

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ С ПОМОЩЬЮ МИКРОВОЛНОВОЙ РАДИОТЕРМОМЕТРИИ

**А.О.Белова
Тула, Россия**

Изменение температуры тканей обычно предшествует структурным изменениям, которые обнаруживаются при общепринятых методах исследования молочной железы - УЗИ, маммографии, пальпации. Поэтому, радиотермометрия представляет интерес для ранней диагностики заболеваний. Кроме того, метод радиотермометрии по своему принципу действия абсолютно безопасен и безвреден, так как при исследовании производится измерение интенсивности собственного электромагнитного излучения тканей человека. Известно, что температура в области злокачественной опухоли на 1-4 градуса превышает температуру окружающих тканей. Поэтому на проекции опухоли измеренная температура выше по сравнению с одноименными точками непораженной молочной железы (очаговая термоасимметрия). При этом на поле внутренних температур наблюдается пятно красного или желтого цвета. У быстро растущих опухолей термоасимметрия выше, чем для медленно растущих и они лучше видны на термограммах. Помимо очаговой термоасимметрии для рака молочной железы характерно повышение температуры соска в пораженной молочной железе. У 75 % больных страдающих раком молочной железы температура соска на 0.5 градуса превышает норму. У пациенток с большим объемом молочной железы, рак не всегда сопровождается ростом температуры соска(в особенности, если опухоль находится на периферии). Кроме очаговой термоасимметрии и повышения температуры сосков для рака молочной железы характерен повышенный разброс температур в молочной железе и между одноименными точками правой и левой молочной железы. Разные формы рака молочной железы по разному проявляют себя при РТМ диагностике. В частности, для внутрипротоковой формы рака характерно существенное повышение температуры соска (1.0-1.5°C) и значительная термоасимметрия (более 1 °C) в одной из точек. Для отечно-инфильтративной формы рака молочной железы, в отличие от внутрипротоковой формы рака, характерно повышение температуры на 1,0-1,5°C почти во всей пораженной железе. РТМ-признаки отечно-инфильтративной формы рака сходны с признаками острого мастита, однако безвредность РТМ-обследований позволяет при подозрении на острый мастит провести консервативное лечение и сравнить результаты РТМ-обследований в динамике. Проллиферативные процессы также сопровождаются локальным повышением температуры. Поэтому РТМ-диагностика обладает уникальной способностью отличать пролиферативные формы мастопатии и фиброаденомы от мастопатии и фиброаденомы без пролиферации. Использование радиотермометрии чрезвычайно эффективно для объективного контроля за ходом лечения и для проведения скрининговых исследований.