

ID: 2016-06-8-T-6443

Тезис

Мартыщенко Ю.В., Крапивко С.С.

Возможности компьютерной томографии в диагностике туберкулезного спондилита

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии им. проф. Н.Е. Штерна

Научный руководитель: к.м.н. Илясова Е.Б.

Актуальность. Туберкулез позвоночника в настоящее время остается одним из самых тяжелых и калечащих заболеваний с высоким процентом инвалидизации. Данное заболевание составляет 40% от общего числа больных с костно-суставным туберкулезом. Для диагностики туберкулеза позвоночника используют лучевые методы.

Цель: оценить возможности компьютерной томографии (КТ) при диагностике туберкулезного спондилита. Материалы и методы: для исследования отобраны 27 пациентов, находившихся на учете в ГУЗ Ленинский ПТД, из них мужчин 19 (70,5%), женщин 8 (29,5%), из них трудоспособного возраста 22 человека (81%). Данной группе пациентов проводилось КТ исследование.

Результаты. По данным КТ исследования в 18 случаях (66,5%) было выявлено поражение одного позвонка, в 6 случаях (22%) - двух позвонков, в двух случаях (7,5%) - в трех позвонках. В одном случае (4%) деструкции тела позвонка не было, а наблюдался атипичный задний спондилит с разрушением дуги у основания остистого отростка позвонка и образование абсцесса в прилежащих мягких тканях спины. При уточнении локализации туберкулезного процесса в позвоночнике оказалось, что в 19 случаях (70,5%) изменения были в грудном отделе, в 6 случаях (22%) - в шейном отделе, в 2(7,5%) - в поясничном отделе. При анализе КТ 26 пациентов из различных вариантов костной деструкции тел позвонков были выделены 4 наиболее характерные для туберкулезного спондилита КТ признаки: 1. очаговый тип - в 18 случаях (69%); 2. диффузный тип - в 4 случаях (15,5%), когда тело позвонков было разрушено в значительной степени и представлено в виде большого количества хаотично расположенных костных фрагментов, часть которых мигрировало в прилежащие мягкие ткани; 3. - деструкция позвонков по типу кариеса - в 3 случаях (11,5%); 4. - без очага деструкции, когда на фоне склероза тел превалировал мягкотканый компонент - в 1 случае (4%).

Выводы. Использование КТ при диагностике туберкулезного спондилита позволяет уточнить степень и характер поражения костной ткани, в том числе дуг и отростков, а также выявить костную деструкцию с секвестрами на ранних стадиях. Данные КТ дают возможность до оперативного лечения прогнозировать его исход и определить оптимальный объем операции, снизить послеоперационные осложнения.

Ключевые слова: КТ, туберкулезный спондилит