

КОМПЛЕКСНАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ИНСУЛЬТОВ СТВОЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА

Салохиддинова Р.К.

Ташкентский государственный стоматологический институт
Студент лечебного факультета Ташкентского государственного
стоматологического института

Кафедра онкологии и медицинской радиологии

Научный руководитель- докторант, проф. доц. кафедры онкологии и
медицинской радиологии **Каримова Ю. А.**

Актуальность. Заболеваемость инсультом в различных странах составляет от 164 до 261 на 100 тыс. населения. Ежегодно в мире инсульты поражают от 5,6 до 6,6 млн. человек и уносят 4.6 млн. жизней. В России в год регистрируется более 400 000 инсультов. В республике Узбекистан ежегодно отмечается до 46-48 тыс. случаев ишемических инсультов (ИИ). Не менее трети ИИ приводят к летальному исходу в остром периоде (42,4%), а в течение последующего года этот показатель увеличивается еще на 10- 15%.

Цель исследования. усовершенствовать диагностику инсультов ствола головного мозга путем применения современных методов медицинской визуализации.

Материалы и методы. В основу настоящей работы положены результаты лучевого исследования 30 больных с ИИ ствола головного мозга. МРТ исследования проводились в клинике «StarMed» на МР томографе Brivo 350W-GE, мощностью магнитного поля 1,5 Т. КТ исследования проводились на аппарате GE OPTIMA 520.

Результаты и обсуждение. Проведён анализ 30 случаев инсульта ствола головного мозга. Преобладают мужчины — 60% (18 человек), женщины — 40% (12 человек). Наибольшее число случаев зарегистрировано в возрастной группе 61–70 лет — 33,3%. Среди мужчин пик заболеваемости — 61–70 лет, у женщин — 51–60 лет. До 40 лет инсульты встречаются редко (2 случая). Заболеваемость увеличивается с возрастом, особенно среди мужчин.

Большинство пациентов (53,3%) были госпитализированы в первые сутки после инсульта (16 из 30 человек). Во вторые сутки поступили 6 человек (20%), в третьи — 8 человек (26,7%). Наибольшее количество случаев инсульта произошло в дневное время — 83,3% (25 пациентов). В ночное время зарегистрировано всего 16,7% случаев (5 пациентов). Данные регистрационных листов показали, что большинство больных поступают в стационар в первые сутки после начала инсульта, при этом большая часть приступов происходит в дневное время.

По расположению и выявлению инсульта в различных участках мозга наиболее часто инсульты локализовались в Варолиевом мосту — 30% случаев (9 пациентов). В 20% случаев (6 человек) поражено два и более отдела ствола головного мозга. Инсульты продолговатого мозга, среднего мозга и таламуса встречались значительно реже — по 1 случаю каждый (3,3%). Варолиев мост является наиболее частой локализацией инсульта ствола головного мозга среди обследованных пациентов.

Заключение. Комплексная лучевая диагностика инсультов ствола головного мозга является ключевым этапом в своевременном выявлении, дифференцировке и оценке объёма поражения. Современные методы нейровизуализации, включая магнитно-резонансную томографию (МРТ) с режимами диффузионно-взвешенного изображения (DWI) и перфузионных исследований, а также мультиспиральную компьютерную томографию (КТ), позволяют с высокой

точностью диагностировать ишемические и геморрагические поражения в труднодоступной зоне ствола мозга. Использование мультидисциплинарного подхода и интеграция различных методов визуализации существенно повышают диагностическую ценность и способствуют выбору наиболее эффективной тактики лечения, что в конечном итоге улучшает прогноз для пациентов.