



Секция работ молодых ученых – 2017

Степанова Ю.А.

Section of young scientists works – 2017

Stepanova Yu.A.

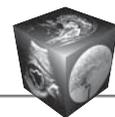
В этом году ежегодной Секции работ молодых ученых в нашем журнале исполняется десять лет! За эти годы было опубликовано 80 статей молодых специалистов из различных городов нашей страны, посвященных исследованиям в области сердца и сосудов, костей и поверхностных органов, заболеваниям органов брюшной полости и забрюшинного пространства, малого таза и других областей. Секция работ молодых ученых стала хорошей традицией для нашего журнала и пользуется заслуженной популярностью у молодых коллег. Безусловно, важным является возможность молодым специалистам продемонстрировать свои знания и возможности на страницах профессионального издания. Это является не только поощрением за значительные успехи в работе, но также и стимулом к дальнейшему приобретению знаний и профессиональному совершенствованию. Предлагаем Вашему вниманию 8 работ молодых ученых из различных областей медицинской науки, связанных одним общим принципом – использование лучевых методов в диагностике и лечении заболеваний.

Выполнение рентгеновских исследований в палатах и реанимационных залах многопрофильных стационаров является частой диагностической процедурой. В литературных источниках встречаются отдельные исследования, посвященные съемкам в неспециализированных условиях, однако до настоящего времени обобщенных данных по результатам таких исследований немного. **Алексеевой Ольгой Михайловной** (ординатором кафедры лучевой диагностики ФГБОУ ВО “Московский государственный медико-стомато-

логический университет им. А.И. Евдокимова” Минздрава России, Москва) проведен анализ результатов рентгенографии в палатах и реанимационных залах, выполненных в многопрофильных стационарах с целью формирования требований к классу оборудования для съемки в условиях палаты. На основании анализа 4081 рентгенограммы за период с 2015 по 2016 г. уточнены и дополнены показания к проведению исследований, были сформулированы медицинские требования к рентгеновским аппаратам для съемки в данных условиях.

Представляет практический интерес работа **Батовой Марии Александровны** (ординатора кафедры лучевой диагностики ФГБОУ ВО “Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова” Минздрава России, Москва), посвященная кистовидным образованиям челюсти, преимущественно воспалительного характера, которые являются одной из наиболее важных проблем современной стоматологии. При сравнительном анализе результатов было выявлено, что конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) позволила обнаружить больше кистовидных образований челюстей, чем ортопантомография (ОПТГ). Низкая лучевая нагрузка и высокая информативность КЛКТ позволяют использовать ее вместо внутривидовой рентгенографии, ОПТГ и МСКТ в качестве скринингового метода в диагностике различных патологий зубочелюстной системы, в том числе кистовидных образований челюстей.

Атеросклероз сонных артерий – одно из наиболее распространенных явлений системного ате-



росклероза. 95% ишемических инсультов и транзиторных ишемических атак связаны с осложнениями эмболического характера из бляшек, локализующихся в экстракраниальных отделах артериальной системы. Гиперперфузионный синдром (ГПС) остается одним из самых тяжелых осложнений после реконструктивных вмешательств на сонных артериях, проведенных открытым способом или эндоваскулярно. Исследование, проведенное **Вишняковой Мариной Валентиновной** (мл.) (старшим научным сотрудником рентгенологического отдела ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, Москва), позволило изучить возможности КТ в диагностике ГПС после реконструктивных операций на сонных артериях. Во всех случаях КТ позволила либо диагностировать, либо заподозрить развитие ГПС. Однако автор отмечает, что необходим детальный анализ получаемых результатов в соответствии с клиническими данными каждого конкретного пациента, при необходимости – динамический контроль выявленных изменений.

Альвеококкоз – редкое природно-очаговое антропоозоозное паразитарное заболевание, поражающее печень, легкие и другие органы. Ультразвуковое исследование (УЗИ), прежде используемое для скрининговых исследований и динамического послеоперационного наблюдения, в настоящий момент благодаря развитию современных ультразвуковых технологий имеет возможности предоставить хирургу основную часть дооперационных данных, необходимых для планирования оперативного вмешательства при лечении альвеококкоза печени. **Ашивкиной Ольгой Ильиничной** (аспиранткой кафедры лучевой диагностики ИПО ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, Москва) на основании ретроспективного анализа данных 64 пациентов, подвергшихся хирургическому лечению по поводу альвеококкоза печени, была проведена оценка диагностических возможностей УЗИ у пациентов с альвеококкозом печени на дооперационном этапе. Автором сделан вывод, что в условиях специализированного хирургического стационара, ориентированного на диагностику и лечение альвеококкоза печени, УЗИ по своей эффективности может быть сопоставимо с КТ и МРТ, предоставляя хирургу дооперационную информацию, достаточную для планирования оперативного вмешательства.

Почечно-клеточный рак (ПКР) представляет собой ведущую разновидность злокачественных опухолей, локализующихся в почке. В настоящее время показатели заболеваемости опухолью почки неуклонно растут, что связано как с улучшением

диагностики новообразований данного органа, так и с истинным ростом заболеваемости. Оперативное удаление опухоли является основным и самым эффективным методом лечения ПКР. Удаление первичного очага увеличивает выживаемость на всех стадиях заболевания. УЗИ считается методом первичной диагностики ПКР, однако для более точной оценки ситуации определения тактики оперативного лечения используют КТ и МРТ. При этом постоянное совершенствование возможностей УЗИ делает необходимым пересмотр его роли в обследовании пациентов с ПКР. Исследование **Чеховой Олеси Ахсаровны** (младшего научного сотрудника отделения ультразвуковых методов диагностики и минимально инвазивного лечения ФГБУ “Институт хирургии им. А.В. Вишневского” Минздрава России, Москва) показало, что в специализированных клиниках, проводящих различные виды хирургического лечения больных с ПКР, там, где специалисты по ультразвуковой диагностике имеют возможность непосредственно присутствовать при оперативном вмешательстве и визуально сопоставлять свои данные с реальной ситуацией, чувствительность ультразвукового метода исследования в оценке ПКР в значимой степени сопоставима с данными КТ и МРТ.

Артериовенозные мальформации (АВМ) почек – редкое заболевание, при котором определяются патологические связи между почечными артериями и венами, минуя соединительные капилляры. Проблема лечения таких больных является актуальной вследствие отсутствия у широкого круга практикующих врачей знаний об особенностях течения данного заболевания и современных возможностях его лечения. В результате анализа собственного материала и данных литературы **Аскеровой Айнур Нураддиновной** (аспиранткой отдела лучевой диагностики ФГБУ “Институт хирургии им. А.В. Вишневского” Минздрава России, Москва) подробно изучены и описаны диагностические критерии почечных АВМ по данным УЗИ, МСКТ и цифровой субтракционной ангиографии. Представлены собственные результаты обследования пациентов с демонстрацией ультразвуковых, МСКТ- и ангиографических изображений, где отражены характерные признаки почечных АВМ. Кроме того, описаны варианты лечения таких больных с возможностью сохранения почки.

Безусловно, важным является желание наших молодых коллег изучать редкие патологические процессы. Группой авторов во главе с **Морозовой Марией Владимировной** (аспиранткой кафедры лучевой диагностики ИПО ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России,



Москва) представлено клиническое наблюдения пациента 62 лет с синхронно-метахронным первично-множественным раком обеих почек и предстательной железы. Особенностью представленного наблюдения является множественное поражение обеих почек, а также наличие двух различных морфологических форм почечно-клеточного рака в одной почке (папиллярного и светлоклеточного). Сложность в выявлении и дифференциации опухолей почки, имеющих кистозную структуру, была обусловлена наличием множественных кист обеих почек различных типов по Bosniak. Подобные работы не только позволяют повысить эффективность проведения клинического обследования пациентов, но и расширяют научный кругозор молодых специалистов.

Кистозные образования брюшной полости (КОБП) – гетерогенная по морфологической структуре и локализации группа образований, характеризующаяся многообразием клинической

манифестации. **Мукасева Татьяна Викторовна** (врач отделения ультразвуковой диагностики ГБУЗ “Детская городская клиническая больница Св. Владимира” ДЗ г. Москвы) провела оценку диагностической ценности отдельных эхографических симптомов при КОБП у новорожденных. Автор показала, что УЗИ является информативным методом диагностики кистозных образований брюшной полости у этой категории больных. Описаны ультразвуковые характеристики кист яичников и их осложнений, энтерокист и лимфангиом брыжейки кишки.

В заключение хочется отметить, что, как и в предыдущие годы, представленные работы демонстрируют широкий спектр интересов молодых специалистов и высокий научный уровень изложенного материала. Несомненно, важным является тот факт, что молодые специалисты осваивают и работают на крайне сложном высокотехнологичном оборудовании!