

КОМПЛЕКСНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ И ДИНАМИЧЕСКОМ КОНТРОЛЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Насруллаев М.М.¹, Тухбатуллин М.Г.², Насруллаев М.Н.²

1 ГАУЗ «Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ», г. Казань, Россия (420029, г. Казань, ул. Сибирский тракт, д.29)

2 ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения и социального развития России», г. Казань, Россия (420012, г. Казань, ул. Муштари, д.11), e-mail: msh-oao-kap@yandex.ru

Проведена оценка информативности современных методов лучевой визуализации в диагностике рака предстательной железы. Обследовано 87 пациентов, средний возраст которых составил $68,5 \pm 5,7$ лет. При пальцевом ректальном исследовании установлено увеличение размеров железы – у 52 пациентов, повышение плотности железы – у 39 больных, наличие отдельных узлов повышенной плотности у 33 больных. Средний показатель уровня простат-специфического антигена в сыворотке крови у обследуемых пациентов составил $16,1 \pm 6,65$ нг/мл. При трансректальном ультразвуковом исследовании (ТРУЗИ) у 52 больных выявлен гипоэхогенный очаг; у 20 – изоэхогенный и у 13 очаг – смешанной эхогенности. У 65 больных выявлена патологическая васкуляризация с дезинтеграцией и деформацией сосудистого рисунка. Проведено сопоставление данных, полученных при ТРУЗИ с показателями шкалы Глисона. Установлено, что гипоэхогенный очаг чаще встречается при сумме баллов 5–7 и менее 5 баллов, изоэхогенная опухоль чаще при сумме баллов 5–7. Патологическая васкуляризация с дезинтеграцией и деформацией сосудистого рисунка чаще диагностирована в группе больных с суммой баллов 5–7. При ТРУЗИ после окончания курса консервативной терапии выявлено повышение эхогенности опухоли, с последующим формированием фиброзной ткани к 12 месяцам. При ТРУЗИ с применением доплеровских методик по окончании лечения в большинстве случаев отмечена гиперваскуляризация ткани железы и опухоли, с значительным снижением через 3 месяца, а к 12 месяцам сосуды в области опухоли не визуализировались.

COMPREHENSIVE ULTRASOUND IN THE DIAGNOSIS AND DYNAMIC CONTROL OF EFFICIENCY OF TREATMENT OF PROSTATE CANCER

Nasrullayev M.M.¹, Tukhbatullin M.G.², Nasrullayev M.N.²

1 «Tatarstan Republican Clinical Oncology Center», Kazan, Russia (420029 Kazan, Siberian highway, 29)

2 «Kazan State Medical Academy of the Ministry of Health and Social Development of Russia » Kazan, Russia (420012, Kazan, Mushtari str., 11), e-mail: msh-oao-kap@yandex.ru.

The assessment of modern methods of gray imaging's informativeness in the prostate's cancer diagnosis was carried out. 87 patients which middle age was $68,5 \pm 5,7$ years were examined. The digital rectal examination (DRE) found an increase of the prostate's size at 52 patient, increase of the prostate's density – at 39 patient, the high density's existence of separate nodes – at 33 patients. The median level of prostate-specific antigen in the blood serum of the surveyed patients was $16,1 \pm 6,65$ ng / ml. Under transrectal ultrasound (TRUS) at 52 patients the hypoechogenic center, at 20 – izokhogenny and at the 13th center – the mixed echogenost was revealed. We identified 65 patients with abnormal vascularity in disintegration and deformation of vascular pattern. Comparison of data obtained at TRUS with indicators of the Gleeson's scale was carried out. It was established that hypoechogenic focus is more common in the total score 5–7, and less than 5 points, izoehogennaya tumor often with a score 5–7. The pathological vaskulyarization was more often diagnosed in the group of patients with a score 5–7. The echogenicity of the tumor with the subsequent fibrous tissue formation to the 12 months was revealed under the TRUS after the course of conservative therapy. In most cases hypervascularisation of the gland and tumor tissue with a significant reduction to the 3 months was noted under the TRUS with the use of Doppler technique, in addition to this fact vessels in the area of the tumor were not visualized to the 12 months.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОД ВЛИЯНИЕМ ТЕРАПИИ, ОСНОВАННОЙ НА БИСОПРОЛОЛЕ И ИВАБРАДИНЕ

Недоруба Е.А., Багмет А.Д., Таятина Т.В.

ГОУ ВПО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России», Ростов-на-Дону, Россия (344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29)

Для проведения исследования было отобрано 64 больных с ишемической болезнью сердца (стабильной стенокардией I-III функционального класса), возраст пациентов от 45 до 74 лет. Диагноз стенокардии напряжения I-III ФК верифицирован по данным тредмил-теста, согласно рекомендациям Канадской ассоциации кардиологов, клинико-anamnestической характеристике. Обязательным условием включения пациента в исследование было наличие устойчивого синусового ритма и отсутствие значимой регургитации на митральном клапане по результатам ЭхоКГ. После определения исходных параметров обследованные пациенты были рандомизированы на 2 группы. Пациенты 1-й группы (32 человека) дополнительно к стандартной терапии (аспирин, статины, иАПФ, нитраты) в течение 12 недель получали бета-адреноблокатор бисопролол в дозе 5-10 мг/сут. Пациенты 2-й группы (32 человека) дополнительно к стандартной терапии в течение 12 недель получали