Роль компьютерной томографии в оценке рисков раннего увеличения объема острых нетравматических внутримозговых гематом

А.Е. Герасюта^{1,2}, Е.И. Зяблова^{1,2}

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края, Краснодар, Россия

² Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Краснодар, Россия
e-mail: annagerasuta@mail.ru

Актуальность

Внутримозговые гематомы занимают одно из ведущих мест в структуре неврологической патологии, составляют около 10–20% всех острых нарушений мозгового кровообращения в мире и отнесены к наиболее фатальному типу инсульта. Своевременное выявление маркеров увеличения объема гематомы и оценка рисков повторного кровотечения помогают в прогнозировании функционального исхода кровоизлияния. Компьютерная томография (КТ) является наиболее предпочтительным методом для выявления кровоизлияния в остром периоде, определения прогностических маркеров и измерения объема гематомы.

Цель

Оценить роль компьютерной томографии в выявлении маркеров раннего увеличения объема гематомы в качестве предикторов функционального исхода кровоизлияния.

Материалы и методы

На базе ГБУЗ «НИИ–ККБ № 1 им. проф. С.В. Очаповского» были ретроспективно проанализированы томограммы 285 пациентов с нетравматическим внутримозговым кровоизлиянием в остром периоде, поступивших в приемный покой больных с 1 января 2023 г. по настоящее время. Из них 167 мужчин и 118 женщин, возрастной диапазон пациентов составил от 35 до 83 лет. Исследования проводились на компьютерных томографах GE Revolution EVO 64 в нативном виде.

Результаты

На полученных компьютерных томограммах были выявлены характерные маркеры, предсказывающие раннее увеличение объема гематомы, а также с высокой точностью указывающие на продолжающееся кровотечение. Симптом «кляксы» был выявлен у 25 (9%) больных, симптом «водворота» – у 34 (12%) больных, симптом «черной дыры» – у 40 (14%) больного, симптом «смешивания» – у 31 (11%) больного, симптом «островка» – у 34 (12%) пациентов, и, наконец, симптом «спутника» – у 14 (5%) больных. При этом у 23 (8%) пациентов наблюдались различные сочетания вышеуказанных маркеров, а у остальных 83 (29%) пациентов не был найден ни один из маркеров.

У пациентов с вышеописанными маркерами наблюдалось более тяжелое течение заболевания: у 25 пациентов произошли повторные кровоизлияния, 98 пациентам потребовалось хирургическое лечение. В свою очередь, пациенты, у которых не были обнаружены маркеры, характеризовались более стабильным течением заболевания и лучшим функциональным исходом.

Выводы

Компьютерная томография является инструментом первой линии в экстренном обследовании пациентов с внутримозговым кровоизлиянием, а также позволяет с высокой точностью оценить риски повторного кровотечения и спрогнозировать функциональный исход гематомы.

Значение компьютерной томографии в определении вариантной анатомии околоносовых пазух и ее роль при синуситах

М.А. Мирзаева¹, Е.И. Зяблова^{1,2}

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края, Краснодар, Россия

² Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Краснодар, Россия
E-mail: summer1991.91@mail.ru

Актуальность

Анатомические вариации околоносовых пазух играют ключевую роль в развитии хронических синуситов. Неправильное строение или аномалии могут способствовать нарушению дренажа, что приводит к рецидивам воспалительных процессов. Компьютерная томография (КТ)

является основным методом для выявления таких анатомических особенностей, что делает ее важной в диагностике и планировании лечения синуситов. Актуальность работы связана с необходимостью детального изучения вариантной анатомии и ее влияния на частоту и тяжесть воспалительных заболеваний околоносовых пазух.

Цель

Оценить значение компьютерной томографии в определении анатомических вариаций околоносовых пазух и их влияние на развитие и течение синуситов у пациентов с хроническим воспалением.

Материалы и методы

В исследование включены 38 пациентов (21 мужчина и 17 женщин) в возрасте от 18 до 65 лет с диагностированными хроническими синуситами. Всем пациентам была выполнена компьютерная томография околоносовых пазух для выявления анатомических вариаций. Были оценены такие параметры, как искривление носовой перегородки, гиперпневматизация лобных и верхнечелюстных пазух, наличие клеток Оноди, парадоксальные крючковидные отростки и гипертрофия носовых раковин. Данные КТ сопоставлялись с клинической картиной заболевания и тяжестью синуситов.

Результаты

Вариантная анатомия была выявлена у 32 из 38 пациентов (84%).

У 15 (39%) пациентов обнаружено искривление носовой перегородки, у 10 (26%) пациентов – гиперпневматизация верхнечелюстных пазух, а у 8 (21%) пациентов – наличие клеток Оноди.

У 6 (16%) пациентов диагностированы парадоксальные крючковидные отростки, что приводило к нарушению оттока из лобных пазух. У 12 (32%) пациентов выявлена гипертрофия носовых раковин, что также способствовало развитию хронического воспаления.

У пациентов с выраженными анатомическими вариациями наблюдалось более тяжелое течение синуситов, частые рецидивы и необходимость в хирургическом лечении.

Выводы

Компьютерная томография является важным диагностическим методом для выявления анатомических вариаций околоносовых пазух, которые могут играть ключевую роль в патогенезе хронических синуситов. Регулярное использование КТ позволяет не только точно диагностировать такие изменения, но и оптимально планировать лечение, включая хирургическое вмешательство. Выявленные в ходе исследования анатомические особенности, такие, как искривление носовой перегородки, наличие клеток Оноди и парадоксальных крючковидных отростков, оказывают значительное влияние на течение синуситов, что подтверждает важность применения КТ в клинической практике.

Роль КТ-перфузии в диагностическом процессе у пациентов с ишемическим инсультом

Е.Г. Шевченко^{1,2}, Е.И. Зяблова^{1,2}, Н.В. Агурина^{1,2}, Е.Е. Иванова^{1,2}

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края, Краснодар, Россия

² Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Краснодар, Россия
E-mail: shev-evgeniya@listl.ru

Актуальность

В России от инсульта ежегодно умирает 175 человек на 100 тыс. населения, и данный показатель является одним из наиболее высоких в мире.

При поступлении пациента с острым нарушением мозгового кровообращения первым этапом нейровизуализации является выполнение нативной компьютерной томографии (КТ) головного мозга для определения характера инсульта.

При верификации ишемического характера инсульта клинически определяют патогенетический подтип и в зависимости от этого выбирают объем дополнительных исследований для принятия решения о целесообразности проведения того или иного реперфузионного метода лечения. Ведущую роль в алгоритме принятия решения играет КТ-перфузия, которая позволяет выявить и дифференцировать потенциально жизнеспособную и нежизнеспособную ткань мозга в зоне ишемических изменений (оценка пенумбры и ядра).

Цель

Оценить роль КТ-перфузии и влияние ее результатов на тактику лечения пациентов с ишемическим инсультом в каротидном бассейне.

Материалы и методы

Проведен анализ КТ-перфузий 60 пациентов (мужчин и женщин) с временем от начала инсульта до поступления в клинику от 3,5 до 24 ч, а также с неизвестным временем начала клинических проявлений и различной степенью выраженности неврологического дефицита.

Всем пациентам были выполнены нативное исследование головного мозга, КТ-ангиография брахиоцефальных артерий и КТ-перфузия.

Результаты

У 19 (31%) пациентов после построения карт перфузии признаков ишемических изменений головного мозга не было выявлено, впоследствии отмечался регресс симптоматики. В данной группе пациентов тромболитическая терапия и эндоваскулярные методы лечения не применялись.