

При ООД работает хорошо оснащенная морфологическая лаборатория, хотя кадрами укомплектована не по объему нагрузки. Для цитологических исследований материал присылается со всех ЛПУ города, смотровых кабинетов городов и районов ЮКО. Несмотря на огромную нагрузку, ответы даются своевременно и безотказно. Отмечаются определенные трудности из-за некачественно присланного материала с нарушением элементарных требований, зачастую в направлении не указывается, из какого учреждения, каким врачом, из какого органа взят материал, нет клинического диагноза. Все эти упущения затрудняют исследования, и иногда приходится требовать повторного взятия материала.

Результаты. Нами проанализированы результаты цитологических исследований, проведенных в нашей лаборатории за последние 7 лет (2000–2006 гг.). За указанный период проведено 610198 цитологических исследований у 518159 больных. Из них по ООД 118073 (19,4 %) исследования, из которых в 11104 случаях выявлен предрак, в 6833 случаях диагностирован

рак. Профилактические осмотры составили 463773 (76,0 %), из них в 4556 случаях выявлен предрак, а 68 случаях диагностирован рак. Из различных ЛПУ города и области консультировано 28352 (4,6 %) препарата, среди которых в 1505 случаях выявлен предрак, в 267 случаях диагностирован рак. Некачественный материал присылается в 8–9 % случаях при обследовании больных в условиях ООД, при профессиональных осмотрах – в 3–4 %, при осмотре консультационного материала – в 2 % случаев. Совпадение с клиническим диагнозом составляет 47 %, расхождение с гистологическим диагнозом – 0,1 % случаев.

Выводы. Таким образом, цитологическое исследование занимает важное место в диагностике злокачественных новообразований. Методика в короткие сроки позволяет диагностировать предраковые заболевания и рак, что позволяет своевременно начать специальное лечение. При профилактических осмотрах методика является важной составляющей при скрининг диагностике и формировании групп риска по выявлению ЗНО.

ОФТАЛЬМОСКАНИРОВАНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРВИЧНЫХ ОПУХОЛЕЙ ОРБИТЫ

Н.Г. Трухачёва, В.И. Штин

ГУ «НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН», г. Томск

Актуальность. Среди всех новообразований органа зрения опухоли орбиты составляют 25–27 %. Опухоли орбиты являются тяжело протекающими заболеваниями и характеризуются значительными трудностями в диагностике. В последние годы отмечено увеличение частоты опухолей глаз. По данным А.Ф. Бровкиной, общее количество больных с опухолями орбиты, ежегодно обращающихся к врачам за помощью, составляет 110–120 человек на 1 млн населения.

Орбита имеет сложные анатомо-топографические особенности, её взаимоотношения с полостью черепа, параназальными синусами, замкнутость орбитального пространства, связь артериальной системы орбиты с системой

внутренней и наружной сонных артерий обуславливают появление симптома экзофтальма при заболеваниях орбиты и смежных областей. При этом односторонний экзофтальм зачастую является единственным симптомом не только опухолевого генеза, но и многих общих заболеваний организма.

Цель исследования. Оценка эффективности офтальмосонографии в диагностике первичных опухолей орбиты.

Материал и методы. Нами обследовано 25 пациентов. Всем пациентам было проведено оперативное лечение с последующим морфологическим подтверждением диагноза – у 14 (56 %) пациентов выявлена меланома хориоидеи, у 4 (16 %) – В-клеточная лим-

фома мягких тканей, у 4 (16 %) – рак, исходящий из плеоморфной аденомы слёзной железы и у 3 (12 %) – гемангиоэндотелиома орбиты.

Ультразвуковое исследование проводилось на аппарате «Aloka SSD 5500» с использованием линейного датчика с постоянной частотой 10 МГц и конвексного датчика с постоянной частотой 3,5 МГц в режиме серошкального сканирования (В-режим) и цветового доплеровского картирования (ЦДК). Сканирование проводилось транспальпебрально через верхние и нижние веки закрытого глаза в стандартном горизонтальном положении пациента лёжа или в вертикальном положении сидя без специальных приспособлений. При исследовании оценивалось состояние глазных яблок, их расположение, ретробульбарное пространство, мышцы, зрительный нерв, стенки орбиты и сосудистые структуры, ретроорбитальная клетчатка, наличие опухоли в глазном яблоке или полости глазницы. При выявлении опухоли оценивались ее размеры, форма, экзогенность, структура, контуры, связь с окружающими тканями и сосудистым пучком, васкуляризация (характер кровотока) и кровоснабжение окружающих тканей при ЦДК и/или энергетическая доплерография (ЭД).

Результаты. При обследовании пациентов с первичными новообразованиями орбиты в 56 % случаев опухоль не выходила за пределы глазного яблока, в остальных случаях – визуализировалась в полости орбиты. Преобладала неправильная форма новообразования (77,5 %), с низкой экзогенностью опухолевой ткани (82 %), экоструктура была неоднородная в 58 % случаев. Контуры новообразований чаще определялись как неровные (47,3 %), нечёткие

(58,1 %), экзогенность окружающих опухоль тканей орбиты была повышенной в 61,8 % случаев. В 66 % случаев при наличии внутриглазной опухоли отмечалась отслойка сетчатки, на большем или меньшем протяжении (от 3 до 17 мм). Размеры образования варьировали от 7 до 34 мм. Так как объём хирургического вмешательства преимущественно зависит от распространённости, исходной локализации и направления роста опухоли, при сонографии для планирования тактики хирургического лечения большое значение придавалось оценке степени распространения опухоли на различные орбитальные структуры (мышцы, сосуды, зрительный нерв). Прорастание за пределы глазного яблока при внутриглазных опухолях отмечалось в 26 % случаев, при этом инфильтрация окружающих тканей с прорастанием мышечных структур орбиты выявлена в 63,5 % случаев. В режиме ЦДК определялась гипervasкуляризация в 36 % случаев, а при внутриглазных опухолях имела место гиповаскуляризация в 64 %, с наличием питающего сосуда в 45 % случаев.

Выводы. Таким образом, офтальмосонография является высокоинформативным методом в диагностике первичных новообразований орбиты. Чувствительность, специфичность и точность метода составили: 89, 85, 92 % соответственно. Сравнительный анализ результатов офтальмосонографии и данных оперативного вмешательства в 84 % случаев позволил правильно оценить степень распространения новообразования в орбите. Результаты проведённых исследований позволяют рекомендовать включение офтальмосонографии в алгоритм офтальмологических методов диагностики при исследовании первичных опухолей орбиты.