

АКУШЕРСТВО ГИНЕКОЛОГИЯ РЕПРОДУКЦИЯ

Включен в перечень ведущих
рецензируемых журналов и изданий ВАК

2014 • Том 8 • № 4

© ИРБИС. Все права защищены.

**КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА
И ПРОФИЛАКТИКА ВЕНОЗНЫХ
ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ
ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

Данная информация
не является

Материалы XII Международной конференции Сибирского института акушерства, гинекологии и перинатологии (г. Томск) и кафедры акушерства и гинекологии медико-профилактического факультета Первого МГМУ им. Сеченова (Москва), 27-28 ноября 2014 г.

Materials of XII International Conference of Siberian Institute of Obstetrics, Gynecology and Perinatology (Tomsk) and the Chair of Obstetrics and Gynecology of Public Health Faculty of the First Moscow State Medical University named after Sechenov (Moscow), November 27-28, 2014.

АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ПАТОЛОГИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

Тонких О.С., Сотникова Л.С., Гергет О.М.

ГОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Томск

ООО «ЛДЦ МИБС-Томск»

ООО «ПрофМед», Томск

Наиболее удобными и доступными диагностическими методами диагностики состояния молочных желез являются методы лучевой диагностики. Однако зачастую возникают трудности, касающиеся интерпретации характеристик клинических форм диффузной мастопатии различными авторами, что затрудняет работу практикующего специалиста и не позволяет решить глобальную задачу, а именно – выполнить раннюю профилактику развития рака молочных желез.

Целью исследования явилась оптимизация комплексной лучевой диагностики доброкачественной диффузной дисплазии молочных желез с использованием принципов доказательной медицины.

Обследовано 266 женщин в возрасте $30,4 \pm 0,3$ года, из них 223 пациентки с диагнозом диффузная доброкачественная дисплазия молочных желез (ДДДМЖ) и 43 практически здоровых женщины. Ультразвуковое исследование выполнялось на 5-10-й день менструального цикла на аппарате «SONIX» (Ultrasonix Medical Corporations, Канада). МРТ-исследование с динамическим контрастным усилением выполнялось на магнитно-резонансном томографе Simens Magnetom, (Сименс, Германия), 1 Тл. Рентгеновская маммография выполнялась на цифровом рентгеновском маммографе MELODY II, Villa Sistemi Medicali (Италия). Все пациентки были разделены на группы: I группа (n=93) – ДДДМЖ с преобладанием железистого компонента; II группа (n=69) – с преобладанием кистозного компонента; III группа (n=33) – с преобладанием фиброзного компонента; IV группа (n=28) – смешанной формы. Статистический анализ данных осуществлялся при помощи пакета программ Statistica 6,0 (StatSoft, США).

Использование принципов доказательной медицины при проведении комплексной и сравнительной оценки данных лучевой картины у пациенток с ДДДМЖ позволяет сформулировать ведущий диагностический алгоритм и выработать диагностические коэффициенты для каждой конкретной формы заболевания. Полученные решающие правила в виде диагностических таблиц обеспечивают качество распознавания 87-94%. После математической обработки полученных результатов отмечено, что основными значимыми объективными критериями оценки явился ряд эхографических показателей (измерение толщины премаммарной клетчатки, толщины фиброгланулярного слоя и толщины ретромаммарной клетчатки). Полученные решающие правила в виде диагностических таблиц для диагностики ДДДМЖ с преобладанием железистого компонента обеспечивают качество распознавания 94%, с преобладанием кистозного компонента – 87%, с преобладанием фиброзного компонента – 84%, смешанной формы ДДДМЖ – 83%. Отношение риска для данных значений составили 0,6 при 95% доверительном интервале.

Таким образом, практическая значимость разработанной нами математической модели позволяет просто и объективно диагностировать форму патологии молочных желез и оценить эффективность проводимых лечебных мероприятий с позиции доказательной медицины (Патент № 2452389 «Способ дифференциальной диагностики форм фиброзно-кистозной болезни у женщин с сохранённой репродуктивной функцией» от 10.06.2012).