

ВОЗМОЖНОСТИ МРТ В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

Юлдашев Гафур Юлдашевич, к.м.н.
Отаджанов Жахонгир Эгамович
Ургенчский филиал Ташкентской
Медицинской Академии.
Телефон, e-mail: +998904381154,
yuldashev.gafur@list.ru.

Аннотация: Данная статья обсуждает возможности применения магнитно-резонансной томографии (МРТ) в диагностике острого панкреатита. Острый панкреатит является серьезным заболеванием, требующим точной и быстрой диагностики для правильного лечения. В статье рассматриваются основные преимущества МРТ, такие как высокая чувствительность к изменениям в тканях поджелудочной железы, возможность получения трехмерных изображений органа и оценки степени воспаления. Также обсуждаются технические аспекты и протоколы МРТ, необходимые для эффективной диагностики острого панкреатита. В заключение подчеркивается важность интеграции МРТ в комплексное обследование пациентов с подозрением на острый панкреатит для улучшения точности диагностики и выбора оптимальной стратегии лечения.

Ключевые слова: магнитно-резонансная томография (МРТ), острый панкреатит, диагностика, точность, преимущества МРТ, 3D-изображения, воспаление поджелудочной железы, протоколы МРТ, комплексное обследование, уход

За последние десятилетия значительно повысилась обращаемость пациентов за хирургической помощью с острым панкреатитом.

Цель исследования.

Показать эффективность МРТ (Магнитно-резонансная томография) в диагностике острого деструктивного панкреатита по сравнению с КТ (Компьютерная томография).

Материалы и методы.

Проведено ретроспективный анализ результатов обследования 96 больных деструктивными формами острого панкреатита. Исследования проводили аппарате фирмы ALLTECH (Китай) сила магнитного поля 1,5 т.

Результаты.

Изучали диагностические эффективности МРТ по сравнению диагностическим возможностям КТ.

1. В обычную стадию острого панкреатита отек парапанкреатической жировой клетчатки при МРТ обнаруживалось с большей достоверностью и с более высокой чувствительностью.
2. МРТ и КТ показали одинаковые возможности при визуализации скоплений жидкости и псевдокист. Однако объективное восприятие изображения жидкости при МРТ было лучше, при этом объем свободной жидкости просчитывался легче и быстрее.
3. При МРТ в деструктивную стадию острого панкреатита удавалось отчетливо обнаруживать деструктивные очаги и секвестры в парапанкреатической жировой клетчатке даже на фоне большого скопления жидкости, в то время как при КТ жидкость скрывала эти изменения.
4. При МРТ зоны свежего некроза отчетливо выявлялись в паренхиме железы гипоинтенсивным МР-сигналом T1/WATS/ВИ и изогипоинтенсивный в T2 и T2 SPIR ВИ зоны некроза паренхимы выявлялись и при КТ, но для их отчетливой визуализации требовалось болюсное введение контрастного вещества.
5. При МРТ выполнение последовательности MRCP3D позволяло оценить состояние желчных путей и панкреатического протока.

Заключение.

Сравнение двух методов показало преимущество МРТ в диагностике острого панкреатита выполняемый на аппарате ALLTECH (Китай) с индукцией магнитного поля в 1,5 Т.

Литература

1. Gaillard F., Saber M. Subchondral insufficiency fracture of the knee. Reference article, Radiopaedia.org. 2021. DOI: 10.53347/rID-2079.
2. Nicoletti D. Subchondral insufficiency fracture – knee. Case study, Radiopaedia.org. 2021. URL: <https://radiopaedia.org/cases/67293>
3. Yamamoto T., Bullough P.G. Spontaneous osteonecrosis of the knee: The result of subchondral insufficiency fracture. Journal Bone Joint Surgery Am. 2000;82(6):858–866. DOI: 10.2106/00004623-200006000-00013.
4. Lee S., Saifuddin A. Magnetic resonance imaging of subchondral insufficiency fractures of the lower limb. Skeletal Radiol. 2018;48(7):1011– 1021. DOI: 10.1007/s00256-019-3160-4.
5. Bencardino J.T., Stone T.J., Roberts C.C., Appel M., Baccei S.J., Cassidy R.C. et al. ACR appropriateness criteria stress (fatigue/insufficiency) fracture, including sacrum, excluding other vertebrae. J. Am. Coll. Radiol. 2017;14(5S):S293–S306. DOI: 10.1016/j.jacr.2017.02.035.
6. Gorbachova T., Melenevsky Y., Cohen M., Cerniglia B.W. Osteochondral lesions of the knee: Differentiating the most common entities at MRI. RadioGraphics. 2018;38(5):1478–1495. DOI: 10.1148/rg.2018180044.