

**ИЗ ОПЫТА КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО
ВЫЯВЛЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ И КИСТ СРЕДОСТЕНИЯ**

**А.С.Климова, Л.М.Попова, М.А.Петухов, Н.В.Бугаев, С.К.Авчук
(Витебск)**

Мы наблюдали 109 больных с опухолями и кистами средостения в возрасте от 4 до 63 лет. Доброкачественные образования выявлены у 90,7%, злокачественные - в 9,3% больных.

В диагностике опухолей и кист средостения рентгенологический метод является ведущим.

Полнопозиционное исследование позволило дифференцировать опухоли средостения от опухолей других локализаций у 49 больных.

Для дифференциации опухолей средостения от внутригрудных об-

разования использовали дыхательную пробу (признак Е.А.Подольского), исследовали больных на трохоскопе, что дало возможность установить у 6 больных не только внелегочную локализацию патологического процесса, но и характер опухоли.

Для выяснения структуры опухоли, мы прибегали к специальным методам рентгенологического исследования - суперэкспонированным рентгенограммам, томография, исследование средостения с контрастированием плевральной, бронхографии и пневмомедиастинографии.

Рентгенологическое исследование в условиях пневмомедиастинува у 74 больных проводилось в вертикальном и горизонтальном положениях, в оптимальных проекциях на различных фазах дыхания. С помощью этого метода в 91,6% наблюдений удалось уточнить взаимоотношение опухоли с окружающими органами и тканями, исключить или подтвердить прорастание ее в соседние органы, выявить валячно спаян и главнов-ножку опухоли. Анализ пневмомедиастинограмм, выполненных в различных положениях больного, позволил определить спекские или изменение формы опухолевидного образования, что помогло дифференцировать кисту от опухоли средостения.

У 8 больных томопневмомедиастинография позволила уточнить структуру опухоли. Рентгенологическое исследование в условиях искусственного пневмоторака (4 случая) дало возможность исключить опухоль плевры и легкого.

У 19 больных с опухолями средостения проведено бронхологическое исследование.

Для уточнения характера опухоли, прилежащей к диафрагме, ее дифференциальной диагностики 6 больным проведена пневмоперитонеоуграфия.

Диагностическая задача, которая стоит перед рентгенологом, должна решаться индивидуально, исходя из особенностей патологического процесса.