

УДК 616-006.03/04-072.7:611-018

ББК 55.691.9:53.433.8

Т 80

Труфанов Г.Е. Ультразвуковая диагностика опухолей мягких тканей/Е.Е. Труфанов, И.Г. Пчелин, Е.А. Вецмадян. — СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2017. 2-е изд. — 112 с.

Опухоли мягких тканей — один из труднейших разделов клинической и морфологической визуализации. Цель исследования: улучшение лучевой диагностики опухолей и опухолевидных образований мягких тканей путем выполнения комплексного УЗИ. Основой научного исследования послужили результаты анализа данных клинического и лучевого обследования 433 больных опухолями и опухолеподобными образованиями мягких тканей. Детально описана УЗ-семиотика этих заболеваний при их визуализации в В-режиме. Показана диагностическая эффективность изучения степени кровоснабжения различных образований с помощью доплерографии. Разработаны дифференциально-диагностические критерии оценки результатов эластографии в определении наличия истинной опухоли и возможной ее злокачественности. Определена высокая диагностическая точность разработанного комплекса УЗ-методик (около 90%). Необходимой частью комплексного обследования должно быть проведение пункционной биопсии образований под контролем УЗИ. Создан алгоритм применения комплекса ультразвуковых и других необходимых лучевых исследований.

Обосновано большое значение результатов комплексного УЗ-обследования для определения показаний к оперативному лечению больных в условиях дневного стационара в рамках актуальной концепции «стационарозамещающих» технологий.

Результаты научного исследования могут быть использованы в практической работе врачей дневных стационаров, поликлиник, амбулаторных центров, а также в учебной работе кафедр амбулаторной хирургии, лучевой диагностики.

© Труфанов Г.Е., Пчелин И.Г.,

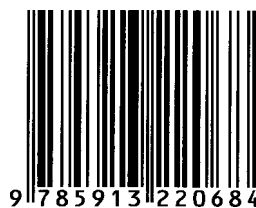
Вецмадян Е.А., 2016

©ЭЛБИ-СПб, 2016

© Клиническая Патология, 2017

ISBN 978-5-91322-068-4

9 785913 220684



Введение.....	5
<i>Глава 1. Современное состояние и проблемы ультразвуковой диагностики опухолей и опухолеподобных образований мягких тканей (обзор литературы).....</i>	<i>7</i>
1.1.Современные представления о заболеваемости, классификации, этиологии и патогенезе опухолей и опухолеподобных образований мягких тканей.....	7
1.1.1. Общие сведения о заболеваемости и распространенности опухолей и опухолеподобных образований мягких тканей.....	7
1.1.2. Этиология патогенез опухолей и опухолеподобных заболеваний мягких тканей	8
1.1.3. Классификации опухолевых и неопухолевых образований	9
1.2.Клиническая диагностика опухолей и опухолеподобных образований мягких тканей.....	11
1.3.Роль методов лучевого обследования пациентов с опухолями и опухолеподобными образованиями мягких тканей при планировании их лечения в амбулаторных условиях.....	13
1.3.1. Рентгенография, КТ и радионуклидные методы в диагностике опухолей и опухолеподобных образований мягких тканей.....	13
1.3.2. Применение МРТ в диагностике опухолей и опухолеподобных образований мягких тканей.....	15
1.4. Современное состояние и проблемы ультразвуковой диагностики опухолей и опухолеподобных заболеваний мягких тканей.....	17
1.4.1. Возможности комплексного УЗИ в диагностике опухолей.....	17
1.4.2. Возможности комплексного УЗИ в диагностике опухолеподобных образований мягких тканей.....	22
1.5.Пункционная биопсия под контролем УЗИ	24
1.6.Роль УЗИ в планировании лечения опухолей и опухолеподобных образований мягких тканей.....	25
<i>Глава 2. Общая характеристика обследованных больных. Методы исследования.....</i>	<i>26</i>
2.1. Общая характеристика обследованных больных.....	26
2.2. Методы и методики обследования больных опухолями и опухолеподобными образованиями мягких тканей	29
2.2.1. Методика комплексного ультразвукового исследования.....	30
2.2.1.1. Усовершенствование методики эластографии.....	32
<i>Глава 3. Ультразвуковая диагностика доброкачественных опухолей мягких тканей..</i>	<i>34</i>
3.1. Общая характеристика больных доброкачественными опухолями мягких тканей.....	34
3.2. Ультразвуковая семиотика доброкачественных опухолей жировой ткани.....	35
3.2.1. Ультразвуковая семиотика липом по данным эластографии	46
3.3. Ультразвуковая семиотика фибро- и миофибробластических опухолей мягких тканей.....	48
3.3.1. Ультразвуковая семиотика фибро- и миофибробластических опухолей мягких тканей по данным эластографии	53

3.4.1. Капиллярные гемангиомы.....	55
3.4.2. Цилиндромы.....	55
3.4.3. Шванномы.....	56
3.4.4. Рабдомиомы и внутримышечные миксомы.....	56
Глава 4. Ультразвуковая диагностика злокачественных опухолей мягких тканей.....	60
4.1. Общая характеристика больных злокачественными опухолями мягких тканей.....	60
4.2. Ультразвуковая семиотика злокачественных опухолей мягких тканей.....	60
4.2.1. Первичные злокачественные опухоли мягких тканей.....	61
4.2.2. Вторичные злокачественные опухоли.....	64
Глава 5. Ультразвуковая диагностика опухолеподобных образований мягких тканей.....	68
5.1. Общая характеристика обследованных больных.....	68
5.2. Ультразвуковая семиотика кист кожи и ее придатков.....	68
5.3. Ультразвуковая семиотика ганглионов и синовиальных кист.....	75
5.4. Ультразвуковая семиотика посттравматических опухолеподобных образований.....	82
5.5. УЗ-семиотика редких опухолеподобных образований.....	86
Глава 6. Эффективность ультразвуковых методик в диагностике и планировании лечения пациентов с опухолями и опухолеподобными образованиями мягких тканей в амбулаторных условиях.....	90
6.1. Диагностическая эффективность УЗИ в В-режиме.....	90
6.2. Диагностическая эффективность УЗИ с применением В-режима и доплерографии.....	92
6.3. Диагностическая эффективность УЗИ в В-режиме, доплерографии и эластографии (комплексное УЗИ)	94
6.4. Роль УЗИ в планировании лечения пациентов с опухолями и опухолеподобными образованиями мягких тканей в условиях дневного стационара.....	96
Заключение.....	103
Список сокращений и условных обозначений.....	105
Список литературы	105

Опухоли мягких тканей являются одним из труднейших разделов клинической и морфологической визуализации (Франк Г.А., 2004; Семенов И.И., 2013). Это связано с большим числом нозологических форм и их вариантов, обусловленных многообразием гисто- и морфогенеза (Алиев М.Д., 2013; Widmann G., 2009).

По данным различных авторов, заболеваемость опухолями мягких тканей составляет 300 случаев на 100 000 населения в год. Соотношение злокачественных опухолей к доброкачественным составляет 1 : 100 (Феденко А.А., 2011; Алиев М.Д., 2013; Widmann G. et al., 2009).

В то же время многие исследователи отмечают, что в поликлинической практике часто встречаются опухолеподобные образования, такие как эпидермальные кисты, ганглионы, гематомы, абсцессы (Смысленова М.В., 2012). Опухоли и опухолеподобные образования мягких тканей характеризуются многообразием клинических проявлений и локализации (Белевтина А.Б., Воробьев В.В., 2011; Kransdorf M.J., Murphey M.D., 2014). Клиническая и инструментальная диагностика многих новообразований мягких тканей представляет значительные трудности (Чиссов В.И., 2008; Ганцев Ш.Х., 2012; De Schepper A.M., 2007).

Актуальной задачей здравоохранения является внедрение «стационар-сберегающих технологий», организации хирургических дневных стационаров для осуществления медицинской помощи по профилю «хирургия» при заболеваниях и состояниях, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения (Федеральный закон от 2 декабря 2013 г. № 349-ФЗ; Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 922. Приложение 4). Это обуславливает необходимость совершенствования ультразвуковой диагностики (УЗ-диагностики) и определения ее роли в планировании тактики лечения пациентов с опухолями и опухолеподобными образованиями в условиях дневного стационара.

Многие исследователи и эксперты считают, что рентгенография и в настоящее время должна выполняться на первом этапе обследования больных с подозрением на опухоль мягких тканей (Веснин А.Г., 2004; Тюляндин С.А. соавт., 2010). На стандартной рентгенограмме можно выявить тень опухоли, наличие в ней кальцинатов или других включений, но невозможно оценить структуру, контуры опухоли, ее кровоснабжение, прилегание к другим мягкотканым структурам (Райзер М., 2014; Greenspan A., 2011).

Некоторые авторы (Bancroft L.W. (2006); Greenspan A. (2011)) считают, что результаты компьютерно-томографических исследований (КТ-исследований) позволяют дифференцировать структуру опухолей мягких тканей (опухоли, содержащие жидкость, солидные опухоли, костно-хрящевые опухоли) и определять их точные размеры.

Большинство исследователей (Райзер М. (2014); Gartner L. (2009); Sookur P.A. (2010); Mohsin M. (2011)) утверждают, что магнитно-резонанс-

ная томография (МРТ) является методом выбора в диагностике опухолей и опухолеподобных образований мягких тканей, применение которой позволяет более точно, чем другие методы, определить их локализацию, размеры и протяженность.

Другие авторы (Чиссов В.И., 2006; Widmann G. et al., 2009) указывают, что применение рентгенографии, КТ и МРТ должно при необходимости осуществляться после первичного проведения ультразвукового исследования (УЗИ) больных опухолями мягких тканей.

В то же время многие авторы сообщают, что, по данным УЗИ в В-режиме, признаки некоторых опухолей и опухолеподобных образований могут быть сходными (De Schepper A.M., 2006; Lee M.H., 2010). Цветовое доплеровское картирование потоков — это важное дополнение к В-режиму (Веснин А.Г., 2004; Shung K.K., 2006; De Schepper A.M., 2006). Использование доплерографии для оценки степени васкуляризации способствует улучшению дифференциальной диагностики злокачественных и доброкачественных образований (Chiou H.J., 2009; Greenspan A., 2011).

В последнее время для уточнения жесткости, формы и контуров образований мягких тканей была предложена методика эластографии, которая, по мнению некоторых авторов, позволяет улучшить результаты их дифференциальной диагностики (Семенов И.И. с соавт., 2013; Lee M.H., 2010). В то же время другие исследователи указывают на невысокую чувствительность и специфичность этой методики (Miga M.I., 2003; Luo J., 2009).

Таким образом, данные многих исследований по применению УЗИ в диагностике образований мягких тканей противоречивы. Не разработаны диагностические критерии и алгоритмы применения ультразвуковых методов в проведении дифференциальной диагностики мягкотканых образований.

Научных работ, посвященных изучению роли и значению различных методик УЗИ в определении тактики лечения больных опухолями мягких тканей, немного (Веснин А.Г., 2004; Чиссов В.И. с соавт., 2008).

Отсутствуют доказательные исследования в определении роли комплексного УЗИ в уточнении показаний и противопоказаний к оперативному лечению таких больных в амбулаторных условиях. Все это обуславливает необходимость настоящего исследования.