

РОЛЬ МУЛЬТИПАРАМЕТРИЧЕСКОЙ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

© Э.В. Чалкова¹, В.И. Амосов²

¹ ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины ДЗ г. Москвы», Филиал № 1 (Москва);

² ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава РФ (Санкт-Петербург)

Цель исследования — определить роль мультипараметрической МРТ в диагностике рака предстательной железы.

Задача исследования — оценить эффективность мультипараметрической МРТ с динамическим контрастным усилением и определением степени накопления контрастного вещества в диагностике рака предстательной железы, а также возможности данного исследования в дифференциальной диагностике опухолевых и неопухолевых заболеваний предстательной железы.

Материалы и методы. МРТ-диагностика по мультипараметрическому протоколу была выполнена 172 пациентам. Пациенты были разделены на 3 группы: в 1-ю вошли условно здоровые, во 2-ю — пациенты с доброкачественными изменениями, в 3-ю — пациенты с раком предстательной железы. В протокол исследования включены T2-взвешенные изображения, диффузионно-взвешенные изображения (b 1000), динамическое контрастное усиление. Была проведена количественная оценка степени накопления контрастного вещества и полученные данные сопоставлены с результатами биопсии.

Результаты. По результатам нашего исследования при показаниях степени накопления контрастного вещества более 0,67 существует большая вероятность наличия рака предстательной железы. При накоплении контрастного вещества от 0,37 до 0,67 имеется большая вероятность наличия доброкачественных изменений. При накоплении контрастного вещества менее 0,37 более вероятно отсутствие патологических изменений. Таким образом выявлена закономерность большей степени накопления контрастного вещества при раке предстательной железы относительно доброкачественных изменений.

Выводы. Новые технологии визуализации меняют подход к диагностике и лечению рака предстательной железы. МРТ-диагностика способна с высоким уровнем точности решить многие диагностические задачи, в том числе точно определить локализацию процесса и оценить его распространенность. При использовании количественного метода изменения накопления контрастного вещества можно с высоким уровнем точности судить о злокачественности либо доброкачественности патологического процесса.

ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ НЕПОЛНОМ УДВОЕНИИ ПОЧКИ

© П.И. Чумаков, Ю.П. Редько

ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава РФ (Ставрополь)

Актуальность. Наследственный характер синдрома хронической артериальной гипертензии (АГ) в настоящее время считается фактом, полностью доказанным данными популяционно-генетических, семейно-генеалогических и клинических исследований. Среди причин возникновения реноваскулярной гипертензии, берущей свое начало еще в детском возрасте, особое место занимают врожденные аномалии почек и их сосудов. Самым распространенным вариантом аномалий развития почек является их удвоение, которое

встречается у 1 из 150 новорожденных. Удвоенная почка в 12 % случаев сопровождается нефрогенной артериальной гипертензией, возникновение которой связано с особенностями кровоснабжения аномальной почки. И если патология полного удвоения почки хорошо изучена и не представляет диагностических и лечебных трудностей, то особенностям неполно удвоенной почки до настоящего времени внимания уделяется мало.

Пациенты и методы исследования. Под наблюдением находились 127 больных с непол-