

прогрессированием заболевания в настоящее время больная переведена на симптоматическое лечение.

**Выводы.** В 2005–2007 гг. в нашем отделении проведено 24 курса химиотерапии по схеме ЕМА-СО и 5 курсов по схеме ЕМА-СЕ. При четком соблюдении режима дозирования пре-

паратов мы не наблюдали тяжелых осложнений химиотерапии, таких как лейкопении тяжелой степени, мукозиты. Даже небольшой опыт применения данных методов лечения больных хорионкарциномой с плохим прогнозом подтвердил достаточно высокую эффективность предлагаемых схем.

## ВОЗМОЖНОСТИ ОФТАЛЬМОСОНОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ВТОРИЧНЫХ ОПУХОЛЕЙ ОРБИТЫ

Н.Г. ТРУХАЧЁВА

*ГУ «НИИ онкологии Томского научного центра СО РАМН»*

**Актуальность.** Поражение орбиты в результате прорастания опухолей из смежных областей колеблется от 12 до 50 % и зависит от характера роста и гистологического строения новообразования. При злокачественном процессе распространение в орбиту чаще наблюдается у больных с опухолью верхнечелюстных пазух, клеток решетчатого лабиринта, реже носоглотки, твердого и мягкого неба. Сложность диагностики объёмных образований орбиты связана с тем, что опухоли данной локализации поражают важные анатомические структуры, связанные с полостью черепа и параназальными синусами, обеспечивающими жизнедеятельность органа зрения. При этом 60–80 % информации, необходимой для принятия решения в онкологии, даёт лучевая диагностика. Несмотря на развитие новых методов медицинской визуализации, УЗИ остается наиболее информативным способом для оценки органа зрения, потому что оно позволяет объективно оценить структуры глаза.

**Цель исследования.** Оценить возможности офтальмосонографии в диагностике вторичных опухолей орбиты.

**Материал и методы.** 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 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 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 цветовом доплеровском картировании (ЦДК). Спиральная компьютерная томография выполнялась на мультиспиральных томографах «Somatom sensation-4» и «Somatom emotion-6» с применением внутривенного контрастирования омнипаком в аксиальной, сагиттальной и фронтальной проекциях по программе спирального сканирования (срезы 1/1 мм, pitch равный 1–1,5), с последующими мультипланарными реформациями и построением объемного изображения. Проведён анализ ультразвукового и компьютерно-томографического обследования 48 пациентов с вторичными опухолями орбиты, из них хондросаркома полости носа встречалась у 19 (39,6 %) пациентов, низкодифференцированная аденокарцинома верхнечелюстной пазухи – у 12 (25 %), саркома мягких тканей – у 9 (18,7 %), базалиома кожи области лица – у 6 (12,5 %), гемангиоэндотелиома мягких тканей лица – у 2 (4,2 %) пациентов. Всем пациентам

было проведено оперативное лечение с последующим морфологическим исследованием.

**Результаты.** Анализ полученных данных позволил выявить, что по данным УЗИ нечёткость контуров опухоли была зарегистрирована в 81,2 % случаев, снижение эхогенности окружающих тканей – в 66,6 %, признаки инфильтрации глазодвигательных мышц – в 35,4 % случаев, разрушение костной стенки орбиты – в 72,9 % случаев. При исследовании в режиме ЦДК высокая васкуляризация новообразования зарегистрирована в 64,5 % случаев. Данные ультразвукового исследования подтверждены в процессе оперативного вмешательства и при последующем гистологическом исследовании. В то же время при проведении компьютерной томографии выявлены различия в оценке вовлечения структур орбиты. Так, нечёткость контуров опухоли по данным КТ зафиксирована

в 68,5 % случаев, признаки инфильтрации глазодвигательных мышц – в 27,0 %, разрушение костной стенки орбиты – в 62,5 % случаев. Опухоль накапливает контрастное вещество в 62,5 %.

**Выводы.** Установлено, что при ультразвуковом исследовании лучше визуализируются объёмные образования, расположенные в передних, наружных и медиальных сегментах орбиты, при этом хорошо дифференцируются контуры новообразований, особенно при небольших размерах интраорбитального компонента (10–15 мм), лучше визуализируется инфильтрация глазодвигательных мышц и распространение опухоли на прилежащие ткани. Чувствительность ультразвукового метода исследования в оценке распространения опухолей на структуры орбиты составляет 96 %.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ВНУТРИАРТЕРИАЛЬНОЙ ХИМИОТЕРАПИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

К.Р. УМАРОВА, Д.Т. АРЫБЖАНОВ, М.Б. ЯКУБОВА

*Южно-Казахстанская государственная медицинская академия, г. Шымкент, Казахстан  
Южно-Казахстанский областной онкологический диспансер, г. Шымкент, Казахстан*

**Актуальность.** Рак молочной железы (РМЖ) в настоящее время является наиболее часто встречающимся злокачественным новообразованием среди женщин. В Южно-Казахстанской области ежегодно выявляется 240–250 новых случаев РМЖ, из них 35–38 % случаев составляют больные с III стадией процесса, зачастую в этой группе больных уже при первичном обращении имеется местно-распространенный процесс (наличие N<sub>1-2</sub>). Схема лечения местно-распространённого РМЖ (первично иноперабельного РМЖ) состоит из предоперационной (индукционной) терапии, местного лечения (операция, лучевая терапия (ЛТ) или сочетание ЛТ с операцией) и адъювантной терапии. Химиотерапия (ХТ) является одним из основных методов лечения больных раком молочной железы. В настоящее время в Республике Казахстан оказания своевременной и специализированной онкологической помощи отнесено к социально значимым проблемам, особенно когда это

касается охраны здоровья женщин. Одним из новых, перспективных и мини-инвазивных направлений является внутриартериальная неoadъювантная полихимиотерапия (ВАПХТ). Это обеспечивает возможность оптимальной доставки химиопрепаратов к опухоли через не измененные в результате лучевой терапии или хирургического вмешательства артериальные сосуды в более высоких концентрациях, что должно повышать эффективность как самой химиотерапии, так и последующих методов терапии.

**Цель исследования.** Изучить непосредственные и ближайшие результаты ВАПХТ у больных раком молочной железы за период 2004–2006 гг.

**Материал и методы.** Начиная с 2004 г. в областном онкологическом диспансере г. Шымкента применялась ВАПХТ в неoadъювантном режиме по различным схемам при комбинированной терапии больных раком молочной