

*Ласица Д.И., Ларионец А.Е.*

## **СРАНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ И РЕНТГЕНОВСКОЙ МАММОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ АДЕНОКАРЦИНОМЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ**

*Научный руководитель: ассист. Качур С.Л.*

*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Актуальность проблемы диагностики патологических изменений молочной железы связана с непрекращающимся ростом числа случаев новообразований, в т. ч. и аденокарцином, а также с условным «омоложением» данной патологии. В 2020 году было зарегистрировано 2,3 миллиона случаев рака молочной железы, что составило 11,7% злокачественных новообразований в человеческой популяции. Рак молочной железы занимает в настоящее время в РБ 1 место в структуре женской онкопатологии.

**Цель:** изучить особенности ультразвукового исследования (УЗИ) и рентгеновской маммографии (РМ) в диагностике аденокарциномы молочных желез.

**Материалы и методы.** В ходе исследования были проанализированы ультразвуковые исследования и рентгеновские маммографии 44 пациенток с диагнозом аденокарцинома молочной железы, проходивших лечение в МГКОЦ в период с 28.09.2022 по 02.12.2022. Средний возраст пациенток составил 59 лет (от 30 до 92 лет). У данных пациенток была диагностирована аденокарцинома молочной железы I-IIIc стадии, G1-G2 гистологической степени злокачественности. Размеры очагов новообразования составили от 6 до 32 мм.

Прямыми рентгенологическими признаками ранних форм РМЖ является наличие тени опухоли до 10 мм, «лучистых теней», групп микрокальцинатов. При УЗИ выявляется гиперэхогенный очаг, имеющий неоднородную структуру и нечёткие контуры.

Статистическая обработка полученных данных была проведена с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel 2019, Statistica. Для оценки различия между сравниваемыми методами использовался критерий Вилкоксона. Для оценки значимости результата рассчитывалось р-значение. Критерий его значимости принимали равным 0,05.

**Результаты и их обсуждение.** Среди 44 анализируемых пациенток 32 были проведены рентгеновская маммография и ультразвуковое исследование, 8 – только УЗИ, 4 – только РМ.

При применении рентгеновской маммографии признаки злокачественности (BI-RADS IV - BI-RADS VI) были выявлены у 25 пациенток, при применении ультразвукового исследования – у 37.

Верифицированная злокачественность (BI-RADS VI) была выявлена в 4 случаях при использовании РМ и в 11 – при использовании УЗИ.

### **Выводы.**

1. Для диагностики аденокарциномы молочной железы ультразвуковое исследование применяется чаще, чем рентгеновская маммография (90,9% против 81,8%).

2. В диагностике аденокарциномы молочной железы УЗИ является более информативным методом, чем РМ (признаки злокачественности определяются в 92,5% случаев против 69,4%).

3. Верифицированная злокачественность при использовании УЗИ выявляется чаще, чем при использовании РМ (11,1% против 27,5%).