

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РУТИННОГО И  
ЭКСПЕРТНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ  
НА РАК ЯИЧНИКОВ**

Болунц Е. А.

Таирова М. И.

Хайитбоева М. Р.

Ташкентская Медицинская Академия (ТМА)

**COMPARATIVE DIAGNOSTIC EVALUATION OF ROUTINE AND EXPERT  
ULTRASOUND EXAMINATION FOR SUSPECTED OVARIAN CANCER**

Tairova M. I, Khayitboeva M.R, Bolunts E. A

Tashkent Medical Academy (TMA)

Диагностическая точность ультразвукового исследования в дифференциации доброкачественных и злокачественных опухолей яичников напрямую связана с квалификацией врача диагноста. Однако мы не знаем, повлияет ли повышение класса УЗ сканера на точность диагностики и ведение этих опухолей.

The diagnostic accuracy of ultrasound examination in the differentiation of benign and malignant ovarian tumors is directly related to the qualifications of the diagnostician.

**Цель исследования.** Оценить влияние качества ультразвукового аппарата на ведение пациенток с подозрением на рак яичников в рандомизированном контролируемом исследовании.

**Материал и методы исследования.** Были обследованы 165 пациенток, которые были направлены РСНПМЦОиР (Ташкент, Узбекистан) в период с 15 июня 2020 г. по 6 ноября 2022 г. с подозрением на опухоли яичников. Из них 150 пациентов были рандомно распределены по группам, (рутинное) ультразвуковое исследование (n = 73) группа 2 и (экспертное) ультразвуковое исследование (n = 77) группа 3. Первой точкой отсчета было количество основных хирургических вмешательств (лапаротомия, овариэктомия и биопсия сальника) в каждой группе исследования. Также оценочный ряд включал в себя: общее количество хирургических вмешательств; количество минимально инвазивных процедур (оперативная лапароскопия или аспирация кисты под контролем УЗИ); количество дополнительных диагностических методов (КТ, МРТ); количество последующих сканирований; диагностическая точность УЗИ 1 и 2 группы; и продолжительность пребывания в стационаре.

## **Результаты.**

Во 2 группе было проведено больше серьезных стадийных хирургических вмешательств при подозрении на рак яичников, чем в 3 группе исследования (27 из 73 [37%] ; 17 из 77 [22%] ; разница между группами 15%. Общее количество хирургических вмешательств в обеих группах было примерно одинаковым: 35 из 73 (48%) во 2 группе и 33 из 77 (43%) в 3 группе. Средняя продолжительность пребывания в стационаре прооперированных пациентов составила 6 дней (диапазон 3-13) в 2 группе и 5 дней (диапазон 1-9) в 3 группе. Вероятный гистологический диагноз был поставлен клиницистам после ультразвукового исследования у 76 из 77 (99%) у пациентов 3 группы и у 38 из 73 (52%) у пациентов в 2 группы. У 18 из 150 (12%) пациенток в конечном итоге была диагностирована злокачественная опухоль яичников. Чувствительность и специфичность ультразвукового исследования составили, 2 из 5 (40%) и 10 из 10 (100%), соответственно, в группе II 7 из 8 (88%) и 27 из 28 (96%), соответственно, в группе III.

**Заключение.** Улучшение качества УЗИ оказывает заметное влияние на ведение пациенток с подозрением на рак яичников в онкологическом центре и приводит к значительному уменьшению количества основных процедур стадирования и сокращению пребывания в стационаре.