PEDAGOGIK ISLOHOTLAR VA ULARNING YECHIMLARI

https://worldlyjournals.com

1-DEKABR, 2024

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Юнусова Л.Р.1, Баймирзаева С.М.2

¹ Ташкентский государственный стоматологический институт ²PCHПМЦОиР

Цель исследования. Оценить возможности компьютерной томографии в диагностике опухолей поджелудочной железы.

Материалы и методы. Было обследовано 15 пациентов с опухолями поджелудочной железы, проходившие лечение в Республиканском Специализированном Научно-практическом Медицинском Центре Онкологии и Радиологии за период 2022- 2023 гг., из них 7 мужчин (46,7%) и 8 женщин (53,3%) в возрасте от 45 до 60 лет. У всех пациентов диагноз рака поджелудочной железы был верифицирован гистологически и цитологически, а также в ходе динамического наблюдения.

Результаты исследования. Преобладали опухоли головки поджелудочной железы – 9 случаев (60%), представляющие собой гиповаскулярные очаговые образования, без четких границ, в 4 наблюдениях (26.7%) образования тела ПЖ, в 2 (13.3%) – образования тела и хвоста поджелудочной железы. В 100% случаев верифицирована аденокарцинома поджелудочной железы. Расширение главного и добавочного панкреатического протоков как один из косвенных признаков опухоли головки поджелудочной железы отмечался в 60%. В 73,3% случаев выявлено увеличение лимфатических узлов, расположенных в воротах печени, в парааортальной области, вокруг чревного ствола и верхней брыжеечной артерии.

Выводы. Таким образом, КТ органов брюшной полости позволяет визуализировать опухоль в поджелудочной железе, оценить ее размеры, связь с близлежащими органами и крупными сосудами, выявить метастазы опухоли. Ложноотрицательная диагностика может быть обусловлена артефактами движения, неправильной методикой динамического КТ или малыми размерами опухоли, редко встречающейся изоваскулярностью опухоли и нормальной паренхимы поджелудочной железы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1 Кармазановский Г. Г. Дифференциальная диагностика и определение резектабельности рака поджелудочной железы с помощью МСКТ и МРТ //Анналы хирургической гепатологии. -2019. Т. 24. № 3. С. 22-35.
- 1. Ройтберг Г. Е., Аникеева О. Ю. Роль ПЭТ-КТ в выборе тактики лечения при раке поджелудочной железы: клиническое наблюдение //Южно-Российский онкологический журнал. 2020. Т. 1. №. 4. С. 54-60.
- 2. Persigehl T, Baumhauer M, Baeßler B, etal. Structured Reporting of Solid and Cystic Pancreatic Lesions in CT and MRI: Consensus-Based Structured Report Templates of the German Society of Radiology (DRG). Rofo. 2020 Jul;192(7):641-656.
- 3. Berbís MÁ, Godino FP, Rodríguez-Comas J, Nava E, García-Figueiras R, Baleato-González S, Luna A. Radiomics in CT and MR imaging of the liver and pancreas: tools with potential for clinical application. Abdom Radiol (NY). 2023 Oct 27. doi: 10.1007/s00261-023-0471-0.
- 4. И.И. Алиев, Д.А. Ивлев, А.Ю. Бердинских Практическая онкология Т.1, №3 2020 PANCREATIC TUMORS: DIAGNOSTICS AND TREATMENT.