



**Рис. 3.15.** Схематическое изображение и ультразвуковая картина аксиллярного лимфатического узла в норме: 1 — капсула, 2 — кора, 3 — срединное эхо / ворота / хилус, 4 — сосуды (артерия и вена).

### 3.2. Ультразвуковое исследование зон регионарного лимфооттока молочной железы

**Важно!** УЗИ молочных желез считается неполным, если не проведен осмотр зон регионарного лимфооттока. Изучение подмышечных лимфоузлов является обязательным при УЗИ МЖ.

Подмышечные лимфатические узлы — УЗИ проводят в аксиллярной области от передней до задней подмышечной линии, от верхнего края подмышечной впадины до нижнего края МЖ. В норме можно визуализировать лимфатические узлы в подмышечных областях у подавляющего большинства пациенток. Форма их обычно овальная или бобовидная. Приносящие лимфатические сосуды, пронизывающие наружную часть лимфоузла, при УЗИ не визуализируются.

Лимфоузлы покрыты четкой, тонкой, гиперэхогенной капсулой. Под капсулой располагается периферическая гипоэхогенная часть лимфоузла — кора. Толщина коры равномерная, в норме не превышает 3 мм. Центральная часть лимфоузла (ворота, хилус) — гиперэхогенная. В воротах лимфоузла можно регистрировать входящую артерию и выносящую кровь вену (рис. 3.15). Выходящие лимфатические сосуды при УЗИ не визуализируются.

Оценивать изменение размеров аксиллярных лимфоузлов при РМЖ в настоящее время рекомендуется по толщине коркового слоя. Измерение длины, толщины и поперечника лимфоузла целесообразно выполнять для осуществления динамического наблюдения за изменением характеристик лимфоузлов при различных процессах (рис. 3.16).