литература

1. Демидов В.П., Чиссов В.И., Евтяшн В.В. и др. Субтотальная радикальная мастэктомия и первичная реконструкция при раке молочной железы // Хирургия. — 1997. — №3. — С. 11-14.
2. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. ак. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петрова. — М., 2018. — 250 с.
3. Пинхосевич Е.Г. Маммология вчера, сегодня, завтра / Е.Г. Пинхосевич, Л.Д. Линденбратен // Маммология. — 1992. — №1. — С. 4-9.
4. Abahssain H., Lalya I., M'Rabet F.eZ., Ismaili N. et al. Breast cancer in Moroccan young women: a retrospective study // BMC Research Notes. — 2010. — Vol. 3. — P. 286.
5. Anderson W.F., Katki H.A., Rosenberg P.S. Incidence of breast cancer in the United States: current and future trends // J. Natl. Cancer Inst. — 2011. — Vol. 103, №18. — P. 1397-1402.
6. Harford J.B. Breast-cancer early detection in low-income and middle-income countries: do what you can versus one size fits all // Lancet Oncol. — 2011. — Vol. 12. — P. 306-312.