

ВОЗМОЖНОСТИ МРТ В УСТАНОВЛЕНИЕ ДИАГНОСТИКЕ ПОЯСНИЧНОГО ПОЗВОНОЧНОГО СТЕНОЗА

*Тоштемуров О.,
Аблязов А.А.,
Зулунов А.Т.,*

Аннотация. В данной статье освещается работа посвящённая на изучение возможности МРТ при диагностике поясничного позвоночного стеноза.

Ключевые слова: МРТ, опухоль, протрузия, стеноз.

Keywords: MRI, tumor, protrusion, stenosis.

Kalit so'zlar: MRT, o'sma, protruziya, stenoz.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «боль в спине» является причиной занимающей второе место по обращаемости к врачу и третье место среди причин госпитализации.

Среди неврологических пациентов 80% больных - это пациенты с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника. «В настоящее время дегенеративный стеноз позвоночного канала является одной из наиболее частых причин временной нетрудоспособности среди людей старше 45 лет». При этом поясничная локализация дегенеративного поражения встречается более чем у 60% больных.

Одной из самых актуальных проблем медицины сегодня является тот факт, что боль в пояснице доставляет неудобства пациентам и вызывает множество проблем при диагностике и лечении. При этом ухудшается качество жизни пациентов и возрастает инвалидность. Решение этих проблем - ранняя и точная диагностика заболевания. Для решения этой проблемы нам нужен современный метод томографии.

С первых дней независимости нашей страны принимаются планомерные меры по организации совершенно новой, качественной медицинской помощи населению, внедряются эффективные модели системы здравоохранения. В результате были достигнуты положительные результаты в улучшении качества диагностики различных заболеваний позвоночника за счет внедрения в клиническую практику новейших систем лучевой диагностики, таких как магнитно-резонансная томография (МРТ) и мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ), что позволяет детально изучить различные заболевания позвоночника.

Сегодня в системе здравоохранения существует ряд проблем, в том числе лучевая диагностика, несмотря на целенаправленные меры.

Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан на 2017-2021 годы ставит задачи по развитию и совершенствованию системы медико-социальной помощи для обеспечения

полноценной жизни пенсионеров, инвалидов, одиноких пожилых людей и других уязвимых групп. Соответственно, изучение клинико-функциональных изменений спинного мозга при стенозе позвоночного канала и оптимизация оказания медицинской помощи является одним из актуальных направлений исследований.

До настоящего времени проблемы диагностики поясничного позвоночного стеноза в результате дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника сохраняет своё значение не только медицинском, но и в социально-экономическом аспекте. По данным ВОЗ, 90% людей хотя бы один раз в жизни испытывали боли в спине.

Дегенеративные процессы поясничного позвоночного сегмента, как выпячивание межпозвоночного диска, антелистез, ретролистез и латеролистез позвонков, остеофиты тел позвонков и суставы фасеток и другие внутриканальные патологии позвоночника приводит к уменьшению размеров позвоночного канала, т.е. к образованию поясничного позвоночного стеноза. Чтобы понять причины развития поясничного позвоночного стеноза и принципы его диагноза следует изучить основы нормальной анатомии поясничного отдела позвоночника. Сопоставляя выше перечисленные патологические состояние поясничного отдела позвоночника с нормой, определяется степень тяжести поясничного позвоночного стеноза.

При всём многообразии клинических проявлений поясничного позвоночного стеноза в современной клинической практике, как правило, их диагностика осуществляется методами лучевой диагностики. Поясничный позвоночный стеноз имеет специфические рентгенологические, компьютерно - томографические (КТ) и магнитно – резонансно - томографические (МРТ) признаки. С появлением высокотехнологичных методов исследования (КТ с СКТ и МСКТ, МРТ) отмечается повышения качества диагностики, но многие вопросы дифференциации отдельных вариантов поясничного позвоночного стеноза остаются нерешенным. Проблемы ранней, достоверной и вместе с тем неинвазивной диагностики центрального поясничного позвоночного стеноза далеки от своего окончательного решения.

У исследователей нет единого мнения по многим метрическим параметрам центрального стеноза. Изучение этих проблем с патологией позвоночника-наиболее актуальная задача, именно она требует специальных знаний и её решение является главной задачей специалиста вертебролога.

Целью исследования была установление нормальных и патологических величин костных и мягкотканых структур поясничного отдела позвоночника используя возможности методов лучевой диагностики и сравнивая величины патологических структур с нормой, разработать усовершенствованный вариант лучевой диагностики позволяющий провести патогенетическую характеристику поясничного позвоночного стеноза. Объектом исследования являлись 45 пациентов (30 больных и 15 лиц контрольной группы). Больные разделены на следующие группы: 20 больных

с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями поясничного позвоночника вызывающими центральный стеноз; 10-с внутриканальными объемными образованиями вызывающими центральный стеноз.

Нами, МРТ методом исследованы нормальные анатомические размеры параметров содержимого позвоночного канала и межпозвонкового диска. Они были отправной точкой для сравнения их с патологическими параметрами дегенеративных и других поражений ПОП приводящих к спинальному стенозу. А также методом МРТ исследованы параметры содержимого позвоночного канала и межпозвонкового диска при дегенеративно-дистрофических поражениях и объёмных образований поясничного отдела позвоночника, способствующих спинальному стенозу, полученные результаты сравнили с нормальными величинами этих структур и определили степень тяжести центрального стеноза поясничного отдела позвоночника.

В результате нашего исследования мы пришли к выводу что, центральный и латеральные стенозы диагностируются рентгенологическим методом в поздних стадиях, ранние признаки лучше регистрируются МРТ методами. МРТ аппараты оснащены специальной программой совершенствующей определение степени тяжести стенозов. В связи с этим, при выборе методов диагностики спинальных стенозов предпочтение следует отдавать МРТ методу исследования.

Список литературы

1. Аблязов О.В. Комплексная лучевая (рентгенологическая и магнитно-резонансно–томографическая диагностика поражений внутриканального связочного аппарата при дегенеративно-дистрофических заболеваниях поясничного отдела позвоночника: Автореф. дис. ...канд. мед.наук. – Ташкент: РОНЦ, 2004.- 20 с.
2. Акрамов В.Р., Ширинов Ж.Н., Зарипова Ш.С., Марданов Ж.Ж. Комплексное лечение остеохондроза поясничного отдела позвоночника и межпозвоночных дисков// Бюллетень Ассоциации врачей Узбекистана.Ташкент, 2006.- № 1.- С. 62 – 64.
3. Антонова А.М., Балашов А.Т., Черемисин В.М., Кондричина С.Н. Диагностическая эффективность применения лучевых методов исследования позвоночника при множественной миеломе// Медицинская визуализация. - Москва, 2007. - № 1. - С. 127-133.
4. Ботиров Н.Т., Худойбердиев К.Т., Хасанов Д.М. и др. Роль ядерно и магнитно-резонансной томографии в диагностике стеноза поясничного отдела позвоночного канала// Травматология и ортопедия в современном спектре: Материалы докл. VII съезда травматологов-ортопедов Узбекистана. Ташкент, 2008.- С. 185.
5. Thome C, Börm W, Meyer F. Degenerative lumbar spinal stenosis: current strategies in diagnosis and treatment// Dtsch Arztebl Int. -2008. -vol.105, №20. -pp.373-379.

6. Yano S., Hida K., Seki T. et al. A new ceramic interspinous process spacer for lumbar spinal canal stenosis. /Neurosurg. -2008. -vol.63, №1. -Pp. ONS108-113.
7. Koc Z, Ozcakil S, Sivrioglu K, et al. Effectiveness of physical therapy and epidural steroid injections in lumbar spinal stenosis. Spine. -2009. -vol.34, №4. -pp.985-989.