

Бруй Т.В., Пилинович Д.А.

МР-ЭНТЕРОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ БОЛЕЗНИ КРОНА

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

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Болезнь Крона – хроническое рецидивирующее заболевание желудочно-кишечного тракта неясной этиологии, характеризующееся трансмуральным, сегментарным, гранулематозным воспалением с развитием местных и системных осложнений. Согласно статистике, заболеваемость за последние 50 лет возросла в 4-6 раз и составляет 4-6 человека на 100000 населения. Возрастной порог включает как детский возраст, так и возраст от 20-30 лет, но пик заболеваемости приходится на возраст 38-40 лет, что обуславливает её более тяжелое течение.

МР-энтерография – безболезненная методика, целью которой является получение детального изображения тонкой кишки. Данное исследование обладает преимуществами в выявлении патологии ввиду неинвазивности и отсутствия лучевой нагрузки, возможности оценки всех слоев кишечной стенки и внекишечных осложнений, высокой информативностью.

Метод МР-энтерографии основан на использовании новейших технологий магнитно-резонансной томографии, которая работает за счет воздействия магнитного поля на орган. Методикой является получение Т2ВИ в различных проекциях, как минимум одна из программы жироподавления; Т1ВИ с динамическим внутривенным контрастным усилением с получением портальной фазы. Энтерография включает в себя последующие правила. Отказ от еды за 6 часов до исследования. За час до начала процедуры пациенту необходимо выпить не менее одного литра перорального контрастного раствора (маннитол), принимая по стакану каждые пять минут, чтобы обеспечить плотное заполнение петель тонкого кишечника. Процедура проходит в положении лежа на спине или на животе. Во время исследования пациенту делают внутримышечную инъекцию глюкагона – препарата, временно подавляющего двигательную активность кишечника, что позволяет получить четкие изображения. А также используют программы жироподавления для повышения контрастности изображения. На заключительном этапе внутривенно вводится контрастное вещество для оценки его распределения в стенках кишки и в окружающих тканях.

Недостатком метода является ограничение в доступности оборудования, соответственно, дороговизна и времязатратность. Наличие имплантатов у пациентов может исключать возможность проведения исследования. МР-энтерография также противопоказана при беременности (1 триместр), аллергии на маннит, опухоли поджелудочной железы и надпочечников.

Таким образом, МР-энтерография позволяет оценить состояние и характер поражения определенного отдела кишечника, что является основой для проведения в дальнейшем эффективного курса лечения. МР-энтерография позволяет получить детализированное изображение кишечника без облучения, что особенно для пациентов.