



Штерн Николай Ефимович

# ПОВОЛЖСКИЕ ЧТЕНИЯ

*Материалы научно-практической конференции,  
посвящённой 100-летию организации общества  
рентгенологов Саратова*



**СМС ТЕХНОЛОГИИ**

Комплексное оснащение  
лечебных учреждений

Министерство здравоохранения Саратовской области  
ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет  
им. В.И. Разумовского» МЗ РФ  
ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет  
имени А.И. Евдокимова» МЗ РФ  
Фонд развития лучевой диагностики  
Медицинская компания «СМС Технологии»

## ПОВОЛЖСКИЕ ЧТЕНИЯ

Материалы  
научно-практической конференции,  
посвящённой 100-летию организации  
общества рентгенологов Саратова

28-29 ноября 2013 года

Саратов 2013

УДК 616-073.75:005.745

ББК 53.6Я43

П 42

Сборник научных трудов посвящён 100-летию организации общества рентгенологов Саратова. В нём представлены научные статьи сотрудников многих кафедр как Саратовского государственного медицинского университета, так и других вузов страны, а также лечебных учреждений города Саратова и области по актуальным проблемам медицины. Материалы конференции предназначены для рентгенологов, специалистов по ультразвуковой диагностике, а также врачей других специальностей.

**Редакционная коллегия:**

ответственный редактор – В.М. Попков;  
зам. ответственного редактора – Ю.В. Черненко;  
М.Л. Чехонацкая, А.А. Чехонацкий

Ответственный секретарь – Е.Б. Илясова

Материалы подготовлены на основе электронных версий  
в авторской редакции

Сборник одобрен к изданию  
редакционно-издательским Советом СГМУ

Сборник является Приложением № 2 к журналу «Радиология-Практика» № 6

ISBN 978-5-7433-2730-0

© ГБОУ ВПО Саратовский государственный  
медицинский университет, 2013

ной поверхности нижней челюсти. Уточнена распространенность остеолитической деструкции и склеротических изменений окружающей костной ткани. Что было наиболее важным при обследовании пациентов с наличием лучевой терапии на ЧЛЮ в анамнезе, так как у данных больных секвестрация менее выражена, периостальные наслоения выявляются редко, склероз костной ткани распространяется на значительном протяжении. При наличии наркотической зависимости в анамнезе, на компьютерных томограммах обнаруживались выраженные распространенные периостальные наслоения, покрывающие нижнюю челюсть со всех сторон. Костная ткань тела нижней челюсти в области поражения была неоднородна за счет наличия очагов остеолита и остеосклероза. Также визуализировались формирующиеся секвестры различных размеров.

Для более точной диагностики изменений в мягких тканях пациентам назначали УЗИ. При выполнении которого также выявлялись нарушения вестибулярного кортикального слоя нижней челюсти, поверхностно расположенные кортикальные секвестры, периостальные наслоения (за исключением ассимилированного периостита), участки рубцовой и жировой дегенерации мягких тканей, очаговые воспалительные изменения гипозоногенного характера, неправильной формы, внутри которых кровотоков не прослеживался, а по периферии очага сосудистый рисунок был усилен.

Таким образом, дифференциальная диагностика хронических остеомиелитов должна проводиться с учетом анамнестических данных пациента, и включать в себя не только традиционные рентгенологические методики, но и высокотехнологичные методы лучевого обследования: КЛКТ и УЗИ высокого разрешения.

## **87. ОЦЕНКА СТРУКТУР СРЕДНЕГО И ВНУТРЕННЕГО УХА ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ**

*И.В. Иванова, Д.В. Макарова*

ГБОУ ВПО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, г. Москва, Россия

**Цель исследования:** определить информативность конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) в оценке структур неизменной височной кости.

**Материалы и методы:** проведён ретроспективный анализ результатов лучевого обследования височной кости без патологических изменений 34 пациентов, возрасте от 18 до 64 лет. Оценивались изображения 20 пациентов полученные при выполнении МСКТ (Philips Brilliance 64) и 14 пациентов с использованием КЛКТ (NewTom 5G). КЛКТ выполнялась при положении пациента лежа на спине, с высотой поля сканирования 8 см, размером вокселя 75 мкм и размером плоскостового детектора 20×25 см, толщина среза составляла 0,2 мм, с последующей постпроцессорной обработкой изображений с построением мультипланарных реконструкций. Все изображения просматривались двумя исследователями независимо

друг от друга, по определенной схеме, включавшей последовательное изучение сухожилия мышцы напрягающей барабанную перепонку, наковально-стременной сустав, сочленение молоточка и наковальни, мембраны окна улитки, костного лабиринта. Для проведения анализа различий в двух группах по количественным показателям, применяли критерий Манна-Уитни, нулевую гипотезу отклоняли при уровне статистической значимости  $p < 0,05$ . Для определения степени согласованности мнений исследователей использовался коэффициент конкордации Кендалла.

**Результаты:** структуры среднего уха наиболее оптимально дифференцировались на изображениях, полученных с использованием КЛКТ, а элементы костного лабиринта (полукружные каналы, преддверие, улитка) лучше определялись при МСКТ. Существенные различия между МСКТ и КЛКТ были отмечены в визуализации сухожилия мышцы напрягающей барабанную перепонку и мембраны окна улитки, которые значительно лучше были видны на КЛКТ ( $p = 0,003$  и  $p = 0,033$ , соответственно). Структуры внутреннего уха лучше выявлялись при МСКТ ( $p = 0,001$ ). Коэффициент конкордации составил 0,83, следовательно, имелась согласованность мнений исследователей относительно оцениваемых признаков.

**Выводы.** Диагностические возможности МСКТ и КЛКТ в оценке структур среднего и внутреннего уха примерно равнозначны. КЛКТ является достоверным методом визуализации структур височной кости.

## 88. ОПТИМИЗАЦИЯ СКРИНИНГОВОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПО ПРИЗЫВУ

*И.А. Клестова*

врач-рентгенолог войсковой части 30616-2 ЗапВО,  
заочный аспирант кафедры лучевой диагностики МГМСУ, г. Москва, Россия

Современная диагностика ранних проявлений заболеваний зубочелюстной системы у лиц призывного контингента представляет собой важную медицинскую и социальную проблему. Особенно актуальна рентгенодиагностика зубочелюстной системы при массовом скрининговом обследовании контингента при определении категории годности к военной службе по состоянию здоровья и для идентификации личности военнослужащего.

**Цель исследования** – повышение качества диагностики и лечения заболеваний зубочелюстной системы у военнослужащих по призыву, изучение возможностей применения рентгенодиагностических стоматологических аппаратов прицельно-панорамного типа с микрофокусным источником излучения.

**Материалы и методы:** проведено эпидемическое обследование военнослужащих по призыву в возрасте 18-23 лет с целью изучения характера стоматологической заболеваемости