

VII ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС РЕНТГЕНОЛОГОВ И РАДИОЛОГОВ

(О работе секции нейрорадиологии)

24—27 сентября 1996 г. в г. Владимире состоялся VII Всероссийский конгресс рентгенологов и радиологов, на котором впервые была выделена секция нейрорадиологии (председатель — д.м.н., проф. И.И.Камалов). Было представлено 13 докладов из Москвы, С.-Петербурга, Казани и Новосибирска, посвященных сосудистым, опухолевым поражениям головного мозга, механическим повреждениям позвоночника и спинного мозга, а также наследственным заболеваниям и врожденным порокам развития головного мозга.

Обсуждались диагностические возможности современных лучевых методов диагностики: рентгеновской компьютерной томографии (РКТ), радионуклидной цистерномиеелографии (РЦМГ), магнитно-резонансной томографии (МРТ) с использованием контрастных веществ. Проф. И.И.Камалов с соавторами (Казань) выступил с докладом "МРТ наследственных заболеваний и врожденных пороков развития головного мозга". Он сообщил о диагностических возможностях МРТ при данной патологии. Метод позволяет выявить структурные изменения вещества головного мозга и дифференцировать их от приобретенных заболеваний головного мозга.

Роли РКТ в дифференциальной диагностике сосудистых поражений и опухолей головного мозга было посвящено выступление проф. Р.Ф.Акберова с соавторами (Казань). Докладчик отметил большую разрешающую возможность РКТ: с помощью данного метода диагноз опухоли головного мозга стало возможным подтвердить у 95% больных. Он указал на определенные трудности в проведении дифференциальной диагностики сосудистых и опухолевых поражений головного мозга. По свидетельству автора, не всегда возможно определение видовой принадлежности опухоли головного мозга и его оболочек. Большие трудности возникают при дифференциации гипертензивных менингиом от артериовенозных аневризм, кровоизлияний, хронической гематомы, гило- и изоинтенсивных менингиом и опухолей мозга. Не было установлено достоверных РКТ признаков астроцитомы. Аденомы гипофиза лучше выявлялись при контрастном усилении РКТ-изображения.

Патологии ликворной системы головного и спинного мозга по данным РЦМГ было посвящено выступление проф. Е.А.Щербаковой с соавторами (Москва). Доклад привлек внимание и профессиональный интерес аудитории. По мнению автора, РЦМГ является диагностическим методом исследования, способным обнаружить структурные нарушения ликво-

проводящих путей головного и спинного мозга, изменения ликвородинамики (продукции, циркуляции и резорбции ликвора, а также дополнительный компенсаторный отток его за пределы ликворных путей). Последним РЦМГ отличается от таких томографических методов, как РКТ-цистерномиеелография, определяющих лишь диффузию контрастного вещества в ликворных путях. Кроме того, РЦМГ выявляет экстра и интракраниальные осложнения после шунтирующих операций на ликворных путях — вентрикулоатриостоми, вентрикулоперитонеостоми, люмбоперитонеального шунтирования и вентрикулоцистерностомии по Торкильдсену.

В докладе Ю.И.Неронова с соавторами (С.-Петербург) было представлено *клиническое применение протонной МР-спектроскопии при заболеваниях головного мозга*. У пациентов с нарушением мозгового кровообращения, рассеянным склерозом, а также в процессе полихимиотерапии спектроскопические данные использовались для оценки изменений метаболитов. Были установлены характерные изменения содержания ацетил аспартата, креатина и холина в зонах ишемии головного мозга, в очагах демиелинизации при рассеянном склерозе, что подчеркивает перспективность применения протонной МР-спектроскопии при различных заболеваниях головного мозга.

Проф. А.А.Тютин с соавторами (С.-Петербург) поделился опытом *применения препарата магневист при проведении МРТ* у больных с первичными опухолями, метастатическими поражениями головного мозга, при рассеянном склерозе, артериовенозных аневризмах, нарушениях мозгового кровообращения, нейрофиброматозе, травмах головного мозга и т.д. Анализ результатов исследований показал, что эффективность применения магневиста определялась характером и локализацией патологического процесса. За счет усиления интенсивности получаемого сигнала при использовании магневиста повышается процент выявления опухолей, их локализации, улучшается дифференциация опухоли от отечной ткани, он способствует выявлению в опухолях очагов некроза.

При множественных метастазах дополнительные очаги поражения установлены у 52% больных. Микроаденома гипофиза отчетливо выявлялась в первые минуты после введения контрастного препарата — магневиста. В этих случаях чувствительность и специфичность МРТ достигала соответственно 88% и 82%. При артериовенозных аневризмах введение магневиста в 26% наблюдений позволило вы-

явить в зоне поражения небольшие кровоизлияния и отграничить их от сопутствующего отека во всех случаях. У больных с рассеянным склерозом с помощью магневиста удавалось, по данным авторов, отличить недавние очаги демиелинизации от старых. При опухолях спинного мозга с помощью контрастного препарата новые данные по критерию выявляемости получены в 11% случаев. Дополнительная информация о структуре и истинных размерах новообразований, а также наличии в них кист получены в 26% наблюдений. Особенно важную роль играют данные контрастного усиления при дифференциации доброкачественных и злокачественных опухолей. Перечисленное подчеркивает целесообразность использования магневиста в практике МРТ.

О магнитно-спиновых данных при острой позвоночно-спинномозговой травме доложил Ю.Д.Афанасьев с соавторами (Новосибирск).

МРТ изображения при этом анализировались по двум основным критериям: вид спинного мозга и наличие его компрессии. МРТ-изображения в остром периоде позвоночно-спинномозговой травмы выявляли интрамедуллярные кровоизлияния и компрессию спинного мозга, что важно для прогнозирования динамики неврологических нарушений у больных с данной патологией.

Присутствующие одобрили представленные доклады на секции нейрорадиологов и рекомендовали активнее участвовать в работе данной секции на последующих научных форумах.

Проф. И.И.КАМАЛОВ
(Казань)

Получены 21.03.96

