

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@list.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.

У 29 (48%) пациентов очаг необратимых изменений ядра инсульта составлял в пределах 20–40%, а зона ишемической полутени пенумбра соответственно более 60% либо полностью представляла участок ишемии. В данной группе 11 пациентам проведена тромболитическая терапия с последующим регрессом симптомов ишемии, 8 пациентам выполнена тромбоэкстракция. У 6 пациентов выполнена тромболитическая терапия и в последующем тромбоэкстракция.

У одного пациента данной группы тромболитическая терапия была проведена в прикрепленном ПСО. При поступлении в клинику сохранялся неврологический дефицит (NIHSS 16 баллов). Пациенту выполнена церебральная ангиография, при которой были выявлены: окклюзия проксимальной части левой внутренней сонной артерии, артериовенозная мальформация

правой лобной доли, окклюзия корковой ветви в М3-сегменте левой средней мозговой артерии. У 3-х пациентов данной группы определялись стенозы внутренней сонной артерии.

У 12 (20%) пациентов при проведении перфузии выявлены ишемические изменения головного мозга, соответствующие ядру инсульта. Учитывая полученные данные, экстренные методы реперфузии не применялись.

Заключение

Мультиспиральная компьютерно-томографическая перфузия является важным методом лучевой диагностики при нейровизуализации у пациентов с острым ишемическим инсультом, а также в плане определения тактики проведения реперфузионных методов лечения.

Роль компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии в диагностике тромбозов синусов головного мозга

Е.П. Хомяк¹, Н.В. Агурина^{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: ess1_1997@mail.ru

Актуальность

Тромбоз венозных синусов головного мозга представляет собой серьезное неврологическое состояние, встречается чаще в молодом возрасте, и может привести к инвалидности или смерти. Отмечается высокая распространенность патологии у женщин детородного возраста, чаще всего связанная с послеродовым периодом и с использованием оральных контрацептивов. Компьютерно-томографическая (КТ) имеет решающее значение в диагностике тромбоза венозных синусов. Данный метод обладает рядом преимуществ, таких как неинвазивность, высокая точность.

Цель исследования

Оценить возможности КТ в диагностике тромбозов венозных синусов головного мозга и в выявлении венозных инфарктов.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ историй болезней 35 пациентов (женщин – 23, мужчин – 12 в возрастной группе от 22 до 47 лет, средний возраст – 30 лет), с подозрением на тромбоз синусов головного мозга, проходивших обследование и лечение в неврологическом отделении и отделении острого нарушения мозгового кровообращения ГБУЗ НИИ – ККБ № 1 г. Краснодара в период с апреля 2022 по август 2024 г. Всем пациентам при поступлении была выполнена нативная компьютерная томография (КТ) и КТ-ангиография

по стандартному протоколу на аппарате GE Revolution EVO 64.

Результаты

У 14 (40%) пациентов изменений в синусах и венах головного мозга по данным КТ-ангиографии не выявлено. Тромбозы венозных синусов определялись у 21 (60%) пациента, из них 15 (71,5%) женщин и 6 (28,5%) мужчин. Из них у 10 (47,7%) пациентов выявлен тромбоз поперечного синуса, у 6 (28,5%) пациентов выявлен тромбоз сигмовидного синуса, у остальных 5 (23,8%) пациентов отмечались тромбозы глубоких вен головного мозга. КТ-признаки венозных инфарктов обнаружены у 5 (14,3%) пациентов из этой группы, среди которых у 1 (2,9%) пациента выявлена ишемия с геморрагической трансформацией. Очаги ишемии локализовались в височных и теменных долях у 4 (80%) пациентов, в таламусах – у 1 (20%) пациента.

Выводы

КТ-ангиография является методом первой линии в диагностике тромбозов венозных синусов головного мозга. Из-за вариабельности клинических симптомов данное заболевание выявляется очень поздно или остается нераспознанным. Данный метод диагностики позволяет более точно оценить состояние пациентов с подозрением на венозные тромбозы, что способствует более быстрому и точному подбору тактики лечения.