

TUBERKULYOZ SPONDILITNI TASHXISLASHDA MRTNING AHAMIYATI

Alimova G.S.

Buxoro davlat tibbiyot instituti

Annotatsiya. 1970-yillardagi ilmiy-texnikaviy inqilobning tez sur'atlari tibbiy tashxisda yadro magnit-rezonansi hodisasiga asoslangan usul bo'lgan magnit-rezonans tomografiyadan foydalanish imkoniyatini keltirib chiqardi. Yadro magnit-rezonans effekti 1940-yillarning o'rtalarida kashf etilgan va deyarli 30 yil davomida faqat fizika va kimyoda ilmiy maqsadlarda ishlatilgan [Kevil SF, 2001]. Ushbu usul yurak-qon tomir va endokrin kasalliklarni, turli lokalizatsiyadagi neoplastik jarayonlarni, tayanch-harakat tizimining patologiyalarini va turli xil etiologiyalarning nevrologik kasalliklarini tashxislashda shifokorlar uchun ajoyib istiqbollarni ochdi [Bloem JL, 2000; Soto J.A., 2000].

Kalit so'zlar: tuberkulyoz spondilit, tashxislash, MRT, adabiyotlar sharhi

MRTdan foydalanish, aksariyat mualliflar nuqtai nazaridan, juda muhim ko'rinadi, chunki u umurtqa tanalarida ham, paravertebral yumshoq to'qimalarda ham o'zgarishlarni optimal ko'rish imkonini beradi [Xolin A.V., 1995; Panova M.M., 1997 yil; Batuxtin E.N., 2000 yil; Gunicheva N.V., 2003 yil; Berns D . H. , 1989; A 1 Mulhim F . A. , 1995 yil; Arisono T., 1995]. A.K. Kravtsov (1996), E.G. Sivina (1998), I.R. Kuzina (2000) MRTni umurtqa pog'onasi va orqa miya kanali tuzilmalarining diagnostik tasvirlarini olish uchun eng ilg'or texnologiyalardan biri deb hisoblaydi.

MRTni klinikadan keyingi birinchi tashxis usuli sifatida qo'llash kasallikni tasdiqlash vaqtini va shuning uchun statsionar davolanish vaqtini sezilarli darajada qisqartiradi, keraksiz jarrohlik aralashuvlardan qochish va organlarni saqlovchi operatsiyalarni o'tkazish imkonini beradi [Xolin A.V., 1997; Zavadovskaya V.D., 2000 yil; Kolesov V.Yu., 2000; [Mitusova G.M., 2002]. Ko'pgina mualliflar o'z xulosalarida bir ovozdan: tuberkulyoz spondilitni erta tashxislash uchun MRTni klinik, laboratoriya

va nur tadqiqotlari majmuasiga kiritish kerak [Gunicheva N.V., 1998; Oleynik V.V., 2001, Sovetova N.A., 2001, Lavrov V.N., 2002].

Tuberkulyoz spondilitning nur tashxisi muammosining dolzarbligini o'rganayotganda, quyidagi postulatni ajratib ko'rsatish mumkin emas: rentgen usuli va MRT turli xil jismoniy jarayonlarga asoslangan bo'lib, bir-birini to'ldiradigan turli xil tabiatdagi tasvirlarni beradi [Batuxtin E.N., 1998; [Ratobilskiy G.V., 2004]. Ular bir-biriga qarshi turishi yoki istisno qilishi mumkin emas va ularning imkoniyatlari va aniq tashxis vazifalariga muvofiq foydalanilishi kerak [Vasilev A.V., 2000]. Darhaqiqat, an'anaviy rentgen usuli asosiy rol o'ynaydi, chunki u umurtqali organlardagi o'zgarishlarni etarlicha to'liq tavsiflash va abselar mavjudligidan shubha qilish imkonini beradi [Batuxtin E.N., 2001]. Turli mualliflarning umurtqa pog'onasi tuberkulyozli lezyonlarini tashxislashda MRT ning o'rni bo'yicha olib borgan tadqiqotlari bo'yicha adabiyot ma'lumotlarini jamlab, quyidagi xulosaga kelish mumkin: MRT - umurtqa pog'onasi va paravertebral yumshoq to'qimalarda yallig'lanish o'zgarishlarini erta tashxislash, abselarni aniqlash va batafsil tavsiflash, umurtqa pog'onasining holatini va umurtqa pog'onasining holatini baholash uchun optimal usul .

Ammo shuni ta'kidlash kerakki, tuberkulyoz spondilit tashxisi uchun past intensivlikdagi MRT imkoniyatlarini o'rganish mahalliy va xorijiy nashrlarda etarli darajada yoritilmagan. Ushbu mavzuga bag'ishlangan nashrlar har doim ham umurtqa sil kasalligining asosiy xususiyatlarini va uning asoratlarini to'liq aks ettirmaydi. Vaziyat yagona, standart magnit-rezonans protokollarining yo'qligi bilan murakkablashadi.

Hozirgi holatda tuberkulyoz spondilit va uning asoratlarini tashxislashda past maydonli MRT imkoniyatlarini yanada chuqurroq o'rganish zarurati tug'iladi.

A. V. Vasiliev (2000), magnit-rezonans tomografiya natijalariga asoslanib, abselarni T2 rejimida yorqin giperintens shakllanishlar sifatida tavsiflaydi. E.N. tomonidan nashr etilgan. Batuxtina (2001) spondilitik fazaning balandligida kapsula hosil bo'lish jarayoni boshlanadi va giperintens T2 signalining bir xilligi yo'qoladi.

Shunday qilib, rentgenografiya bilan solishtirganda absoslarni vizualizatsiya qilish va tavsiflashda magnit-rezonans tomografiyaning afzalliklari nuqtai nazaridan bizning tadqiqot ma'lumotlari asosan individual mualliflarning kuzatishlariga to'g'ri keladi, ammo absoslarni tavsiflashda ham, ikkala usulning rolini taqqoslashda ham batafsillik va batafsillik darajasida ulardan ustundir.

Ushbu ishda olingan ma'lumotlar tuberkulyoz spondilitda, umurtqa kanalda joylashgan tuzilmalar holatini baholashda magnit-rezonans tomografiya muhimligini tasdiqlaydi. Bemorlarning ko'pchiligi (83,3%) ta'sirlangan umurtqali jismlar darajasida umurtqa kanalning siqilishiga ega edi. Epidurit 33,3% bemorlarda umurtqa pog'onasiga siqilgan massalar kirib , lekin dural qopning siqilishi bilan va penetratsiyali, ammo siqilishsiz 21,4% hollarda qayd etilgan. Eng yuqori o'ziga xos ko'rsatkich (80%) bemorlarning kichik guruhida kuzatildi, ularda siqilgan substrat disk bo'laklari, suyak sekestri va kazeoz massalari bilan ifodalanadi; boshqa hollarda bu faqat kazeoz massalar edi. Qiziqish darajasida umurtqa pog'onasining rentgen tasviriga asoslanib, orqa miya kanali, orqa miya yoki uning membranalarining holati haqida hech qanday ma'lumot olish mumkin emas edi. Sil kasalligi spondilitida umurtqa kanaldagi patologik o'zgarishlarni vizualizatsiya qilishda magnit-rezonans tomografiyaning yuqori ma'lumotlar mazmuni alohida adabiy manbalarda keltirilgan, ammo bizning tadqiqotimiz siqilgan substratning tabiatini va umuman orqa miya kanali tuzilmalarining holatini batafsilroq aks ettiradi.

Keltirilgan ma'lumotlarga asoslanib, bir qator xulosalar chiqariladi. Shuni ta'kidlash kerakki, radiologik usul tuberkulyoz spondilitni tashxislashda o'zining asosiy ahamiyatini saqlab qoladi. O'tkazilgan ishlar sil kasalligida magnit-rezonans tomografiyadan imtiyozli foydalanishning bir qator jihatlarini aniqladi. Rentgen tashxisi usullaridan ko'ra magnit-rezonans tomografiyani afzalligi umurtqa pog'onasining suyak va yumshoq to'qimalari tuzilmalarini, shu jumladan tuberkulyoz spondilit kechishini murakkablashtiradigan absoslarni yuqori sifatli vizualizatsiya bilan bog'liq. Spondilitik fazadagi tuberkulyoz spondilitda intervertebral disklardagi asosiy patologik jarayonlarni optimal aniqlash magnit-rezonans tomografiya

yordamida ham amalga oshiriladi. Magnit-rezonans tomografiya ma'lumotlari orqamiya, uning membranalari va epidural bo'shliq tarkibini tavsiflashda, birinchi navbatda, zararlangan umurtqalar sohasidagi orqamiyaning siqilish darajasini, uning strukturaviy holatini va siqilish substratini aniqlashda eng ko'p informativdir.

Фойдаланилган адабиётлар:

- 1.Абрамова Н.Н. Магнитно-резонансная томография и магнитно-резонансная ангиография в визуализации сосудистых структур / Н.Н. Абрамова, О.И. Беличенко // Вестник рентгенологии и радиологии. - 1997. - №2.-С. 50-54.
2. Альбино Х. Лечение туберкулёза / Х. Альбино, Л. Райхман // БЦЖ. - 1999. - № 5-6. - С 27-32.
3. Архангельский В.А. О развитии низкопольной МР-томографии в Российской Федерации / В.А. Архангельский, Ш.Ш. Шотемор // Материалы VI научно-практической конференции. Магнитно-резонансная томография в медицинской практике. - Москва. - 2000. - 6-7.
4. Архангельский В.А. «Диамэг» - новый магнитно-резонансный томограф фирмы «Аз» / В.А. Архангельский, В.И. Спорыш, Э.А. Кнорин, А. Фоменков, О.В. Божко, В.В. Чуровец, Ш.Ш. Шотемор // Вестник рентгенологии и радиологии. - 2000. - №3. - 57-59.
5. Архангельский В.А. Роль магнитно-резонансной томографии в медицинской практике / В.А. Архангельский // Новости лучевой диагностики. - 2000. - №1. - 28-29.
6. Афонин Д.Н. Пути повышения эффективности диагностики туберкулеза позвоночника / Д.Н. Афонин, П.Н. Афонин // Сборник докладов. Новые технологии в медицине. - Санкт-Петербург. - 2004. - 79-81.
7. Ахадов Т.А. Магнитно-резонансная томография при заболеваниях позвоночника / Т.А. Ахадов // Материалы научно-практической конференции. Магнитно-резонансная томография в медицинской практике. - Москва.- 1995.-С. 34-44.

8. Ахадов Т.А. Магнитно-резонансная томография в диагностике заболеваний спинного мозга и позвоночника / Т.А. Ахадов, В.О. Панов, У. Айхофф. - М., 2000. - 747с.
9. Ахметов А.А. Диагностика и лечение туберкулёзного спондилита, осложнённого спинальными нарушениями / А.А. Ахметов, Л.К. Аманжолова, С.О. Туткыбашев // Проблемы туберкулёза. - 2000. - №3.- 35-37.
10. Баев А.А. Отечественный магнитно-резонансный томограф «Эллипс» / А.А. Баев, В.И. Спорыш, А. Фоменков // Медицинская визуализация. - 1998.-№ 3.-С. 43-49.
11. Байбородова Т.И. Особенности состава и клинических проявлений туберкулёза органов дыхания у впервые выявленных больных в современных условиях / Т.И. Байбородова, И.Ф. Копылова // Проблемы туберкулёза. - 1997. - № 1.-С. 44-46.
12. Байбус Г.Н. О классификации неврологических нарушений при туберкулёзных спондилитах / Г.Н. Байбус, А.Е. Гарбуз // Проблемы туберкулёза.-2001.-№4.-С. 50-51.
13. Батухтин Е.Н. Принципы лучевой диагностики в клинике туберкулёзного спондилита / Е.Н. Батухтин, Н.В. Гуничева, Л.С. Гракова, Л.Г. Горло // Материалы международного симпозиума. Реконструкция гомеостаза. - Красноярск. - 1998. - 93-95.
14. Батухтин Е.Н. Магнитно-резонансная томография паравертебрального абсцесса при туберкулёзном спондилите / Е.Н. Батухтин, Т.А. Ахадов, Н.В. Гуничева, Л.С. Гракова // Медицинская визуализация. - 2001. - № 3. - 104- 107.
15. Батыров Ф.А. Эпидемиология внелёгочного туберкулёза / Ф.А. Батыров, В.А. Хоменко, Л.Н. Шмакова // Проблемы туберкулёза. - 2003. - № 8. - 49- 50.
16. Беленков Ю.Н. Опыт применения ЯМР-томографии / Ю.Н. Беленков, И.Б. Рубашов, В.И. Крутских, Э.А. Кнорин // Терапевтический архив. - 1984. - № 2.- С. 108-110.

17. Беленков Ю.Н. Клиническое применение новых методик магнитно-резонансной томографии / Ю.Н. Беленков, О.И. Беличенко, В.Е. Синицын. М.И. Тевзадзе // Медицинская радиология. - 1990. - № 3. - 33-36.
18. Беленков Ю. Н. Болезни сердца и сосудов / Ю.Н. Беленков. - М., 1992. - 443-464.
19. Беллендир Э.Н. Клинико-рентгенологические проявления и дифференциальная диагностика туберкулёзных заболеваний суставов / Э.Н. Беллендир, М.Я. Садовой // Ревматология. - 1988. - № 3. - 64-70.
20. Беллендир Э.Н. Внелёгочный туберкулёз, как организационная проблема современной фтизиатрии / Э.Н. Беллендир, А.В. Васильев, А. Тиходеев // Сборник трудов. Съезд врачей-фтизиатров. - Санкт-Петербург. - 1992. - 209.
21. Беллендир Э.Н. Значение внелегочных локализаций туберкулёза для современной фтизиатрии / Э.Н. Беллендир // Проблемы туберкулёза. - 2001. - № 6. - 47-48.
22. Брюханов А.В. Магнитно-резонансная томография в диагностике заболеваний суставов / А.В. Брюханов // Материалы региональной конференции. Достижения современной лучевой диагностики в клинической практике. - Томск. - 2000. - 197-200.
23. Брюханов А.В. Магнитно-резонансная томография в диагностике туберкулёзного артрита / А.В. Брюханов, А.Г. Сметанин // Проблемы туберкулёза.-2001.-№4.-С. 16-18
24. Васильев А.В. Активное выявление больных внелегочным туберкулёзом в учреждениях общей лечебной сети / А.В. Васильев, А.Е. Гарбуз, А. Тиходеев //Методические рекомендации. - Санкт-Петербург. - 1995. - 25.
25. Васильев А.В. Актуальные проблемы помощи больным внелегочным туберкулёзом / А.В. Васильев // Труды Всероссийской научно-практической конференции. Внелёгочный туберкулёз - актуальная проблема здравоохранения. - Санкт-Петербург. - 1997.-С. 10-11.

26. Васильев А.В. Современные проблемы туберкулёза в регионе Северо- Запада России / А.В. Васильев // Проблемы туберкулёза. - 1999. - № 3. - 5- 7.
27. Васильев А.В. Внелёгочный туберкулёз / А.В. Васильев. - СПб., 2000. - 568 с.