
деляют плохой жизненный прогноз. Определение одного из перечисленных факторов ухудшает жизненный прогноз от 1,7 раза до 13,5 раза при наличии всех факторов риска независимо от вида проведенного лечения. ТИАБ позволяет диагностировать различные гистологические типы НСЖ в 80-100% случаев. Определение онкомаркеров СА-19-9 и РЭА в периферической крови пациентов с ЭОСЖ позволяет прогнозировать возможные рецидивы с вероятностью

Отдаленные результаты лечения больных ЭОСЖ показали, что рецидивы развиваются в 36,4 % случаев, при доброкачественных опухолях - в 23,5 %, а при злокачественных - в 47,5 % и не зависят от вида проведенного лечения (хирургическое или комбинированное) и объема операции (орбитотомия или экзентерация). Метастазы и продолженный рост опухоли в полость черепа выявлены в 34,8% случаев (аденокарцинома - 67,7%, аденокистозная карцинома - 47,7%, рак в плеоморфной аденоме - 37,5%, плеоморфная аденома - 9,1%) ($\chi^2=57,8$, $p=0,00001$).

Выводы. Подтверждены данные о высокой степени злокачественности ЭОСЖ (рецидивы - 36,4%, метастазы и продолженный рост в полость черепа - 34,8%). Определено дифференциальное значение клинических и КТ-признаков, данных ТИАБ и определения онкомаркеров СА-19-9 и РЭА в периферической крови пациентов с ЭОСЖ. Выявлены клинические факторы риска и определены группы риска плохого жизненного прогноза.

Diagnosis and treatment of patients with epithelial tumors of the lacrimal gland

Polyakova S.I.

SI «The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine» (Odesa, Ukraine)

The possibilities of differential diagnosis and treatment of epithelial tumors of the lacrimal gland (ETLG) in 110 patients were studied. There were 49 (44.5%) men and 61 (55.5%) women. The average age of patients was (45.8 ± 16.6) years. Follow up period was from 1 to 435 months. Data on a high degree of malignancy of ETLG were confirmed (relapses - 36.4%, metastases and continued growth in the cranial cavity - 34.8%). The differential value of clinical and CT signs, TIAB data, tumor markers CA-19-9 and CEA in the peripheral blood of patients with ETLG were determined. Clinical risk factors and risk groups for poor life prognosis were identified.

Особливості діагностики і лікування новоутворень орбіти

Полякова С. І.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П.Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Вивчено особливості діагностики та лікування новоутворень орбіти у 521 хворого на пухлини і пухлиноподібні захворювання орбіти. Справжні пухлини орбіти спостерігалися в 50,8% випадків (доброякісні - 26,3%, злоякісні - 24,5%), пух-

линоподібні захворювання - в 49,2% випадків (хронічне продуктивне запалення - 86,5%, ендокринна офтальмопатія - 13, 5%). Включення КТ і МРТ в диференціальну діагностику новоутворень орбіти підвищило її точність з 72% до 93% при злоякісних і з 79% до 97% при доброякісних пухлинах. Клінічне одужання при доброякісних пухлинах орбіти досягнуто в 90,2% випадків, при злоякісних - в 65% випадків. Комплексне лікування хронічного продуктивного запалення орбіти і ендокринної офтальмопатії дозволило в 85-90% випадків отримати сприятливий результат у вигляді одужання або стабілізації процесу.

Особенности диагностики и лечения новообразований орбиты

Полякова С. И.

ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П.Филатова НАМН Украины» (Одесса, Украина)

Актуальность. Сосредоточенность в орбите большого количества различных тканевых компонентов обуславливает в ней большой видовой полиморфизм развивающихся новообразований. В орбите встречаются практически все опухоли, наблюдающиеся у человека. Частота первичных новообразований достигает 94,5 %, вторичные и метастатические составляют 5,5 % всех новообразований орбиты. Кроме того, в орбите развиваются опухолеподобные заболевания воспалительного, эндокринного, сосудистого генеза и др. Своевременная диагностика характера новообразования предопределяет правильно выбранную тактику лечения и исход заболевания.

Цель. Изучить особенности диагностики и лечения новообразований орбиты, по данным обращаемости в ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П.Филатова НАМН Украины».

Материал и методы. Обследовано и пролечено за последние 5 лет 521 больной с опухолями и опухолеподобными заболеваниями орбиты. Женщин было 298 (57,3 %), мужчин – 223 (42,7 %). Диагностика была комплексная и проводилась на основании клинического, рентгенологического, компьютерной (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ), эхографического, иммунологического, цитологического и гистоморфологического исследований.

Проводилось хирургическое лечение (орбитотомия, экзентерация) лучевая (телегамматерапия) и медикаментозная терапия (противовоспалительная с включением кортикостероидов, иммунокорректирующая, химиотерапия, симптоматическая).

Результаты. Истинные опухоли орбиты наблюдались в 50,8% случаев (доброкачественные – 26,3%, злокачественные – 24,5%), опухолеподобные заболевания – в 49,2% случаев (хроническое продуктивное воспаление – 86,5% , эндокринная офтальмопатия – 13,5%). Среди доброкачественных опухолей чаще встречались опухоли сосудистого генеза – 46 больных (33,6 %), нейрогенные опухоли – 42 больных (30,6 %), врожденные кистовидные образования – 27 больных (19,7 %), значительно реже – лимфоидная гиперплазия – 5,8%, плеоморфная аденома и фиброма – по 4,4% и остеома – 1,5%.

Злокачественные опухоли чаще были представлены опухолями лимфоидного генеза – 37 больных (29,1 %), метастатическими опухолями – 30 больных (23,6 %), раком век с распространением в орбиту – 28 больных (22,4 %), реже встречались эпителиальные опухоли слезной железы – 14,0%, саркомы мягких тканей – 5,5%, меланомы – 5,8%, опухоли сосудистого генеза – 1,6% и остеосаркомы -0,8%.

Включение КТ и МРТ в дифференциальную диагностику новообразований орбиты повысило ее точность с 72% до 93% при злокачественных и с 79% до 97% при доброкачественных опухолях, что способствует более своевременно и успешному лечению.

ТИАБ является методом, позволяющим на раннем этапе обследования диагностировать характер опухоли, по данным полученной цитограммы. Цитологические данные совпадают с гистоморфологическими в 63-98% случаев. Для уточнения клеточного типа опухолей лимфоидного генеза целесообразно проведение иммуногистохимического исследования удаленной ткани.

Клиническое выздоровление при доброкачественных опухолях орбиты достигнуто в 90,2 % случаев, при злокачественных - в 65 % случаев.

Комплексное лечение хронического продуктивного воспаления орбиты и эндокринной офтальмопатии позволило в 85–90% случаев получить благоприятный результат в виде выздоровления либо стабилизации процесса.

Выводы. Концентрация больных в специализированных, хорошо оснащенных онкоофтальмологических центрах позволяет оказать больным с новообразованиями органа зрения лечебную помощь на высоком профессиональном уровне.

Features of the diagnosis and treatment of orbital tumors

Polyakova S. I.

SI «The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine» (Odesa, Ukraine)

The features of the diagnosis and treatment of 521 patients with orbital tumors and orbital tumor-like diseases were studied. True orbit tumors were observed in 50.8% of cases (benign - 26.3%, malignant - 24.5%), orbital tumor-like diseases - in 49.2% of cases (chronic productive inflammation - 86.5%, endocrine ophthalmopathy - 13, 5%). The use of CT and MRI in the differential diagnosis of orbit tumors increased its accuracy from 72% to 93% for malignant and from 79% to 97% for benign tumors. Clinical recovery of patients with benign orbital tumors was achieved in 90.2%, with malignant tumors - in 65% of cases. The complex treatment of chronic productive inflammation of the orbit and endocrine ophthalmopathy made it possible in 85–90% of cases to obtain a favorable result in the form of recovery or stabilization of the process. The complex treatment of chronic productive inflammation of the orbit and endocrine ophthalmopathy in 85–90% of cases gave a positive result as recovery or stabilization of the disease.
