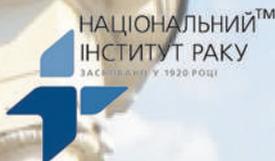


Міністерство охорони здоров'я України  
Національна академія медичних наук України  
Українське товариство радіаційних онкологів (УТРО)  
Національний інститут раку МОЗ України  
ДУ «Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор'єва НАМН України»  
Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика  
Державне підприємство «УДВП ІЗОТОП»  
Українське товариство фахівців ядерної медицини (УТФЯМ)  
Українська медична стоматологічна академія  
Департамент охорони здоров'я Полтавської обласної держадміністрації  
Комунальне підприємство «Полтавський обласний  
клінічний онкологічний диспансер Полтавської обласної ради»



**УРЖ** *Український  
Радіологічний  
Журнал*  
Додаток 1 2019

## МАТЕРІАЛИ

**науково-практичної конференції  
Українського товариства  
радіаційних онкологів (УТРО)  
за участі міжнародних фахівців  
«Актуальні питання  
радіаційної онкології в Україні»**

**26–27 червня 2019 р.  
м. Полтава**

## СПОСОБ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ БЛОКА ЛИМФОВЕНОЗНОГО ОТТОКА В СЕГМЕНТАХ КОНЕЧНОСТИ С ДИСТАЛЬНЫМ ОТЕКОМ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ КОМБИНИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ

**Хворостенко М. И., Кихтенко И. Н.,  
Хворостенко Ю. М., Грабовский Ю. В.**

*ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины»  
г. Днепр*

У большинства женщин, перенесших комбинированное лечение по поводу рака молочной железы, развивается вторичный лимфостаз конечности.

Вторичный отек верхней конечности после специализированного лечения рака молочной железы, проблема, не теряющая своей актуальности.

В Западной Европе у 89 % и более женщин после радикальной мастэктомии по поводу рака развивается лимфедема, которая у 40 % из них приводит к утрате трудоспособности. Лучевая и химиотерапия усугубляют осложнение.

**Цель работы.** Определение диагностических возможностей лимфовеенозной сцинтиграфии с водным раствором пертехнетата<sup>99m</sup>Tc по выявлению топографо-анатомического уровня блока лимфовеенозного оттока в отдельных сегментах конечности и подключичной области у онкологических больных с дистальным отеком конечности после комбинированного лечения.

**Материалы и методы.** Всем 45 больным подкожно вводили пертехнетат<sup>99m</sup>Tc в тканевые депо различных сегментов отечной конечности. При помощи гамма-камеры ГКС 301-Т регистрировали динамику препарата в точках введения и по длине руки.

Данные абсолютных значений сцинтилляций каждой точки отсчета, из каждой зоны инъекции и выделенных зон конечности, заносились в таблицу Excel и с помощью ее инструментов создавалось графическое описание характера накопления и выведения радионуклида.

Динамика изменений в каждой зоне уточнялась с помощью линейной и полиномиальной линии тренда. Полученные данные переносились на сканограмму, при этом разным цветом выделялись участки, накапливающие препарат и выводящие его.

Полученная картина отражала топографо-анатомические особенности лимфовеенозного оттока руки и подключичной области. Изменение динамики с накопления препарата на его выведение в соседних зонах, определялось как блок отведения.

С помощью топографо-анатомической карты лимфенозного оттока руки определяли степень нарушения лимфенозного оттока, уровень его блока, распространенность вторичного отека.

**Выводы.** Предложенный способ определения уровня блока лимфенозного оттока в сегментах конечности с дистальным отеком у онкологических больных после комбинированного лечения позволяет определить уровень блока, направив основные лечебные воздействия на эту область.

Предложенный способ позволяет дать объективную оценку состоянию лимфенозного оттока перед началом лечения, а после его окончания – оценить результат.