

бора этих параметров широко использовались плоскостные изображения и цифровые реконструированные рентгенограммы (DRR). Оптимизация планирования осуществлялась на основании анализа дозавъемных гистограмм.

При проведении КТ-топометрии было выяснено, что 89% плоскоклеточных опухолей интенсивно накапливают контрастное вещество. Максимум контрастного усиления наблюдался на 30-40 секундах от введения контрастного вещества. У 34% больных с помощью КТ с усилением удалось выявить поражение регионарных лимфоузлов, оценить характер накопления контрастного вещества в них, в 45% случаев удалось дифференцировать не увеличенные лимфатические узлы от мелких сосудов в зоне исследования. Применение спиральной техники сканирования позволило в 1,5 раза снизить количество выполняемых сканов без потери качества информации, что сэкономило ресурсы и снизило облучение пациента. Использование для планирования облучения топометрической информации, полученной при спиральной КТ-топометрии, позволяет с высокой точностью проводить анализ дозного распределения в мишени и критических структурах. Это позволяет снизить риск лучевых повреждений спинного мозга и других органов, а также повысить точность облучения зоны клинической мишени.

Данная технология предлучевой подготовки легла в основу алгоритма комплексного лучевого диагностического обследования, предлучевой топометрической подготовки больных опухолями головы-шеи и внедрена в практику Свердловского областного онкологического диспансера.

МЕЗОТЕЛИОМЫ В СОСТАВЕ ПЕРВИЧНО-МНОЖЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

Кашанский С.В., Бердников Р.Б., Бабаев Ю.А.
г. Екатеринбург

Мезотелиомы относятся к числу редких новообразований, распространенность которых в общей популяции, как правило, не превышает 1-2 случаев на 1 млн. населения в год. Еще реже встречаются мезотелиомы в составе первично-множественных опухолей. Среди более 4000 клинических описаний и упоминаний мезотелиом всех локализаций, собранных нами в русскоязычной медицинской литературе, мы нашли всего 12 (0,3%) случаев полинеоплазий, в составе которых были мезотелиомы, и в одной публикации рак пищевода сочетался с опухо-

лью плевры (Фокеев С.Д., 2004). В 4-х из 12 описанных случаев опухоли развились синхронно (Каплун М.Е., 1963; Сунцов В.А., 1978; Цветкова Л.А., 1986; Зубрицкий А.Н., 2003), а в 8 – метасинхронно (Медведев И.И., 1927; Галил-Оглы Г.А., 1964; Налобина М.С., 1966; Новикова И.К., 1969; Караваев М.П., 1971; Порошин К.К., 1981; Писанко Н.Г., 1986; Арьев Л.М., 1987).

Учитывая редкость указанной патологии, мы решили привести результаты личных исследований. При разработке эпидемиологии мезотелиом в Свердловской области за 25 лет (1980-2004 гг.) в 8 случаях были выявлены злокачественные мезотелиомы в сочетании с другими опухолями (табл.).

В 7 случаях полинеоплазии были диагностированы у женщин и в одном у мужчины. Пациенты были в возрасте от 47 до 71 г., в среднем $62,0 \pm 3,3$ г.

В 6 случаях мезотелиомы развились в плевральной полости правого легкого и по одному случаю в брюшине и перикарде. Немезотелиомогенные опухоли были представлены доброкачественными опухолями: фибромиомами матки (3), фибroadеномами молочной железы (2), гемангиомой тонкого кишечника, нейрофибромой грудной клетки, папиллярной цистаденомой и фолликулярной аденомой правой доли щитовидной железы.

Таблица

Злокачественные мезотелиомы в сочетании с другими опухолями, выявленные в Свердловской области

Пол и возраст пациента	Немезотелиомогенная опухоль, год диагностики	Мезотелиома, год диагностики
Ж, 47	фибромиома матки, 1976	плевры правого легкого, 1999
Ж, 50	фибромиома матки и фибroadенома молочной железы, 1997	плевры правого легкого, 2002
М, 61	папиллярная цистаденома, 1980	перикарда, 1980
Ж, 64	гемангиома тонкого кишечника	брюшины, 1996
Ж, 65	нейрофиброма грудной клетки, 1965	плевры правого легкого, 1986
Ж, 68	фибромиома матки	плевры правого легкого, 1995
Ж, 70	фибрroadенома молочной железы, 1982	плевры правого легкого, 2002
Ж, 71	фолликулярная аденома правой доли щитовидной железы, 1988	плевры правого легкого, 2000

У мужчины полинеоплазии сформировались синхронно, у 6 женщин метасинхронно, а у 1 пациентки синхронно-метасинхронно, в интервале от 5 до 23 лет, в среднем $12,7 \pm 4,6$ года. В 2 случаях время появле-

ния первичных опухолей установить не удалось. У 7 больных диагностировано по две опухоли, а у одной – три. В 1997 г. у пациентки синхронно развились фибромиома матки и фиброаденома молочной железы, а в 2002 г. – мезотелиома плевры. У другой пациентки в 1965 г. диагностирована нейрофиброма грудной клетки, в 1984 г. был рецидив опухоли, а в 1986 г. обнаружена мезотелиома плевры.

Удельный вес мезотелиом в сочетании с другими опухолями не превышал 0,003% от числа всех новообразований, 0,25% от количества всех первично-множественных опухолей и 0,012% от опухолей органов дыхания, диагностированных в Свердловской области за изученный период. Распространенность мезотелиом в сочетании с другими опухолями составила 0,07 на 1 миллион населения в год, что на два порядка ниже, чем они встречаются в общей популяции.

В настоящее время в ряде западных стран ведущим этиологическим фактором в развитии мезотелиом считается асбест. Профессиональная, парапрофессиональная и внешнесредовая экспозиции асбеста также ни у одной больной не найдены. Пациентки работали на промышленных предприятиях (3) и в сфере обслуживания (4). Производственная экспозиция хризотилового асбеста выявлена только в одном (12,5%) случае – у мужчины.

В 3-х случаях мезотелиомы плевры ассоциировались с фибромиомами матки, распространенность которых в сочетании с мезотелиомами плевры составила 48,4 случая на 1000 женщин, что соответствует частоте встречаемости фибромиом матки в женской популяции г.Екатеринбурга старше 30 лет.

Таким образом, в результате наших наблюдений показано, что мезотелиомы в составе первично-множественных опухолей встречаются крайне редко, а экспозиция асбеста не является безусловным этиологическим фактором развития мезотелиомы.

МЕЗОТЕЛИОМА ПЛЕВРЫ И ЭКСПОЗИЦИЯ АСБЕСТА

Кашанский С.В., Шабуров А.П.
г. Екатеринбург

Мезотелиома – редкая форма новообразований, решающая роль в этиологии которой отводится вдыханию асбестосодержащей пыли (Dail D., 1988). Первое известное нам упоминание о связи мезотелиом с асбестом относится к 1933 г. (Gloyne S., 1933). В 40-50-е годы XX века появляются единичные статьи, посвященные этой теме, а в 1960 г.