

КРОВОТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА У НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ХРОНИЧЕСКУЮ ВНУТРИМАТОЧНУЮ ГИПОКСИЮ

Грибок А.В.

Научный руководитель: к. м. н., доц. Александрович А.С.
Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: Проблема перинатальных повреждений головного мозга является актуальной в связи с высоким удельным весом ее в структуре неврологической заболеваемости [1, с. 16].

Цель исследования: Изучить особенности и показатели церебральной гемодинамики у новорожденных, перенесших хроническую внутриматочную гипоксию вследствие фето-плацентарной недостаточности (ФПН).

Материалы и методы: Нейросонография с доплерометрическим исследованием сосудов мозга на 4–5 день жизни у 115 детей, перенесших внутриматочную гипоксию вследствие ФПН: 90 — от матерей с компенсированной формой ФПН (КФПН), 25 — от матерей с субкомпенсированной формой (СФПН). Группа сравнения — 35 здоровых детей.

Результаты: Исследования показали, что у новорожденных от матерей с ФПН наблюдаются значительные колебания максимальной систолической и минимальной диастолической скоростей кровотока как в бассейне передней мозговой (ПМА), так и в бассейне средних мозговых артерий (СМА) (от 9.3 см/сек до 25.9 см/сек и от 8.2 см/сек до 26.5 см/сек, соответственно). Резистивные же индексы, как уголнезависимые показатели, отличались большей стабильностью. В результате исследований определено, что абсолютные скорости и резистивные индексы в крупных мозговых артериях повышались с увеличением массы тела пациентов и степени тяжести ФПН. Так, R_i у новорожденных родившихся от матерей с ДФПН составил $0,86 \pm 0,15$, а у новорожденных от матерей с СФПН — $0,75 \pm 0,22$ ($p < 0,05$). В бассейне СМА у новорожденных основной группы по сравнению с контрольной группой абсолютные скорости кровотока имели тенденцию к снижению, а резистивные индексы (R_i , P_i , S/D) достоверно были повышены (0,75; 1,25; 3,76 и 0,66; 1,1; 3,16, соответственно).

Выводы: В бассейне средних мозговых артерий у новорожденных от матерей с ФПН выявлено достоверное нарушение гемодинамики по сравнению с группой контроля, свидетельствующее о наличии вазоспазма. Использование R_i , P_i и S/D предпочтительнее для оценки церебральной гемодинамики по сравнению с абсолютными значениями скоростей кровотока. Данная методика позволит на ранних этапах выявить нарушения со стороны ЦНС у новорожденных.

Литература

1. Александрова, Н.К. Допплерографическая оценка нарушений мозгового кровотока у новорожденных детей в раннем неонатальном периоде // М., 1993. С. 16.

РОЛЬ МРТ В ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНЫХ С ПАРАНОИДАЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ

Гуренич А.Д.

Научный руководитель: к. м. н. доцент Сотникова Е.А.
Кафедра современных методов диагностики и радиолучевой терапии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: МРТ является важным инструментальным методом диагностики в психиатрии, который позволяет: 1) Исключить органические изменения в головном

мозге; 2) Определить структурные изменения в головном мозге, характерные для клинической картины каждого отдельного заболевания психического характера.

Цель исследования: Изучить структурные изменения головного мозга у больных с параноидальной шизофренией выявляемые с помощью МРТ, основываясь на обзоре зарубежной литературы и отечественном опыте психиатров и рентгенологов.

Материалы и методы: Был сделан обзор посвященной теме литературы, исследован зарубежный опыт диагностики у пациентов с сомнительными и с уже верифицированным диагнозом.

Результат: В результате исследования литературных данных выяснилось, что у пациентов с параноидальной шизофренией определяется значимое снижение объема серого вещества в отличие от группы контроля. При МР-морфометрии были выявлены достоверные различия в объеме вещества головного мозга в таких областях как верхняя левая височная извилина, также в левом миндалевидном теле и в правом таламусе, также у пациентов больных шизофренией в отличие от группы контроля отмечалось увеличение объема третьего желудочка. На МР-трактографии у пациентов с параноидальной шизофренией отмечается снижение коэффициента анизотропии в проводящих путях полушарий головного мозга, преимущественно в височно-затылочной области слева и лобных долях.

Вывод: Результаты исследования говорят о том, что использование современных технологий МРТ позволяет получить объективные данные о морфологических и функциональных нарушениях головного мозга, у больных с параноидальной шизофренией. МРТ в психиатрии имеет важную диагностическую роль, так как позволяет исключить органическое поражение головного мозга и оценить эффективность лечения в динамике.

Литература

1. Neuroimaging in Psychiatric Disorders/ Joseph C. Masdeu Учебник по психиатрии Р. Шейдера.

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ФОРМОЙ ЭПИЛЕПСИИ

Курбанова А.Р.1, Зиганшин А.А.

Научный руководитель: мл. науч. сотр. Хакимова А.Р.

Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, г. Казань

КГМА — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, г. Казань

Актуальность исследования. Частота фармакорезистентной эпилепсии при современных стандартах лечения достигает 30–40% от общего количества пациентов с эпилепсией. По рекомендациям Международной противоэпилептической лиги при постановке диагноза обязательным является проведение магнитно-резонансной томографии головного мозга.

Цель исследования: выявить наиболее вероятные этиологические факторы в возникновении фармакорезистентной эпилепсии.

Материалы и методы: на базе ГКБ № 18 г. Казани с использованием МР-томографа Siemens Verio с 01.01.18 по 31.08.18 было обследовано 82 пациента с фармакорезистентной эпилепсией. Протокол исследования включал стандартные программы МРТ головного мозга с прицельной нейровизуализацией медиобазальных отделов височных долей.

Результаты: Количество мужчин составило 38 (46%), женщин — 44 (54%). Из них пациенты до 10 лет — 25 человек (30,5%), 11–25 лет — 31 человек (37,8%), 26–60 лет — 25 человек (30,5%), старше 60 лет — 1 человек (1,2%). У пациентов до 10 лет в структуре патологии головного мозга преобладали очаговые изменения (21%), также были выявлены склерозные изменения гиппокампа (7%), туберозный склероз, родовая травма и кортикальная дисплазия височной доли диагностировались исключительно в этой группе пациентов и составили по 4%, другая патология — 14%. В возрасте 11–25 лет наиболее часто встречались склерозные