

Мокшина Н.В.^{1,2}, Соловьев Н.А.^{1,2}, Сазонов Д.В.²,
Панченков Д.Н.¹, Забозлаев Ф.Г.²

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КОНФОКАЛЬНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ЭНДОМИКРОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ

¹ ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова», г. Москва, Россия;

² ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России», г. Москва, Россия

Mokshina N.V., Solovyov N.A., Sazonov D.V., Panchenkov D.N., Zabozlaev F.G. (Moscow, RUSSIA)

THE FIRST EXPERIENCE OF USING CONFOCAL LASER ENDOMICROSCOPY IN THE DIAGNOSTICS OF BENIGN COLON TUMORS

Обоснование. Конфокальная лазерная эндомикроскопия (КЛЭМ) является новым методом визуализации, позволяющим проводить гистологическое исследование в режиме реального времени при проведении исследования слизистой оболочки толстой кишки во время эндоскопической процедуры.

Цель исследования – сравнить результаты гистологических исследований, полученных при КЛЭМ, а также при стандартной световой колоноскопии, с окончательным гистологическим диагнозом при полипэктомии.

Материалы и методы. В эндоскопическом отделении ФНКЦ ФМБА России выполняли эндоскопические исследования толстой кишки с использованием видеоскопической системы Cellvizio производства «Mauna Kea Technologies», Франция, в период 2015–2016 гг. Были выполнены тотальные колоноскопии 15 пациентам и в общей сложности обнаружены 20 полипов. Для морфологической верификации выполняли биопсию всех полипов. Ход исследования фиксирован на бумажном и/или электронном носителе, затем процедуры проанализированы в автономном режиме. По результатам морфологии выявлены тубулярные, тубулярно-ворсинчатые, ворсинчатые аденомы, отнесенные к группе доброкачественных новообразований толстой кишки с одиночными подгруппами, а также сформирована группа пациентов с выявленным ранним раком толстой кишки.

Результаты. Оценены в общей сложности 19 полипов (15 тубулярных, 2 гиперпластических, 1 тубуло-ворсинчатый, 1 ранний рак) от 15 пациентов. Для оценки возможностей КЛЭМ сравнивали частоту совпадений результатов предполагаемого гистологического строения (при колоноскопии) и окончательной морфологии при исследовании удаленного полипа. Первые результаты применения КЛЭМ характеризуют ее как эффективный инструмент диагностики доброкачественных новообразований толстого кишечника, чувствительность которого достигает 100%.

Неймарк А.И.¹, Левин В.П.¹, Тачалов М.А.²

ОЦЕНКА МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА В ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЕ МЕТОДОМ ЛДФ ПОСЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ HIFU-ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ С ЛОКАЛИЗОВАННЫМ РАКОМ ПРОСТАТЫ

¹ ФГБОУ ВО «Алтайский ГМУ», г. Барнаул, Россия;

² НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Барнаул ОАО «Российские железные дороги», г. Барнаул, Россия

Neymark A.I., Levin V.P., Tachalov M.A. (Barnaul, RUSSIA)

ASSESSMENT OF MICROCIRCULATION IN THE PROSTATE GLAND WITH LASER DOPPLER FLOWMETRY AFTER EXPOSURE TO HIFU-THERAPY IN PATIENTS WITH LOCALIZED PROSTATE CANCER

Обоснование и цель исследования. Система микроциркуляторного русла представляет собой наименьшую функциональную единицу кровеносной системы, где микрососуды прямо окружают тканевые клетки, которые они снабжают питательными веществами и от которых удаляют продукты метаболизма. Изменения в тканях ПЖ, происходящие после

воздействия ультразвуковой абляции, несомненно, оказывают влияние на микроциркуляцию в ПЖ. В нашем исследовании мы провели оценку состояния микроциркуляторного русла ПЖ до и после проведения сеанса HIFU-терапии при помощи цветного доплеровского картирования (ЦДК).

Материалы и методы. Проведена оценка спектра доплеровского сдвига частот по общепринятой методике. Также проводили определение количественных характеристик доплеровского спектра: пиковой линейной скорости (ПЛС), средней скорости кровотока (ССК), объемной скорости кровотока (ОСК), пульсационного индекса (ПИ), индекса резистентности (ИР).

Результаты. Проведение статистического анализа показателей ЦДК после лечения в группах пациентов, перенесших HIFU-терапию, подтвердило наличие корреляционной зависимости увеличения показателей ЦДК от развития рецидива заболевания. Коэффициент корреляции в этом случае составил $r = 0,89$ ($p < 0,001$). Сравнение показателей ЦДК после HIFU-терапии у пациентов через 6 мес., у которых выявлен рецидив заболевания, и пациентов без рецидива, представлены следующим образом:

- без рецидива: ПСЛ-2.5 ССК-0.8 ОСК-3.8 ПИ-0.4 ИР-0.4;
- с рецидивом: ПЛС-3.7 ССК-1.6 ОСК-5.6 ПИ-0.8 ИР-1.2

Заключение. Наше исследование демонстрирует, что улучшение микроциркуляции в ПЖ сопряжено с высоким риском рецидивирования. Пациенты, у которых через 6 мес. выявлен рецидив, имели увеличение показателей ЦДК уже через 3 мес. после лечения. В дальнейшем данные показатели прогрессивно увеличивались.

Неймарк А.И., Максимова С.С.

ВЛИЯНИЕ ГИПЕРКАПНИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ НА МИКРОЦИРКУЛЯЦИЮ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО ДАННЫМ ЛАЗЕРНОЙ ДОПЛЕРОВОЙ ФЛОУМЕТРИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ

ФГБОУ ВО «Алтайский ГМУ», г. Барнаул, Россия

Neymark A.I., Maximova S.S. (Barnaul, RUSSIA)

EFFECTS OF HYPERCAPNIC HYPOXIA AT THE MICROCIRCULATION IN THE PROSTATIC GLAND OF PATIENTS WITH CHRONIC PROSTATITIS BY LASER DOPPLER FLOWMETRY FINDINGS

Цель исследования. Оценить влияние гиперкапнической гипоксии на микроциркуляцию предстательной железы по данным лазерной доплеровской флоуметрии у больных хроническим простатитом.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 37 мужчин в возрасте от 20 до 50 лет с установленным диагнозом «хронический простатит» (ХП). Обследуемые случайным образом были разделены на 2 группы. Первую группу, определенную в качестве основной, составили 20 (54%) пациентов, которые помимо базовой терапии проходили лечение на дыхательном приборе с эффектом гиперкапнической гипоксии, в количестве 10 тренировок на курс. Вторую группу, определенную в качестве контрольной, составили 17 (46%) пациентов, которые получали только базовую терапию – антибактериальную (фторхинолоны), группа альфа-адреноблокаторов, экстракт плодов пальмы ползучей и НПВС. Исследование включало 2 визита (до и после лечения), в ходе которых проводили сбор анамнеза, физический осмотр пациента, заполнение анкет, ПРИ, ТРУЗИ простаты, урофлоуметрию, ЛДФ.

Результаты. В ходе лечения в обеих группах отмечали уменьшение или купирование болевого синдрома и дизурических явлений, что является закономерным действием стандартной терапии. Однако клинические эффекты в основной группе достоверно лучше. При пальцевом ректальном исследовании и при выполнении ТРУЗИ предстательной железы в основной и контрольной группах существенной разницы нет, в той и другой отмечали уменьшение размера гипоехогенных участков в предстательной железе.