

дифференцировать с иными доброкачественными и злокачественными образованиями, паразитарными и простыми кистами печени.

Цель исследования

Установить значимость компьютерной томографии (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ) в выявлении гемангиом печени.

Материалы и методы

В исследование включены 62 пациента (из них: 28 мужчины и 34 женщины) в возрасте от 28 до 68 лет (средний возраст – 48 лет). Все пациенты были обследованы или консультированы в отделении абдоминальной хирургии. Выполнено сравнение таких лучевых методов исследования, как КТ и МРТ с внутривенным контрастированием.

Результаты исследования

При мультиспиральной компьютерной томографии гемангиомы малых размеров имели округлую форму, пониженную плотность (22–34 ед.Х.), четкие и неровные контуры, а также однородную структуру. Кавернозные гемангиомы характеризовались гетерогенной структурой с центральными участками пониженной плотности, являющимся центральным рубцом. Максимальное значение общей диагностической точности

КТ-параметров достигало 79,6%, а чувствительности – 100%. При МРТ гемангиомы имели четкие и ровные контуры с отсутствием капсулы, наблюдался повышенный МР-сигнал на Т2-ВИ и пониженный МР-сигнал на Т1-ВИ. При внутривенном болюсном усилении накопление контрастного препарата происходило от периферии к центру, отсутствовал эффект «вымывания» контрастного препарата. Чувствительность МРТ при гемангиомах печени составила 92,8%, точность – 97,4%.

Выводы

Неинвазивные методы исследования, такие как КТ и МРТ позволяют выявить гемангиомы печени в большинстве случаев. МРТ с внутривенным контрастированием является наиболее предпочтительным методом из-за высокой чувствительности, отсутствия лучевой нагрузки и побочных явлений от применения гадолиний содержащих препаратов. Диагностические критерии оценки гемангиомы печени при помощи современных методов исследования имеют первостепенное значение для уточнения размеров и локализации опухоли, что играет важную роль при определении необходимости и планировании объема хирургического лечения.

Возможности компьютерно-томографической диагностики с отсроченным контрастированием при пузырно-влагалищных свищах

Н.Ю. Пахомова^{1,2}, Е.И. Зяблова^{1,2}

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Специализированная клиническая детская инфекционная больница» 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: martinovskaya.nina@gmail.com

Актуальность

Пузырно-влагалищные свищи – серьезное осложнение, часто возникающее вследствие оперативных вмешательств на органах малого таза, травм или инфекций. Они приводят к хроническим инфекциям мочевыводящих путей и значительному снижению качества жизни пациентов. Точная визуализация свищевых ходов и определение их протяженности являются важными этапами для успешного хирургического лечения. Компьютерная томография (КТ) с отсроченным контрастированием позволяет более четко выявить свищевые ходы за счет наполнения мочевого пузыря контрастным веществом и визуализации затека контраста через свищ. Актуальность исследования заключается в необходимости уточнения возможностей отсроченного контрастирования для повышения точности диагностики пузырно-влагалищных свищей.

Цель работы

Оценить возможности компьютерной томографии с отсроченным контрастированием в диагностике пу-

зырно-влагалищных свищей и определить ее роль в планировании хирургического лечения у пациенток с данной патологией.

Материалы и методы

В исследование включены 19 пациенток в возрасте от 30 до 65 лет с подозрением на пузырно-влагалищные свищи, возникшие после оперативных вмешательств или травм. Всем пациенткам было выполнено контрастное КТ органов малого таза с отсроченным контрастированием через 5 и 40 мин после введения контраста на аппарате Philips Ingenia 64. Оценивалась анатомическая структура мочевого пузыря и влагалища, наличие свищевых ходов и их протяженность, а также наличие воспалительных изменений в окружающих тканях.

Результаты

Пузырно-влагалищные свищи были диагностированы у 16 из 19 (84%) пациенток при использовании КТ с отсроченным контрастированием.

У 12 (75%) пациенток свищевые ходы были четко визуализированы на отсроченных изображениях,

что позволило определить их протяженность и направление.

У 4 (25%) пациенток были выявлены дополнительные воспалительные изменения и небольшие абсцессы в прилегающих тканях.

У 10 (63%) пациенток свищевые ходы находились в задней стенке мочевого пузыря, у 3 (19%) пациенток свищи поражали уретру.

Данные КТ позволили точно спланировать хирургическое вмешательство у 14 (88%) пациенток, что было подтверждено результатами операции.

Выводы

Компьютерная томография с отсроченным контрастированием продемонстрировала высокую эффективность в диагностике пузырно-влагалищных свищей, позволяя четко визуализировать свищевые ходы и связанные воспалительные процессы. Отсроченное контрастирование необходимо для выявления затека контраста через свищ, что способствует более точной диагностике и оптимальному планированию хирургического лечения. КТ с отсроченным контрастированием следует рассматривать как важный метод при обследовании пациенток с подозрением на пузырно-влагалищные свищи.

Роль КТ-ангиографии в определении тактики лечения заболеваний артерий нижних конечностей

Ф.И. Аджиева¹, Е.И. Зяблова^{2,3}

¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кисловодская городская больница», Кисловодск, Россия

² Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края, Краснодар, Россия

³ Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Краснодар, Россия
E-mail: Fatima-dj@mail.ru

Актуальность

Одной из актуальных проблем сосудистой хирургии является своевременная диагностика проявлений облитерирующего атеросклероза нижних конечностей. КТ-ангиография позволяет оценить уровень и выраженность поражений артерий нижних конечностей.

Цель

Изучить возможности КТ-ангиографии в диагностике окклюзирующих заболеваний артерий нижних конечностей.

Материалы и методы

Ретроспективный анализ КТ-ангиографий артерий нижних конечностей у 56 пациентов отделения сосудистой хирургии ГБУЗ СК Кисловодская ГБ за период с 11.07.2023 по 09.07.2024 г. Возраст пациентов – от 46 до 93 лет; 37 пациентов мужского пола, 19 пациентов женского пола. У 10 пациентов отмечалось наличие в анамнезе сахарного диабета. Исследования пациентов с заболеваниями артерий нижних конечностей проводились на 128-срезовом компьютерном томографе GE Revolution Evo.

Результаты

Выявлено, что 53 пациента, которым проводилась КТ-ангиография, поступили с проявлениями облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей, один пациент – с посттравматическим артериовенозным соустьем в подколенной области, 2 пациента – с аневризмами артерий нижних конечностей. С наибольшей частотой отмечались стеноокклюзирующие изменения поверхностной бедренной артерии: у 32 че-

ловек выявлена окклюзия поверхностной бедренной артерии (ПБА), у 15 человек гемодинамически значимые стенозы ПБА; 6 человек поступили с острым тромбозом ПБА. Отмечалось изолированное поражение ПБА, а также в сочетании с поражением других сегментов. Окклюзия подколенной артерии (ПКА) была выявлена в 18 случаях, гемодинамически значимые стенозы ПКА – в 5 случаях, тромбоз – в 7 случаях. Окклюзия передней больше берцовой артерии (ПББА) обнаружена в 21 случае, гемодинамически значимые стенозы ПББА – в 9 случаях; окклюзия задней больше берцовой артерии (ЗББА) – в 20 случаях, гемодинамически значимые стенозы ЗББА – в 12 случаях; окклюзия малой берцовой артерии (МБА) – в 19 случаях, гемодинамически значимые стенозы МБА – в 5 случаях. Отмечено, что 9 пациентов поступили после ранее выполненных реконструктивных операций, 5 из них – с осложнениями в виде тромбозов шунтов. В процессе лечения 16 пациентам было проведено оперативное вмешательство: профундопластика – одному пациенту, шунтирующие операции – 5 пациентам, тромбэктомии – 10 пациентам, симпатэктомии – 4 пациентам (в т. ч. в сочетании с тромбэктомией – одному пациенту, в сочетании с некрэктомией – 2 пациентам).

Выводы

КТ-ангиография является высокоинформативной малоинвазивной методикой получения изображений артерий нижних конечностей, которая имеет большое значение в оценке возможности планирования хирургических вмешательств.