



Медицинская академия  
имени С.И. Георгиевского



## Научно-практическая конференция «Крымская рапсодия. Музыка радиологии России»

Главные спонсоры:



SAMSUNG MEDISON

SAMSUNG

24–25 сентября 2015  
Симферополь

## КОНУСНО-ЛУЧЕВАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ИЗМЕНЕНИЙ КИСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

Лопухова Е. В.<sup>1\*</sup>, Макарова Д. В.<sup>2</sup>, Кушнир К. В.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> ФКУЗ «Главный клинический госпиталь Министерства внутренних дел Российской Федерации», Центр лучевых методов диагностики

<sup>2</sup> ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Минздрава России, кафедра лучевой диагностики

\*E-mail: [Gerda19-83@mail.ru](mailto:Gerda19-83@mail.ru)

Целью исследования было сопоставление возможностей конусно-лучевой компьютерной томографии и цифровой рентгенографии при оценке изменений кисти у пациентов с псориатическим артритом. Группа наблюдения была представлена 32 пациентами в возрасте от 36 до 67 лет с псориатическим артритом в анамнезе длительностью от 1,5 до 5 лет. На первом этапе каждому пациенту выполнялись цифровые рентгенограммы кистей в прямой и косых проекциях, результаты которых в дальнейшем сопоставлялись с данными конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ). КЛКТ дистальных отделов верхних конечностей (n = 64) выполнялась на конусно-лучевом компьютерном томографе NewTom 5G (QR, Италия). Сканирование проводилось от дистальных метафизов костей предплечья до ногтевых концов дистальных фаланг пальцев кисти. На цифровых рентгенограммах кистей отмечались изменения в виде неравномерного сужения суставных щелей, эрозий, костной пролиферации и остеолита суставных концов костей кисти преимущественно в проксимальных и дистальных межфаланговых суставов, а также уплотнение мягких тканей на уровне пораженных суставов. По сравнению с цифровыми рентгенограммами при КЛКТ выявление эрозий костной ткани превышало на 62 % (n = 414,72), участков костной пролиферации отмечалось выше на 43 % (n = 183,04) соответственно. КЛКТ давала наиболее полное представление о патологических изменениях кисти у пациентов с псориатическим артритом, в том числе благодаря возможности получения первично трехмерного изображения с высоким пространственным разрешением и последующим построением мультипланарных реконструкций.

Сопоставление данных, полученных в ходе применения каждой из рентгенологических методик для исследования кистей пациентов с псориатическим артритом, позволяет рекомендовать КЛКТ на первом этапе и для контроля результатов лечения у подобных больных, постепенно заменяя стандартную рентгенографию.

