

ID: 2017-06-23-T-14714

Тезис

Чехонацкий В.А., Чехонацкий И.А.

**Магнитно-резонансная томография с основными и дополнительными программами в диагностике ишемического инсульта в острой фазе***ФГБОУ ВО 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.** В 70-85 % случаев к ОНМК приводит ишемический инсульт. Чем раньше и точнее выявляется ишемический инсульт, тем более эффективной будет последующая терапия.

**Цель:** установление диагностических возможностей основных и дополнительных программ МРТ в диагностике ишемического инсульта.

**Материал и методы:** 63 пациента, с диагнозом ОНМК. У 26 (41,3%) диагностирован ишемический инсульт. Всем пациентам проводилась МРТ на аппарате Philips Achieva с мощностью магнитного поля 1,5 Т. Программа обследования включала стандартное исследование а также дополнительно применялось диффузионно-взвешенное изображение (DWI) и магнитно-резонансная ангиография (МРА) с реконструкцией сосудов.

**Результаты.** На T1-ВИ зона поражения у 17 из 26 (65,4%) пациентов была изоинтенсивной, у 9 (34,6%) пациентов – гипоинтенсивной. На T2-ВИ у всех 26 (100%) пациентов выявлялась зона высокой интенсивности с нечёткими неровными контурами. В первые 5 часов наибольшая информативность МРТ была получена в T2 – режиме, при котором очаг ишемии выглядел в виде гиперинтенсивной зоны с нечёткими неровными контурами. В раннем периоде ишемического инсульта результаты МРТ в T1 ВИ были менее информативными. Через 12 часов с момента возникновения инфаркта на T1-ВИ отчетливо выявлялась гипоинтенсивная зона и существенной разницы в результатах на T1-ВИ и T2-ВИ не определялась.

МРА позволила выявить окклюзию по средне-мозговой артерии (СМА) с отсутствием кровотока у 14 (53,8%) пациентов, у 8 (30,8%) – в бассейне передне - мозговой артерии (ПМА) и у 4 (15%) – в вертебрально-базилярном бассейне.

При анализе результатов МРТ в программе DWI оказалось, что в острой фазе ишемического инсульта на диффузионно-взвешенных изображениях зона поражения мозга у 22 из 26 (84,6%) пациентов имела гиперинтенсивный МР-сигнал. На картах измеряемого коэффициента диффузии была получена обратная картина, что указывало на снижение диффузии в данных участках головного мозга.

**Заключение.** МРТ является достаточно информативным методом диагностики ишемического инсульта, особенно в остром периоде – в первые 5 часов после окклюзии артерии. Использование дополнительных программ повышает точность результатов МРТ с основными программами. МРА необходима для уточнения места окклюзии артериального кровотока. Использование диффузионно-взвешенных изображений раньше и более точно определяет участки острой ишемии головного мозга.

**Ключевые слова:** магнитно-резонансная томография, ишемический инсульт, диагностика