

*Мазуркевич Д. А., Николайчик П. А.*  
**ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДОВ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ  
В СВОЕВРЕМЕННОМ ОБНАРУЖЕНИ РАКА ЛЕГКИХ**  
*Научный руководитель канд. мед. наук., доц. Сергеева И. И.*  
*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

В общей структуре онкологических заболеваний рак легкого занимает первое место, как по темпам роста заболеваемости, так и смертности. По данным ВОЗ, ежегодно во всем мире от рака легких умирают в среднем 1 370 000 человек. В 1997 г. заболеваемость раком органов дыхания составила 45 на 100 тыс. населения. Среди всех заболевших злокачественными опухолями рак легкого составил 15%. В то же время больных с 1-2-й стадиями среди них всего 19,6%. 60% больных умирают в течение первого года с момента установления диагноза. В 2012 году в мире произошло 1,59 миллиона случаев смерти от рака легкого. По сводным данным клиницистов, периферический рак легкого встречается в среднем в 28,2% , а центральный рак – в 71,8%.

Существует большое количество классификаций рака легкого, учитывающих гистологическое строение, размеры, форму, направление роста, распространенность и т.д. С клинико-рентгенологических позиций целесообразно различать две формы рака легкого - центральный и периферический. Центральный рак характеризуется выраженными клиническими проявлениями на ранних этапах развития, но эти проявления не специфичны и характерны почти для всех патологических процессов дыхательной системы, поэтому он часто маскируется под пневмонию или туберкулез, что затрудняет раннюю его диагностику и лечение. В то время как периферический длительное время развивается скрыто, а также имеет разную макроморфологическую и рентгенологическую картину на разных этапах развития. Главной причиной запущенности рака легкого является поздняя диагностика, в основе которой лежат плохое знание его клинико-рентгенологических проявлений и несоблюдение правильной диагностической технологии, отказ от своевременного применения адекватных диагностических средств. Многие исследователи отмечают, что 60-90% больных раком легкого при первичном обращении подвергаются необоснованному лечению по поводу пневмонии, туберкулеза и других заболеваний. Задержка с началом лечения при раке легкого, связанная с ошибочной диагностикой составляет от 3 месяцев до года. В основе диагностики рака легкого лежат такие рентгенологические методы, как рентгенография, флюорография, компьютерная или магнитно-резонансная томография. Также используются не рентгенологические методы.

В данной работе представлена суть и оптимизированный алгоритм применения различных методов диагностики рака легкого в зависимости от особенностей его течения для своевременного выявления и успешного лечения этого заболевания.