

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/331035580>

# Experimental investigation on hypoazotemic effects of Astragalus falcatus Lam.

Conference Paper · December 2018

CITATIONS

0

READS

539

5 authors, including:



**Roman Lysiuk**

Danylo Halytsky Lviv National Medical University

154 PUBLICATIONS 821 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



**Olha Antoniv**

Universitetet i Agder

8 PUBLICATIONS 4 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Focus on Nutritional Pharmacology [View project](#)



Integrative Dental Medicine [View project](#)



**Cuiavian University in Wloclawek**

International scientific and practical conference

**PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF MEDICINE  
IN EU COUNTRIES AND UKRAINE**

December 21–22

**Wloclawek,  
Republic of Poland  
2018**

International scientific and practical conference «Prospects for the development of medicine in EU countries and Ukraine» Włocławek, Republic of Poland, December 21–22, 2018. Włocławek: Izdevniecība «Baltija Publishing», 2018. 152 pages.

#### ORGANISING COMMITTEE

dr **Marek Zieliński**, Dean of the Faculty of Health Sciences of Cuiavian University in Włocławek;

prof. dr hab. **Waldemar Jędrzejczyk**, Faculty of Health Sciences of Cuiavian University in Włocławek;

prof. dr hab. **Ludwik Malendowicz**, Faculty of Health Sciences of Cuiavian University in Włocławek.

Each author is responsible for content and formation of his/her materials.  
The reference is mandatory in case of republishing or citation.

Electromiographic research of muscles functional activity of the maxillofacial area in patients with open bite <b>Kostiuk T. M., Tsyzh O. O., Tsyzh A. V., Kostiuk T. R.....</b>	<b>43</b>
Evaluation of cardiovascular risk at SCORE, SCORE <sub>BMI</sub> and PROCAM in patients with arterial hypertension in combination with gout <b>Kuzmina G. P., Lazarenko O. M.....</b>	<b>46</b>
Зміни місцевого імунітету під впливом внутрішньоутробних інфекцій вагітних жінок та репродуктивні наслідки <b>Куса О. М.....</b>	<b>48</b>
Аналіз інформованості майбутніх матерів про лихоманку в дітей <b>Медражевська Я. А., Фік Л. О., Малик С. В., Желіба Л. М. ....</b>	<b>52</b>
Вплив цілостазолу на клініко-гемодинамічні та пов'язані з ними гуморальні фактори у хворих з ускладненим перебігом атеросклерозу <b>Моцак Т. М., Лизогуб В. Г., Бугайцев А. А.....</b>	<b>55</b>
Ефективність сугестивних методів терапії у хворих на ішемічну хворобу серця на етапах реабілітації <b>Нестерак Р. В., Гасюк М. Б. ....</b>	<b>57</b>
Prophylaxis and rehabilitation of placental dysfunction in postpartum women with thyropathy in terms of iodine deficiency <b>Payenok O. S., Hrytsyshyn B. R., Kostiv M. O.....</b>	<b>60</b>
Neuroendocrine mechanisms of the formation of the neurodystrophic process at chronic salpingopophorite <b>Plotnikova V. M., Yevterieva I. O., Zvarich L. I., Ostrovsky K. V.....</b>	<b>63</b>
Analysis of the effectiveness of immunomodulating antiseptics «Miramistin» in complex treatment of periodontal diseases <b>Riabokon Ye. N., Kanunik T. S., Volkova O. S., Tokar A. A.....</b>	<b>65</b>
Комплексное лечение больных флегмонами челюстно-лицевой области и шеи с местным применением активаторов регенерации <b>Сидоряко А. В., Маланчук В. А.....</b>	<b>67</b>
Трехмерная реконструкция и виртуальная эндоскопия злокачественных опухолей гортаноглотки и гортани <b>Соколов В. Н., Евчев Ф. Д., Пилипюк Н. В., Корсун А. А., Анищенко Л. В.....</b>	<b>71</b>
Гіперурикемія асоційована з втратою резидуального діурезу у пацієнтів, які лікуються перитонеальним діалізом <b>Степанова Н. М., Бурдейна О. В.....</b>	<b>74</b>
Clinical and prognostic role intensification of apoptosis in patients with arterial hypertension and chronic obstructive pulmonary disease <b>Tyaglaya O. S.....</b>	<b>78</b>

## **ТРЕХМЕРНАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ И ВИРТУАЛЬНАЯ ЭНДОСКОПИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОРТАНОГЛОТКИ И ГОРТАНИ**

**Соколов В. Н.**

*доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой лучевой диагностики,  
терапии и радиационной медицины  
Одесского национального медицинского университета*

**Евчев Ф. Д.**

*доктор медицинских наук,  
профессор кафедры оториноларингологии  
Одесского национального медицинского университета*

**Пилипюк Н. В.**

*кандидат медицинских наук,  
заведующий отделением оториноларингологии  
11 Городской клинической больницы*

**Корсун А. А.**

*ассистент кафедры лучевой диагностики,  
терапии и радиационной медицины  
Одесского национального медицинского университета*

**Анищенко Л. В.**

*ассистент кафедры лучевой диагностики,  
терапии и радиационной медицины  
Одесского национального медицинского университета  
г. Одесса, Украина*

Введение Гортань и гортаноглотка по частоте поражения занимают одно из ведущих поражений шеи и по частоте встречаемости занимают 5-е место в Украине и составляют от 5,5 до 7,5 % больных на 100000 человек. Причем до настоящего времени до 70% пациентов, заболевших раком гортани, выявляются III-IV стадиях заболевания, где частота развития метастазов составляет от 40 до 60 % случаев. Попытки улучшить эту статистику пока не увенчались успехом [1, с. 73-74].

Цель работы. Провести точную разработку методических приемов при проведении спиральной компьютерной томографии, включая использование 3Д реконструкцию и виртуальную эндоскопию при подозрении на злокачественные опухоли гортаноглотки и гортани. Установить стадию заболевания путем выявления регионарных и отдаленных метастазов, определить стратегию радикальной хирургии, прогнозировать результаты проводимого лечения, оценить эффективность химио-лучевой терапии.

Материалы и методы. Сравнение возможностей спиральной компьютерной томографии и виртуальной эндоскопии у больных раком гортаноглотки и гортани было выполнено на основе оценки собственных результатов обследования более чем у 469 пациентов [1, с. 73-74].

Нами была изучена эффективность МСКТ, МРТ, ДВИ (диффузно взвешенное изображение) и ПЭТ/КТ. ДВИ [1, с. 73-74; 3, с. 273-278] основан на регистрации изменений в характере броуновского движения молекул воды в различных патологических процессах. ПЭТ/КТ проводился с использованием меченой радиоактивным изотопом фтор 18 дезоксиглюкозой (ФДГ).

Обследования пациентов проводилось на 64-х срезовом томографе и на МРТ 1.5Т томографе Vantage Atlas.

Результаты и обсуждение. Виртуальная эндоскопия позволяла проходить навигатору (курсор) даже через резко выраженное сужение, характеризуя наличие инфильтрации или объемного образования.

Рак гортаноглотки. Распознавание на ранних стадиях крайне затруднительно из-за особенностей места их первичного возникновения и подслизистого распространения. Эндофитный рост опухоли диагностировался на основании инфильтрации стенок гортанно-глотки, грушевидных синусов, распространение на связочный аппарат. Экзофитная опухоль определялась в виде объемного образования, вдающегося в просвет гортаноглотки со стенозированием нижележащих отделов.

Распознавание рака гортаноглотки на ранних стадиях крайне затруднительно из-за особенностей места их первичного возникновения и подслизистого распространения.

При эндофитных формах часто возникали затруднения из-за сложности их дифференциации с воспалительными процессами, которые часто сопровождали опухоли. В таких случаях мы прибегали к внутривенным контрастированиям. Вводился визипак или омнипак (70-100мл). В артериальную фазу отмечалось накопление опухолью контраста, а при некротизации опухоли его накопление определялось на периферии, вокруг некротизированных участков.

Контрастирование также позволяло выявлять лимфоузлы, которые на КТ-срезах выглядели более овальными по сравнению с округлыми, более контрастными сосудами. [3, с. 58-66].

Рак гортани подразделяется на: рак верхнего отдела (надсвязочного пространства), рак среднего отдела (связочного пространства); рак подсвязочного пространства.

Рак надсвязочного отдела гортани характеризуется при КТ как новообразование надгортанника с распространением в начерпало-надгортанные складки, распространением процесса на грушевидный синус, преднадгортанное пространство. В ряде случаев наблюдается прорастание опухоли из вестибулярной складки в гортаноглотку. Распространение рака может происходить не только по горизонтали, но и на голосовые складки.

При СКТ определяется ассиметричная мягкотканная ткань над истинными голосовыми связками. Реже выявляется экзофитный компонент опухоли.

При использовании МРТ определяется низкий сигнал при T1, повышение сигнала при T2a. при введении контраста определяется гетерогенное повышение контрастности [6, с. 428-432].

Дифференциальную диагностику следует проводить между ревматоидным артритом, ларингоцеле, саркоидозом, хондросаркомой, аденоидной кистой [4, с. 880-885] Виртуальная эндоскопия позволяла проходить навигатору (курсор) даже через резко выраженное сужение, характеризуя наличие инфильтрации или объемного образования [1, с. 73-74].

ПЭТ / КТ облегчает более раннее выявление рецидивов и метастазов [2, с. 273-278] – чем это возможно при обычной КТ или МР-томографии, обнаружение неизвестного первичного опухолевого участка, планирование лучевой терапии, оценка ответа на лечение [5, с. 320-326; 6, с. 428-432].

Рак связочного отдела гортани это уровень истинных голосовых связок. Опухоль возникает на поверхности слизистой истинной голосовой связки и чаще всего имеет инфильтрирующий рост, реже опухоль представлена в виде экзофитных масс.

При раке связочного отдела гортани определяется увеличение в объеме голосовых складок, инфильтрация жировой клетчатки, деструкция хрящей гортани.

Виртуальная эндоскопия выявляла асимметрию гортани и бугристость поверхности поражения.

Опухоль подсвязочного пространства характеризуется возникновением рака на слизистой оболочке в любой части подсвязочного пространства гортани.

СКТ позволяло определять обширное распространение процесса на прилежащие органы (щитовидная железа) и мягкие ткани шеи, деструкция хрящей гортани и в просвет трахеи, стенозирование. [3, с. 243-245].

Прогноз хороший, если опухоль выявляется на ранней стадии, 5-ти летняя выживаемость составляет 75%.

#### Заключение

Использование трехмерной реконструкции и виртуальной эндоскопии рака гортаноглотки и гортани методом мультиспиральной компьютерной томографии, МРТ, ДВИ дают возможность определить анатомо-топографические особенности исследуемого участка; уточнить локализацию опухоли, форму, размер, объем опухоли; определить состояние костных, хрящевых и мягких тканевых структур; позволяет также изменить стадии заболевания. Чувствительность СКТ в определении инвазии в окружающее пространство составляет 98%, специфичность – 82%. ПЭТ/КТ – позволяет оценить состояние регионарных лимфоузлов, а также оценить эффективность проводимой химио- и лучевой терапии.

#### Литература:

1. В.Н.Соколов, Ф.Д. Евчев, Н.В. Пилипюк, Л.В. Анищенко, Г.М. Рожковская, В.М. Цвиговский, Т.К. Дорофеева, Е.М. Дойкова. Трехмерная реконструкция и виртуальная эндоскопия злокачественных опухолей гортаноглотки и гортани. 1 Міжнародна науково–практична конференція «Інформаційні

системи та технології в медицині» ISM-2018, 28-30 листопада 2018р.; 72-74 м. Харків, Україна

2. Gordin A, Daitzchman M, Doweck I. Fluorodeoxyglucose-positron emission tomography/computed tomography imaging in patients with carcinoma of the larynx: diagnostic accuracy and impact on clinical management. *Laryngoscope*. 2006;116:273–8.

3. Ljumanovic R, Langendijk JA, Hoekstra OS, Leemans CR, Castalijns JA. Distant metastases in head and neck carcinoma: identification of prognostic groups with MR imaging. *Eur J Radiol*. 2006; 60:58–66.

4. Marakami R, Furusawa M, Baba Y, et al. Dynamic helical CT of T1 and T2 glottic carcinomas: predictive value for local control with radiation therapy. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2000;21,320–6.

5. S. Sital, S. Dogan, H. I. Atilgan, M. S. Mrnzilcioglu, etc. Comparison of Dynamic Contrast-Enhanced MRI and PET/CT in the Evaluation of Laryngeal Cancer After Inadequate CT Results//*POL. J. Radiology*. – 2015. – Vol. 80. – pp. 428-436.

## **ГІПЕРУРИКЕМІЯ АСОЦІЙОВАНА З ВТРАТОЮ РЕЗИДУАЛЬНОГО ДІУРЕЗУ У ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ЛІКУЮТЬСЯ ПЕРИТОНЕАЛЬНИМ ДІАЛІЗОМ**

**Степанова Н. М.**

*доктор медичних наук, старший науковий співробітник,  
завідувач відділу нефрології та діалізу*

*ДУ «Інститут нефрології Національної академії медичних наук України»*

**Бурдейна О. В.**

*аспірант відділу нефрології та діалізу*

*ДУ «Інститут нефрології Національної академії медичних наук України»  
м. Київ, Україна*

**Вступ.** Сечова кислота є кінцевим продуктом метаболізму пурину, який генерується ксантиноксидазою або ксантиндегідрогеназою в організмі людини [1, с. 777]. Підвищення концентрації сечової кислоти у крові хворих на хронічну хворобу нирок (ХХН) асоційовано з швидким прогресуванням захворювання [2, с. 783], розвитком кардіоваскулярних ускладнень [3, с. 544] та високою загальною смертністю [3, с. 545; 4 с. 376]. Проте, проблема гіперурикемії у хворих на ХХН V D стадії, які лікуються перитонеальним діалізом (ПД), залишається не вивченою.

Епідеміологічними дослідженнями продемонстровано, що зменшення резидуального діурезу (РД) у ПД-пацієнтів є ключовою складовою зниження адекватності діалізу та прогностично несприятливим предиктором кардіоваскулярних ускладнень [5, 6]. Тим не менш, на сьогодні опубліковано лише од-