

СОПОСТАВЛЕНИЕ МРТ-ИЗМЕНЕНИЙ СТРУКТУР СПИННОГО МОЗГА И ДИНАМИКИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ СПОНДИЛИТОМ

МАКОГОНОВА М. Е., КУКЛИНА С. А., МУШКИН А. Ю.

CORRELATION OF MRT-CHANGES OF THE SPINAL MARROW AND CHANGES IN NEUROLOGICAL DISORDERS IN TUBERCULOUS SPONDYLITIS PATIENTS

MAKOGONOVA M. E., KUKLINA S. A., MUSHKINA A. YU.

ФБГУ «Санкт-Петербургский НИИ фтизиопульмонологии МЗ РФ», г. Санкт-Петербург

St. Petersburg Research Institute of Phthisiopulmonology, St. Petersburg, RF

По данным СПбНИИФ, при туберкулезном спондилите компрессия спинного мозга (СМ) и его корешков имеется в $90,7 \pm 2,6\%$ случаев, тогда как неврологические расстройства разной степени выраженности, от корешкового синдрома до глубоких плегий с нарушением функции тазовых органов – только в $69,8 \pm 4,0\%$ случаев.

Взаимосвязь между визуализируемыми изменениями СМ и клиническими особенностями неврологического статуса у пациентов с туберкулезом позвоночника ранее не изучали.

Цель: определение возможности МРТ в оценке динамики клинических проявлений миелопатии у больных туберкулезным спондилитом.

Материалы и методы. У 19 больных туберкулезным спондилитом (9 женщин, 10 мужчин) в возрасте от 23 до 62 лет проведена МРТ на аппарате Toshiba Excelart Vantage с напряженностью магнитного поля 1,5 Тл с применением контрастных средств на основе гадолиния из расчета 0,2 мл/кг. Использовали стандартные импульсные последовательности Spin Echo с получением T1 и T2 взвешенных изображений, а также STIR импульсную последовательность (кратковременная инверсия восстановления) либо T2 взвешенные изображения с использованием функции подавления жировой ткани (Fat Sat). Использованы реконструкции во фронтальной, аксиальной, сагиттальной плоскостях с толщиной среза 3 мм.

Дополнительные исследования проводящих путей осуществляли с помощью методики трактографии.

Неврологический статус пациентов оценивали по стандарту ASIA с дополнительной характеристикой глубины нарушений по шкале Frankel. Диагноз был подтвержден данными бактериологических и морфологических исследований материала, по-

лученного во время декомпрессивно-стабилизирующей операции.

Результаты. Сопоставление изменений структур СМ, выявленных при первичном МРТ-исследовании, с динамикой неврологических расстройств в раннем послеоперационном периоде представлено в таблице.

Таблица

Сопоставление МРТ-признаков с динамикой неврологических показателей ($n = 19$)

Наличие МРТ изменения спинного мозга	Улучшение по шкале Frankel		<i>p</i>
	есть	нет	
Глиоз	10	5	$< 0,05$
Кисты	1	1	$> 0,05$
Деформация (кифоз)	7	5	$> 0,05$
Истончение	3	2	$> 0,05$
Миеломалиция	3	3	$> 0,05$

При трактографии у пациентов с изменениями МР-сигнала, характерными для глиоза СМ, в зоне поражения отмечается снижение показателей фракционной анизотропии, тогда как при выполнении объемной трактографии целостность проводящих путей сохранена.

У всех пациентов после внутривенного контрастирования признаков усиления МР-сигнала интрамедуллярно вне зависимости от выявленных изменений не отмечено.

Заключение. В ходе исследования, ограниченного по числу пациентов, этиологии заболевания и срокам послеоперационного наблюдения (2 мес.), установлено, что только при глиозе СМ достоверно чаще после операции имеется улучшение неврологической симптоматики по шкале Frankel.