

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕЙ И ОПУХОЛЕВИДНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ЯИЧНИКОВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Юсупалиева Г.А.

Умарова У.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14848119>

Актуальность. Опухоли и опухолевидные образования яичников у детей и подростков представляют собой редкую, но клинически значимую патологию, требующую своевременной диагностики и дифференциального подхода. Ультразвуковое исследование (УЗИ) является основным методом первичной визуализации, позволяя выявлять структурные особенности новообразований, их кровоснабжение и распространенность.

Цель исследования. Оценить диагностическую информативность различных режимов ультразвукового исследования (серошкальное, доплерографическое, эластография) в дифференциации доброкачественных и злокачественных опухолей яичников у детей и подростков.

Материал и методы исследования. Проведен анализ УЗИ-данных пациенток детского и подросткового возраста с выявленными опухолевыми и опухолевидными образованиями яичников в клинике ТашПМИ. Оценивались эхоструктурные характеристики, размеры, васкуляризация и показатели эластографии на ультразвуковом аппарате Aplio 500.

Результаты исследования. Определены ключевые ультразвуковые признаки доброкачественных и злокачественных образований, выявлены предикторы риска малигнизации. Доказана высокая информативность комплексного ультразвукового исследования в ранней диагностике и тактике ведения пациенток. Доброкачественные образования (фолликулярные кисты, кисты желтого тела, тератомы, серозные и муцинозные цистаденомы) характеризовались, однородной анэхогенной или гипоехогенной структурой (в случае кистозных образований), тонкой капсулой без признаков инфильтративного роста, отсутствием или минимальной васкуляризацией при доплерографии, высокими показателями эластичности при эластографии.

Пограничные и злокачественные опухоли (дисгерминомы, гранулезоклеточные опухоли, злокачественные цистаденокарциномы) чаще имели, гетерогенную эхоструктуру с участками гипер- и гипоехогенности, неровные или размытые контуры, признаки инфильтративного роста, выраженную неравномерную васкуляризацию при цветовой доплерографии ($RI < 0,6$, $PI < 1,0$, что указывал на ангиогенез), сниженную эластичность (повышенная жесткость ткани) при эластографии, что коррелировало с риском малигнизации.

Выводы. Таким образом, ультразвуковая диагностика остается ведущим методом оценки опухолевых и опухолевидных образований яичников у детей и подростков, позволяя своевременно дифференцировать характер патологического процесса и определять дальнейшую тактику лечения.

References:

1. Подгорная А.С., Мурашко О.В., Захарко А.Ю., Коршунова Л.П., Козлова А.И., Узлова А.В. "Ультразвуковая диагностика объемных образований яичников: практическое

пособие для врачей". Гомель: ГУ «РНПЦ РМиЭЧ», 2019.

2. Адамян Л.В., Колтунов И.Е., Сибирская Е.В., Шарков С.М., Короткова С.А., Моксякова Е.Г., Мовсесян Э.Х. "Особенности дифференциальной диагностики опухолей яичников у девочек". Детская хирургия, 2018; 22(4): 205-208.

3. Уразаев А.З., Капелюшник Н.Л. "Опухолевидные образования и опухоли яичников у девочек и девушек". Казанский медицинский журнал.