

них артерій та встановити діагноз міокардиту. Ці дані згодом було підтверджено результатами вірусологічного дослідження та ефективними результатами лікування.

У 4 хворих виявлено аневризми коронарних артерій. В одному випадку аневризма була частково циркулярно затромбована, що практично виключало можливість її виявлення під час селективної інтервенційної коронарографії.

Отже, надійно встановити ступінь атеросклеротичного ураження та звуження коронарних артерій дозволяє 64-детекторна КТ-коронарографія — неінвазивна амбулаторна процедура. КТ-ангіографія вінцевих артерій може бути більш ефективною, ніж інтервенційна коронарографія у випадку різних анатомічних варіантів коронарного русла, а також для виявлення ураження серця та позасерцевої патології.

Т.О. Лопіна

Харківська медична академія післядипломної освіти

Рентгенограмметричні показники кульшового суглоба у новонароджених

Roentgenogrammetry signs of hip joint in newborns

Key words: roentgenogrammetry signs, newborns.

Ключевые слова: рентгенограмметрические показатели, новорожденные.

Ключові слова: рентгенограмметричні показники, новонароджені.

У новонароджених на рентгенограмах кульшового суглоба (КС) в прямій проекції досить часто доводиться проводити диференціальну діагностику між нормою і різними захворюваннями, найпоширенішими з яких є диспластичні зміни. У зв'язку з тим, що елементи КС у новонароджених скостеніли лише частково, візуальну оцінку рентгенограм необхідно доповнювати рентгенограмметричними показниками (вимірюванням розмірів скостенілих частин кісток, визначенням ацетабулярного кута й кількісних ознак розташування шийки стегнової кістки відносно опорних ліній).

Метою дослідження було визначення кількісних ознак окремих елементів кульшового суглоба у новонароджених за допомогою рентгенограмметричних показників.

Проведено аналіз рентгенограм нижніх кінцівок 19 дітей, направлених на обстеження з підозрою на дисплазію кульшового суглоба (9 дітей) та вроджений сифіліс (10 дітей), середній вік яких склав $11,5 \pm 3,8$ дня. У 7 дітей (77,8%) був підтверджений діагноз дисплазії кульшового суглоба, у 4 (40,0%) — діагноз уродженого сифілісу. В 11 дітей кісткової патології не було виявлено і вони склали групу порівняння.

У дітей з групи порівняння при рентгенограмметрії отримані такі дані: ацетабулярний кут — $25 \pm 3^\circ$; розміри покрівлі вертлюгової западини — $0,81 \pm 0,12$ см; розміри скостенілої частини шийки стегнової кістки — $0,78 \pm 0,05$ см; відстань від точки Хоффа до горизонтальної лінії — $1,1 \pm 0,1$ см; відстань від середини шийки до покрівлі западини — $1,3 \pm 0,1$ см. При дисплазії кульшового суглоба ацетабулярний кут дорівнював $34,5 \pm 3,2^\circ$; розміри покрівлі вертлюгової западини — $0,67 \pm 0,06$ см;

розміри скостенілої частини шийки стегнової кістки — $0,80 \pm 0,13$ см; відстань від точки Хоффа до горизонтальної лінії — $1,0 \pm 0,1$ см, від середини шийки до покрівлі западини — $1,3 \pm 0,2$ см. Із 7 випадків дисплазії кульшового суглоба у 2 дітей відмічено наявність зовнішнього вивиху та ще у 2 — підвивиху стегна. Після проведення оцінки напрямку осі шийки стегнової кістки у 3 дітей з групи порівняння (27,3%) встановлені ознаки децентрації проксимального відділу стегнової кістки відносно покрівлі вертлюгової западини.

У дітей з уродженим сифілісом рентгенограмметричні показники не відрізнялись від аналогічних значень у дітей групи порівняння.

Таким чином, визначення рентгенограмметричних показників кульшового суглоба сприяють більш точній оцінці рентгенограм у новонароджених, що дозволяє об'єктивно діагностувати диспластичні зміни.

Н.І. Луховицька

ДУ Інститут медичної радіології

ім. С.П. Григор'єва НАМН України, Харків

Агресивний перебіг диференційованого тироїдного раку: причини і наслідки

Aggressive course of differentiated thyroid cancer: causes and consequences

Key words: differentiated thyroid cancer, consequences of aggressive course, local tumor.

Ключевые слова: дифференцированный рак щитовидной железы, последствия агрессивного течения болезни, местнораспространенный опухолевый процесс.

Ключові слова: диференційований рак щитоподібної залози, наслідки агресивного перебігу, місцево-поширений пухлинний процес.

За останні десятиріччя досягнуто певних успіхів у повномувилікуванні хворих на диференційований рак щитоподібної залози (ДРЦЗ). Але, на жаль, трапляються випадки атипичного та агресивного перебігу цього захворювання.

Нашою метою було вивчити причини і наслідки агресивного перебігу ДРЦЗ.

Для цього проаналізовано 6 випадків з агресивним перебігом ДРЦЗ і місцево-поширеним пухлинним процесом. Хворих обстежено з використанням променевих методів дослідження, клінічних та радіологічних.

У трьох пацієнтів за місцем проживання було проведено неадекватне лікування ДРЦЗ, унаслідок чого у двох з них виявлено метастази в шкіру (в одному випадку — в післяопераційному рубці через 11 років після встановлення діагнозу, в іншому — в шкірі голови через 5 років), в однієї хворої було діагностовано місцевий рецидив, поширеність і агресивність перебігу якого не дала змоги вилікувати пацієнтку. У однієї хворої, незважаючи на радикальний характер хірургічного лікування з приводу ДРЦЗ, спостерігалось агресивне продовження пухлинного процесу і радіоїодонегативність пухлини, що призвело до загибелі пацієнтки через 2 роки після встановлення діагнозу. В одному випадку діагноз ДРЦЗ було встановлено на етапі генералізації пухлинного процесу після цитологічного дослідження пухлини лобно-скроневої ділянки. І в однієї хворої через рік після досягнення тироїдної абляції виявлено місцевий рецидив і генералізацію ДРЦЗ