

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

**Насруллаев М.М.<sup>1</sup>, Тухбатуллин М.Г.<sup>2</sup>, Насруллаев М.Н.<sup>2</sup>**

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 гипозоногенный 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 гипозоногенный 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.<sup>1</sup>, Tukhbatullin M.G.<sup>2</sup>, Nasrullayev M.N.<sup>2</sup>**

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

If-ингибитор ивабрадин в дозе 5-7,5 мг 2 раза в сутки. Нагрузочный ЭКГ-тест проводили на тредмиле «Stress-Test ST-2001» (Нидерланды) с использованием модифицированного протокола Брюса.

### **COMPARATIVE ANALYSIS OF CHANGES IN EXERCISE TOLERANCE IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE UNDER THE INFLUENCE OF THERAPY BASED ON BISOPROLOL AND IVABRADINE**

**Nedoruba E.A., Bagmet A.D., Tautina T.V.**

The Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia (344022, Rostov-on-Don Nakhichevansky Street, 29)

To conduct the study were selected 64 patients with ischemic heart disease (stable angina I-III functional class), patient age from 45 to 74 years. The diagnosis of angina I-III FC verified according to the treadmill test, as recommended by the Canadian Association of pits, cardiologists, clinical and anamnestic characteristics. A prerequisite to enroll patients in the study was the presence of sustained sinus rhythm and the absence of significant mitral valve regurgitation on the results of echocardiography. After defining the basic parameters examined patients were randomized into 2 groups. Patients first group (32 persons), in addition to standard therapy (aspirin, statins, ACE inhibitors, nitrates) for 12 weeks received a beta-blocker bisoprolol 5-10 mg / day. Patients second group (32 subjects), in addition to standard therapy for 12 weeks received If-inhibitor ivabradine at a dose of 5-7.5 mg 2 times a day. Terminating an ECG test was performed on a treadmill «Stress-Test ST-2001» (Netherlands) with the use of a modified Bruce protocol. УДК 618.11-006.6:616-08.

### **ВОЗМОЖНОСТЬ СНИЖЕНИЯ ОПУХОЛЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЯИЧНИКОВ III-IV СТАДИЙ**

**Неродо Г.А., Ушакова Н.Д., Мкртчян Э.Т., Меньшенина А.П.**

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Минздрава России, 344037, г. Ростов-на-Дону, ул. 14-я линия, 63, e-mail: onco-sekretar@mail.ru

Проведено изучение роли и места плазмафереза в комплексе сопроводительной терапии больных раком яичников для обеспечения возможности проведения запланированного противоопухолевого лечения. 24 больным асцитной формой рака яичников III-IV стадий в возрасте от 44 до 74 лет с наличием эндотоксемии после клинико-лабораторного обследования выполняли плазмаферез. Проводили оценку показателей крови, таких как лейкоцитарный индекс интоксикации, уровень креатинина и мочевины, С-реактивного белка, до и после проведения сеанса лечебного гравитационного плазмафереза. Анализ полученных результатов позволил установить, что проведение сеанса плазмафереза приводит к снижению уровня креатинина и мочевины крови, уменьшению уровня С-реактивного белка, лейкоцитарного индекса интоксикации и реактивного ответа нейтрофилов. Нормализация указанных показателей позволила всем больным, включенным в исследование, вовремя провести адекватные курсы неoadъювантной химиотерапии, необходимые для перевода больных в резектабельное состояние. Обобщенные результаты исследования представленных данных свидетельствуют о целесообразности включения плазмафереза в комплекс лечения больных раком яичников с эндотоксемией с целью проведения своевременной и полноценной химиотерапии.

### **THE POSSIBILITY OF REDUCING THE TUMOR TOXICITY IN PATIENTS WITH OVARIAN CANCER STAGE III – IV**

**Nerodo G.A., Ushakova N.D., Mkrтчyan E.T., Menshenina A.P.**

Federal State Budget Institution «Rostov Research Oncologic Institute» Ministry of Health of Russia 63, 14 Line, Rostov-on-Don, 344037, e-mail: onko-sekretar@mail.ru

We investigated the role and place of plasmapheresis in the complex of accompanying therapy of ovarian cancer patients to provide them with planned cancer treatment. 24 patients with ascites of ovarian cancer stage III-IV aged from 44 to 74 years with the presence of endotoxemia after clinical and laboratory examinations were performed plasmapheresis. Blood parameters, such as leukocyte intoxication index, serum creatinine and urea, C-reactive protein were evaluated before and after the gravitational plasmapheresis. Analysis of the results allowed us to establish that the conduct of a session of plasmapheresis leads to lower levels of creatinine and blood urea, reduced levels of C-reactive protein, leukocyte index of intoxication and reactive response of neutrophils. The normalization of these indicators has allowed for all patients included in the study, to conduct adequate courses of neoadjuvant chemotherapy in time in order to transfer patients to resectable state. The summarized results of the presented data demonstrate the usefulness of including plasmapheresis in the complex treatment of ovarian cancer patients with endotoxemia in order to conduct a timely and complete chemotherapy.

### **СРОКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РЕЦИДИВОВ РАКА ВУЛЬВЫ И ИХ ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ**

**Неродо Г.А., Иванова В.А., Неродо Е.А.**

ФГБУ «Ростовский научно-исследовательский онкологический институт» Минздрава России, 344037, г. Ростов-на-Дону, ул. 14-я линия, 63, e-mail: rnoi@mail.ru

Проанализирована группа больных раком вульвы за последние 30 лет (809 пациенток), рецидив появился у 203 (25,09 %). В IV стадии заболевания рецидив отмечен у 46,25 %, в III стадии – 26,68 %, во