

изменения гиппокампа (24%), очаговые изменения и другая патология — по 12%. В группе 25–60 лет: очаговые изменения (23%), склерозные изменения гиппокампа (8%), последствия ОНМК (4%), ангиома (4%) и другая патология (4%). Старше 60 лет: последствия ОНМК (50%) и очаговые изменения головного мозга (50%).

Выводы: В ходе нашей работы нам удалось выявить возможные этиологические факторы в возникновении фармакорезистентной эпилепсии, ими оказались: склероз гиппокампа, кортикальная дисплазия височной доли, ангиома, туберозный склероз, последствия ОНМК.

Литература.

1. Никифоров, А.С. Частная неврология [Текст]: учеб. пособие / А.С. Никифоров, Е.И. Гусев. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 768 с.
2. Корниенко В.Н., Пронин И.Н. Диагностическая нейрорадиология в 4-х томах. 2008–2012.

МР-ДИАГНОСТИКА ПАТОЛОГИИ ПЛАЦЕНТЫ

Ловицкая К.С.

Научные руководители: д.м.н. профессор Рязанов В.В., д.м.н. Ветров В.В.,
к.м.н. доцент Сотникова Е.А.

Кафедра современных методов диагностики и радиолучевой терапии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: Во второй половине беременности при многоплодии с помощью ультразвукового исследования (УЗИ) фактически невозможно определить точно количество плацент при их близком расположении друг к другу, что важно при гибели одного из плодов.

Цель исследования. Уточнить возможности магнитно-резонансной томографии (МРТ) для оценки характера плацентации при гибели одного из плодов при двойне.

Материалы и методы: Представлены результаты исследования пациентки К., поступившей в перинатальный центр (ПЦ) СПбГПМУ по поводу беременности 33 недели с антенатальной гибелью одного из плодов при двойне.

Результаты: С помощью МРТ было установлено, что беременность дихориальная, диамниотическая и была выбрана консервативная тактика по сохранению беременности. Через неделю у женщины самопроизвольно отошли околоплодные воды, было выполнено срочное кесарево сечение с рождением живого плода с оценкой по Апгар 7/8 баллов, массой тела 2000 гр. Выписаны домой на 10 суток после родов.

Вывод: метод МРТ может использоваться в спорных ситуациях для уточнения диагноза.

Литература.

1. Иванов Д.О., Полякова Е.В., Рязанов В.В. Практическая ультразвуковая диагностика. Том 4. Ультразвуковая диагностика в акушерстве. — Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 184 с.
2. Colletti P.M., Sylvestre P.B. Magnetic resonance imaging in pregnancy. 1994. С. 291–307.

РЕНТГЕНДИАГНОСТИКА РАКА ЛЁГКОГО

Обухова А.А.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Рязанов В.В.

Кафедра современных методов диагностики и радиолучевой терапии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: ежегодно в России заболевают раком легкого свыше 63 000 человек, и более 20 000, или 34,2%, выявляются в IV стадии заболевания. В структуре онкологической заболеваемости мужчин России рак легкого занимает 1-е место и составляет 25%, доля рака легкого среди женского населения — 4,3%.[1]