РОЛЬ УТОЧНЯЮЩИХ ВИЗУАЛИЗАЦИОННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Н.П. Захарова, Е.С. Босенко, Р.Г. Луганская, Н.С. Сафорьян

Россия, г. Ростов-на-Дону. ФГБУ «РНИОИ» МИНЗДРАВА РОССИИ.

[drimorondo@mail.ru](mailto:drimorondo@mail.ru), 8-905-451-25-25

Проблема заболеваемости молочной железы чрезвычайно актуальна в связи с угрожающей тенденцией к росту. В этой связи особую значимость приобретают методы уточняющей диагностики, последовательность их выполнения, комбинаторность, возможности сочетанного применения. Принято подразделение имеющихся диагностических методов на визуализационные – маммография (МГ), УЗИ, дуктография (ДГ) и лабораторные - цитологическое и гистологическое исследование. По данным различных авторов порядок и значимость приведенных исследований оценивается по-разному, особенно дискутабельным остается вопрос о целесообразности выполнения ДГ у больных с сонографически подтвержденным внутрипротоковым образованием и/или дилатацией протоков при отсутствии отделяемого из сосков молочных желез. В Ростовском НИИ онкологии предпринята попытка создания алгоритма обследования данной группы больных.

ЦЕЛЬ. Оценка эффективности визуализационных методов исследования, выполняемых на догоспитальном этапе у больных с подозрением на внутрипротоковые новообразования молочных желез.

МАТЕРИАЛОМ ИССЛЕДОВАНИЯ послужила 71 больная с подозрением на заболевания молочных желез, обследованные на догоспитальном этапе, которые в дальнейшем были прооперированы в отделении хирургии молочной железы и репродуктивной системы РНИОИ.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ. Частота развития внутрипротоковых новообразований в зависимости от возраста исследуемых распределилась следующим образом: в возрасте от 20 до 29 лет – у 3 больных (4,2%) , 30-39 лет – в 9 случаях, что составило 12,7% , 40-49 лет – у 24 пациенток (33,8%), 50-59 лет – в 25 случаях (35,2%), 60 лет и более – у 10 больных (14,1%). У 8 больных (11,3%) на момент обращения, клинически, рентгенологически, сонографически и цитологически был доказан рак молочной железы. В 51 случае (71,8%) были подтверждены узловая (41 больная) и диффузная мастопатия (10 больных). У 44 больных при помощи УЗИ и дуктографии был поставлен диагноз внутрипротоковой папиломы, в дальнейшем подтвержденный морфологически. Необходимо отметить, что у 17 больных этой группы (38,6%) симптом патологической секреции из соска отсутствовал, но УЗ - исследование, определившее вероятную топографию процесса, позволило подтвердить наличие внутрипротоковой папиломы при последующей дуктографии, что ещё раз было подтверждено гистологическим исследованием препарата.

ВЫВОДЫ. Использование визуализационных методов исследования на догоспитальном этапе (МГ+ДГ+УЗИ) обследования больных с подозрением на заболевания молочных желез по предлагаемому алгоритму позволяет не только достоверно уточнить диагноз, но и сократить сроки предоперационного пребывания больной в стационаре, определить оптимальную тактику лечения и профилактировать возникновение осложнений.