

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2023 році №5500074

Чернівці – 2023

comparison group consisted of 18 patients with acute surgical non-oncological abdominal pathology who died at the above time. Histological and morphometric studies of biopsies of the musculoskeletal aponeurotic layer of the anterior abdominal wall were performed.

Results. Performing surgery on the background of malignant neoplasms of the abdominal cavity, in the late stages of the disease, leads to uneven, delayed maturation of granulation tissue of the laparotomy wound, characterized by severe chromotropophilia, probable predominance of cells, and specific volume of blood vessels. Poorer maturation of granulation tissues is due to relatively greater surgical trauma caused by complete removal of the tumor on the background of pre-existing pathological changes in the body, which leads to their significant deepening.

Conclusions. This feature should be taken into account in order to prevent the occurrence of postoperative eventration, as the risk of this complication in this group of patients is much higher.

Кравчук С.Ю.

КТ-ОЗНАКИ ВІДДАЛЕНИХ НАСЛІДКІВ COVID-19 В ОНКОХВОРИХ

Кафедра онкології та радіології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Значна частина людей, які одужують від пневмонії COVID-19, мають КТ-ознаки пошкодження легень, які зберігаються протягом року після хвороби.

Мета дослідження. Частіше КТ-ознаки змін легень після COVID-19 зустрічається в онкологічних хворих, які пройшли курс специфічного лікування.

Матеріал та методи дослідження. Досліджено 28 пацієнтів з онкопатологією, які в анамнезі перенесли пневмонію, спричинену COVID-19. КТ здійснювалось на 16-зрізовому комп'ютерному томографі «Philips Multi Slice».

Результати дослідження. В онкохворих, що перенесли пневмонію, спричинену COVID-19 на КТ ОГК виявляються характерні ознаки. Основними такими ознаками є гіпостатичний ефект (17 хворих), кардіомегалія (9 хворих) фіброзні зміни легень (7 хворих). «Гіпостатичний ефект» проявляється появою в легенях дифузних ділянок зниження прозорості за типом «матового скла», які розміщені переважно субплеврально дорзально, серпоподібної форми, без чітких контурів, без формування вогнищ та інфільтратів. Чіткої межі між гіпостатичним ефектом та незміненою легеневою паренхімою немає. Візуально помітна різниця у щільності між дорзальними та вентральними субплевральними відділами легень. Ця різниця щільності на комп'ютерному томографі може бути точно виміряна і зазвичай перевищує 100 HU. Якщо різниця у щільності дорзальних та вентральних субплевральних відділів легень нижча за 100HU, то наявність гіпостатичного ефекту є сумнівною. Ділянки зазвичай спостерігаються у сегментах S6, S9, S10, часто виявляються ще й у S2 (S1-2) легень. Гіпостатичний ефект часто спостерігається в онкохворих на рак різних локалізацій, які прийшли на планове КТ-обстеження, а також у тих, хто обстежуються на наявність відділених метастазів, з приводу болі у хребті, грудній та черевній порожнині тощо. Субплевральні нашарування і фіброзна тяжистість спостерігаються частіше у базальних відділах сегментів S5, S8, S10. Фіброзні тяжі виявляються одиничними, або чисельними. Збільшення розмірів серця під час КТ ОГК оцінювали за звичайною рентгенологічною методикою на scout-скані, де можна точно вирахувати серцево-легеневий коефіцієнт, який має бути меншим за 0,5.

Висновки. Основними КТ-ознаками віддалених наслідків перенесеної пневмонії, обумовленої COVID-19, в онкохворих є гіпостатичний ефект, кардіомегалія та фіброзні зміни легень. Різниця у щільності між дорзальними та вентральними субплевральними відділами легень при гіпостатичному ефекті зазвичай перевищує 100 HU.