

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ОБЩЕСТВО РАДИОЛОГОВ УЗБЕКИСТАНА



Международная научно-практическая
конференция

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

5-6 мая 2022г., Самарканд

^{125}J
 ^{99}Tc
 ^{60}Co
 ^{223}Ra
 ^{177}Lu



UJCR

UZBEK JOURNAL OF CASE REPORTS

2022, VOLUME 2, ISSUE 2



VOLUME 2
ISSUE 2
2022



патоморфологических исследований <i>Байтурлин Ж. Г., Батырханов Д. А., Жетписбаев Б.Б.</i>	26
Биологические механизмы биофизического воздействия на процессы пищеварения в толстой кишке у ягнят <i>Жалилов М.Х., Ахроров М.Н.</i>	27
Визуальный анализ КТ изображений в стадировании опухолей головы и шеи <i>Ходжсибекова Ю.М.</i>	27
Влияние низко интенсивного лазерного излучения на мясную продуктивность молодняка ягнят <i>Ахроров М.Н., Ражамуродов З.Т.</i>	28
Влияние низко интенсивного лазерного излучения на мясную продуктивность ягнят <i>Ахроров М.Н.</i>	28
Возможности виртуальной мскт колоноскопии в диагностике колоректального рака <i>Давронов Э.Э., Улмасов Ф.Г., Рахимов Н.М.</i>	29
Возможности доплерографии в диагностике хронических воспалительных заболеваний почек у детей <i>Юсупалиева Г.А., Сайфутдинова М.Г., Абзалова М.Я., Юлдашев Т.А.</i>	29
Возможности искусственного интеллекта COVID-MULTIVOX в диагностике коронавирусной пневмонии по данным компьютерной томографии <i>Налдибек А.А., Рахимжанова Р.И., Даутов Т.Б., Тулеутаев М.Е., Цечоева Т.А., Илья- сова А.А., Жумаев А.А., Кемпирбай Е.С., Кыдырбаев М.Т.</i>	30
Возможности компьютерной томографии в выявлении различных сердечных осложнений у детей возникающих после радикальной коррекции Тетрады Фалло <i>Жампишова А.М., Рахимжанова Р.И., Синицын В.Е., Даутов Т.Б., Садуакасова А.Б.</i>	30
Возможности конусно-лучевой компьютерной томографии в диагностике переломов костей и их осложнений в верхних и нижних конечностях у детей <i>Жарков Д.К., Шолохова Н.А.</i>	31
Возможности магнитно-резонансной томографии в диагностике холедохолитиаза и его осложнений <i>Шаталов А. Д., Момот Н. В., Вакуленко И. П, Хацко В. В., Фоминов В. М., Страшко Е. Н.</i>	31
Возможности методов лучевой диагностики при повреждениях костей таза и внутритазовых структур <i>Икрамов А.И., Ярмухамедова Д.С., Халибаева Г.Б., Аблязов О.В.</i>	32
Возможности МСКТ колонографии в диагностике патологии толстой кишки <i>Темірбеков А.Ж., Тажибаев Д.М.</i>	33
Возможности ультразвуковых 3D технологий в оценке твердого неба у плода <i>Нормурадова Н.М., Олланазаров Э.Р., Мирюсупов М.М.</i>	33
Возможности ультразвуковых исследований в диагностике коронавирусной пневмонии <i>Цой Е.А., Юсупалиева Г.А.</i>	34
Возможности эхографии в диагностике пневмоний у младенцев <i>Фозилов З.И., Таирова М.И.</i>	34
Возможности эхографии в дифференциальной диагностике кистозно-солидных узловых образований щитовидной железы <i>Расулова М.М., Мейлиев А.М.</i>	35
Гепатозы:возможности современных технологий ультразвуковые исследования <i>Рашидова Х.А.</i>	35
Диагностика опухолей поджелудочной железы, путем трепан биопсии под контролем УЗД <i>Саитназаров Д.П., Мамадалиева Я.С., Гафур-Ахунов М.А., Абдихакимов А.Н., Мирзаев Х.М.</i>	36
Диагностические возможности магнитно-резонансной томографии в исследовании рака предстательной железы с использованием системы PI-RADS v2 <i>Рахимжанова Р. И., Ельшибаева Э. С., Шаназаров Н. А., Садуакасова А. Б., Ташипулатов Т. Б.</i>	36
Диагностическое значение магнитно-резонансной томографии в оценке эффективности лечения местно-распространенных форм рака шейки матки <i>Каримова Н.С., Мамадалиева Я.С., Нишанов Д.А.</i>	37
Значение компьютерно-томографической пневмогастрографии в визуализации рака желудка <i>Шарипов В. Ш., Юлдашев Р. З., Бобоев И. К., Шарипов А. В., Нуритдинов Дж. А.</i>	37
Значение УЗИ-мониторинга и диапневтических методов в коррекции послеоперационного желчного перитонита <i>Баратов М. Б., Курбаниязов З. Б., Арзиев И. А.</i>	38

что трудности были связаны с малыми размерами плода. Во втором триместре у 93 (73,2%) из 127 беременностей доступ к визуализации неба не был ограничен, а у 34 (26,8%) были трудности с обзором неба. В 5 ти наблюдениях плод лежал лицом вниз, и в это время возможность визуализировать небо была ограничена из-за затенения челюстных костей. В третьем триместре 25 (22,2%) из

113 беременных имели полный обзор неба. В 38 (33,6%) наблюдениях небо было визуализировано частично, а в 50 (44,2%) случаях небо оценена частично из-за окостенения челюстных костей и акустической тени.

Выводы. Применение ультразвуковых технологий позволило адекватно оценить небо плода в 67,9% случаев.

ВОЗМОЖНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ

Цой Е.А., Юсупалиева Г.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан

Актуальность. В марте 2020 года вспышка инфекции во всём мире, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2, известной как COVID-19, официально объявлена Всемирной организацией здравоохранения пандемией (Статистика развития пандемии коронавируса Covid-19, 2022г.)

В условиях пандемии УЗИ может быть применено в качестве дополнительного метода при критических состояниях пациента и невозможности его транспортировки, при массовых поступлениях в условиях пандемии с целью сортировки, для мониторинга субплеврально расположенных интерстициальных изменений и консолидации в легочной ткани, а также для исследования других органов и систем при сопутствующей патологии.

Цель. Оптимизация диагностики коронавирусной пневмонии, обусловленной COVID-19, путём применения ультразвукового сканирования в системе комплексного обследования больных.

Материал и методы. Ретроспективно проанализированы медицинские карты 56 больных с острой коронавирусной пневмонией, среди которых 24 мужчин и 32 женщин, которым было проведено ультразвуковое исследование по общепринятым анатомическим зонам. Ультразвуковые исследования проводились в Зангиатинской многопрофильной больнице инфекционных болезней с использованием современного аппарата «MyLab X6».

Результаты. С помощью ультразвукового метода исследования были выявлены эхографические признаки легочных поражений у пациентов с COVID-19. Интерстициальный синдром эхографически проявлялся сливными или фокальными множественными В-линиями в

виде вертикальных гиперэхогенных линий, за счет увеличения жидкости в интерстициальном пространстве, но при этом в альвеолах присутствовал воздух. Данный симптом был обнаружен у 22 пациентов (39,3%). Альвеолярная консолидация была выявлена у 16 пациентов (28,5%), которая обуславливалась скоплением жидкости в альвеолах, в результате которого развивалось уплотнение легочной ткани, и эхографически визуализировалась как гипозоногенная структура с обрывчатыми, неровными контурами. При субплевральной консолидации, которая наблюдалась у 14 пациентов (25%), ткань легкого визуализировалась как уплотненная и эхографически соответствовала структуре печени, обозначалась как гепатизация легкого. Плевральный выпот наблюдался у 4 пациентов (7,2%), который визуализировался как анэхогенное скопление жидкости в плевральной полости. Появление А-линий указывали на стадию выздоровления и при ультразвуковом исследовании проявлялись в виде горизонтальных гиперэхогенных линий на одинаковом расстоянии от плевральной линии.

Вывод. На основании изучения результатов исследования были оценены преимущества и недостатки проведения ультразвуковых методов диагностики поражений лёгких и плевры при коронавирусной пневмонии (COVID-19), которые позволили клиницистам правильно интерпретировать степень поражения лёгких. Были внедрены современные протоколы УЗИ лёгких и плевры при коронавирусной пневмонии. Полученные результаты исследования помогли создать и внедрить памятку для врачей.

ВОЗМОЖНОСТИ ЭХОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИЙ У МЛАДЕНЦЕВ

Фозилов З.И., Таирова М.И.

Актуальность. В структуре заболеваемости и смертности новорожденных детей одно из ведущих мест занимает пневмония. Согласно медицинской статистике заболеваемость пневмонией составляет около 1% среди доношенных и около 10% среди недоношенных детей. У новорождённых, находящихся в отделении реанимации на ИВЛ, заболеваемость нозокомиальной пневмонией варьирует в широких пределах и может достигать 40%. Пневмония как патологическая находка зарегистрирована в 25% всех случаев перинатальной смертности и признана причиной летального исхода в 5,5% случаев (D.M. Popovich, A. McAlhany (2012)).

Цель исследования. Совершенствование клинико-эхографической диагностики пневмонии у младенцев с использованием комплексной ультразвуковой диагностики.

Материал и методы исследования. В основу настоящей работы положены результаты комплексного обследования 35 младенцев, из них 15 детей с пневмонией и 20 практически здоровых новорожденных детей контрольной группы.

Комплексное клинико-лабораторное и инструментальное обследование включал в себя подробный сбор анам-

неза, физическое исследование, комплексную эхографию лёгких и плевры на УЗ аппарате LOGIC 500 PRO (CШАAbb) и рентгенологические исследования на аппарате Siemens Siremobil Compact L (Германия) в РСНМПЦ Педиатрии и частная клиника Star baby med.

Результаты исследования. На УЗИ признаком нормального легкого у практически здоровых детей были скольжение легкого «Lung Sliding» (В-режим) — движение висцеральной плевры и признак летучей мыши, а анатомическим ориентиром для быстрого определения плевральной линии являлись ребра.

Среди 15 детей с пневмонией на УЗИ часто отмечались гепатизация ткани легкого, с выраженной неровной и рваной границей, контактирует с нормальной аэрированной тканью легкого.

Выводы. Таким образом, в результате наших исследований была установлена высокая чувствительность (86,6%), специфичность (100%) результатов комплексной эхографии в диагностике пневмонии у младенцев.