

Андилевко В.М., Питкевич А.Э.

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ У ДЕТЕЙ С АБДОМИНАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ

УЗ «Витебский областной детский клинический центр»

Актуальность. В последние годы воздействие ионизирующего излучения при компьютерной томографии (КТ) является популярной темой, как во взрослой, так и в детской лучевой диагностике. В США с 1990 года использование КТ увеличилось более чем в 20 раз. Только в 2007 году было выполнено более 4 миллионов КТ – исследований детям. Компьютерная томография стала обычным диагностическим методом визуализации и, в связи с этим, возникли опасения по поводу отдаленных последствий радиационного облучения. Вместе с тем, в настоящее время, имеется потребность в профессиональных рекомендациях по применению КТ в детской практике, особенно при абдоминальном болевом синдроме. Исследования, посвященные КТ брюшной полости у детей с болями в животе являются редкими и, как правило, сосредоточены на диагностике острого аппендицита. Из выборки 399 обследованных на КТ детей, в одном из педиатрических стационаров США, при ретроспективном анализе 226 (57%) исследований были оценены как бесполезные.

Цель исследования: оценить показания и эффективность диагностики абдоминальной патологии при КТ брюшной полости у детей в условиях УЗ «ВОДКЦ».

Материалы и методы: за период с июня 2013 года по 2020 год в кабинете компьютерной томографии областной клинической детской больницы УЗ «Витебский областной детский клинический центр» выполнено 279 абдоминальных КТ детям в возрасте от 5 дней жизни до 18 лет. Среди обследованных детей выделены 5 основных групп по показаниям к компьютерной томографии брюшной полости:

1. Острый абдоминальный болевой синдром с неясным генезом.
2. Подозрение на врожденную патологию ЖКТ.
3. Урологическая патология, требующая уточнения.
4. Клиника воспалительных изменений со стороны желудочно-кишечного тракта.
5. Объемные (опухолевые) образования органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

Компьютерная томография не проводилась как скрининговый метод для подтверждения или исключения острого аппендицита, данным пациентам выполнялись ультразвуковые исследования, и проводилось динамическое клиническое наблюдение. Всем детям исследование проводилось с

внутривенным контрастным усилением, фазы исследований и протяженность сканирования выбирались в зависимости от предполагаемой патологии и стоящих диагностических задач. Детям младше 4-х лет исследование проводилось в условиях лекарственной седации. Пациентам выполнялась спиральная многосрезовая компьютерная томография с низкодозными режимами на 64 – срезом спиральном компьютерном томографе с толщиной среза 0,5–1мм. Оценка результатов исследования проводилась по тонкосрезовым 2Д–изображениям в аксиальной плоскости с MPR– реконструкциями во фронтальной и сагиттальной плоскости, криволинейными реконструкциями, 3Д – реконструкцией. Произведена ретроспективная оценка результатов исследования в каждой из выделенных групп по влиянию на дальнейшую диагностическую тактику: исследование повлияло на дальнейшую тактику (уместное исследование), либо не повлияло на дальнейшую тактику (неуместное исследование).

Результаты. Процент уместных исследований по группам показаний составил:

1. Острый абдоминальный болевой синдром с неясным генезом – 6%.
2. Подозрение на врождённую патологию ЖКТ – 75%
3. Урологическая патология, требующая уточнения - 95%
4. Клиника воспалительных изменений со стороны желудочно– кишечного тракта – 65%
5. Объёмные (опухолевые) образования органов брюшной полости и забрюшинного пространства – 76,6%

Общий процент исследований, повлиявших на дальнейшую тактику составил 70,9%. Абдоминальная КТ у детей по вышеперечисленным показаниям показала высокую диагностическую эффективность и уместность. Процент уместных исследований оказался в 1.6 раза больше, чем в отмеченном выше исследовании, использующей КТ для скрининга острого аппендицита у детей. Наиболее уместными оказались исследования при урологической патологии, объёмных (опухолевых) заболеваниях органов брюшной полости и забрюшинного пространства.

Выводы. Компьютерная томография брюшной полости у детей является высоко информативным неинвазивным диагностическим методом, влияющим на дальнейшую лечебную тактику.