

Рейт М.А.

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА В ПСИХИАТРИИ

Научный руководитель: канд. мед. наук., доц. Лукьяненко Т.Н.

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

В современной психиатрической практике методы лучевой диагностики, такие как магнитно-резонансная томография (МРТ), занимают важную, хотя и строго определённую нишу. Ключевой принцип заключается в том, что они не используются для первичной постановки диагноза, которая остается прерогативой клинико-психопатологического метода, основанного на беседе с пациентом и оценке его психического статуса. Однако роль нейровизуализации неопределима как во вспомогательной клинической работе, так и в фундаментальных научных исследованиях.

С клинической точки зрения, основная задача лучевой диагностики – это проведение дифференциальной диагностики. Когда пациент поступает с психотическими симптомами, нарушениями настроения или когнитивными расстройствами, критически важно исключить органическую патологию головного мозга, которая может маскироваться под психическое заболевание. Например, опухоли височной или лобной долей, последствия энцефалита или сосудистые заболевания могут проявляться психозами, в то время как апатия, вызванная новообразованием в лобной доле, может быть ошибочно принята за депрессию. Таким образом, МРТ выступает в роли надежного инструмента, обеспечивающего безопасность и полноту обследования, позволяя исключить соматические причины психиатрических симптомов.

Помимо магнитно-резонансной томографии, уникальную информацию предоставляют методы радионуклидной диагностики, такие как ПЭТ и ОФЭКТ. Эти технологии позволяют оценить не анатомию, а функцию мозга: метаболическую активность его областей и плотность специфических нейрорецепторов, что особенно ценно для изучения нейрохимического дисбаланса при шизофрении и аффективных расстройствах.

Параллельно с этим бурно развивается научная дисциплина - психорадиология, которая целенаправленно изучает биологические основы психических расстройств с помощью методов визуализации. Исследования с использованием количественных методов МРТ последовательно выявляют характерные, хотя и не строго специфичные, изменения в головном мозге. При шизофрении, к примеру, обнаруживается уменьшение объема серого вещества в префронтальных и височных областях коры и увеличение объема латеральных желудочков, а также аномальная активность в сети пассивного режима работы головного мозга. При большом депрессивном расстройстве нередко наблюдается уменьшение объема гиппокампа, структуры, критически важной для памяти и регуляции стресса, а также изменения в активности медиальной префронтальной коры. При синдроме дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) исследования фиксируют нарушения в связях передней поясной коры, отвечающей за когнитивный контроль. Эти находки не ставят целью поставить диагноз, но позволяют глубже понять нейробиологические механизмы заболеваний.

В заключение, лучевая диагностика прочно интегрирована в современную психиатрию. Ее клиническая роль - быть инструментом исключения органической патологии, обеспечивающим точность и безопасность диагностики. В то же время психорадиология, как быстро развивающаяся научная область, открывает путь к биологически обоснованной классификации расстройств, объективному прогнозу и персонализированному лечению, что в перспективе может кардинально изменить подход к помощи пациентам с психическими заболеваниями.