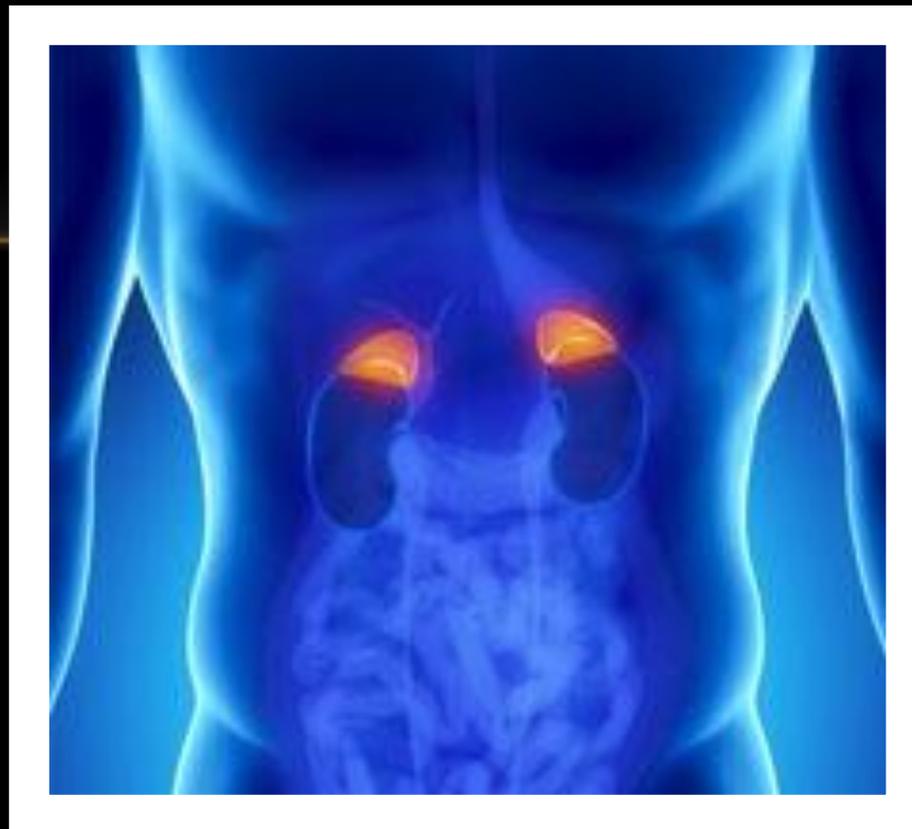


МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ (МРТ) ОРГАНОВ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА

ВЫПОЛНИЛ: СТУДЕНТ 3 КУРСА 56 ГРУППЫ

ДОННИКОВ АЛЕКСАНДР СЕРГЕЕВИЧ

**ПРИ МРТ К ОРГАНАМ ЗАБРЮШИННОГО
ПРОСТРАНСТВА ОТНОСЯТ: ПОЧКИ И
НАДПОЧЕЧНИКИ, А ТАК ЖЕ МОЧЕВЫВОДЯЩИЕ
ПУТИ**



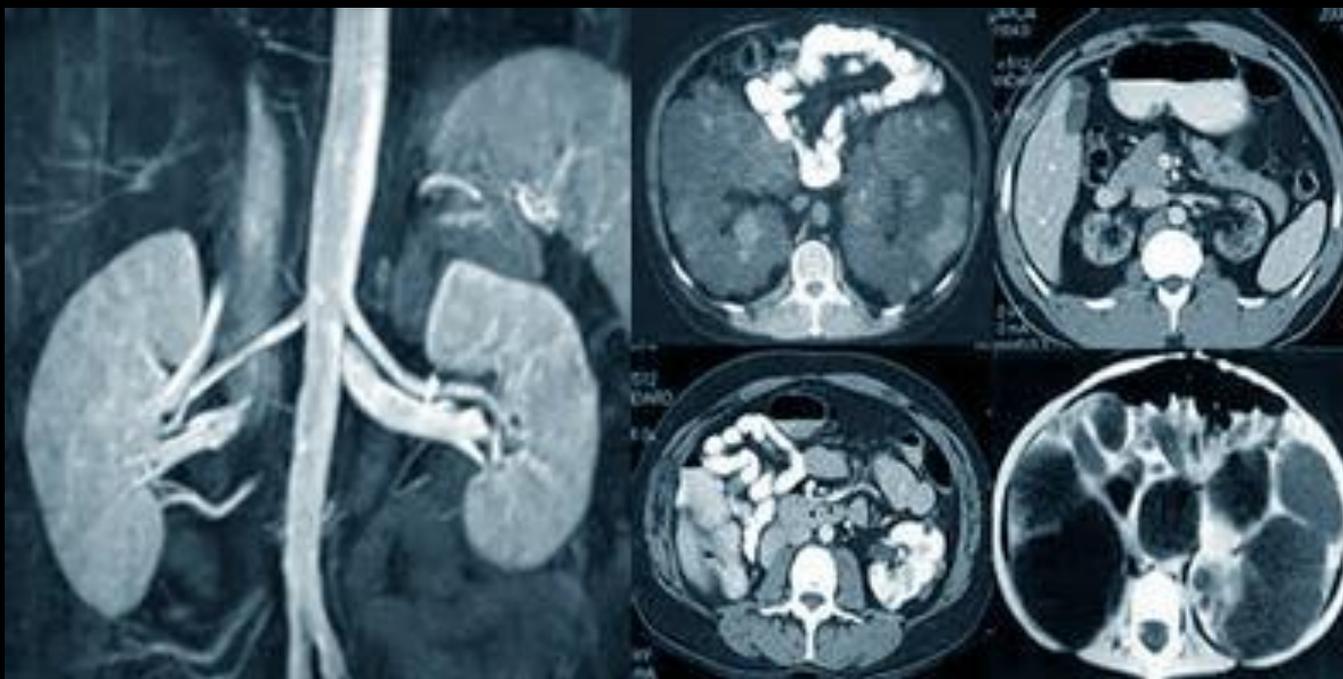
- Магнитно-резонансная томография (МРТ) органов забрюшинного пространства — метод диагностики нефрологических и урологических патологий.



- Процедура МРТ почек и мочевыводящих путей не несет лучевой нагрузки, так как в основе метода лежит технология, отличная от рентгена.



- **Магнитно-резонансная томография (МРТ)** почек и надпочечников является эффективным методом диагностики и позволяет с высокой точностью дифференцировать зло- и добро-качественные образования надпочечников с помощью специальных протоколов, высокочувствительных к наличию внутриклеточного жира в аденомах



ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИЯ (МРТ) ПОЧЕК И НАДПОЧЕЧНИКОВ:

- При травмах

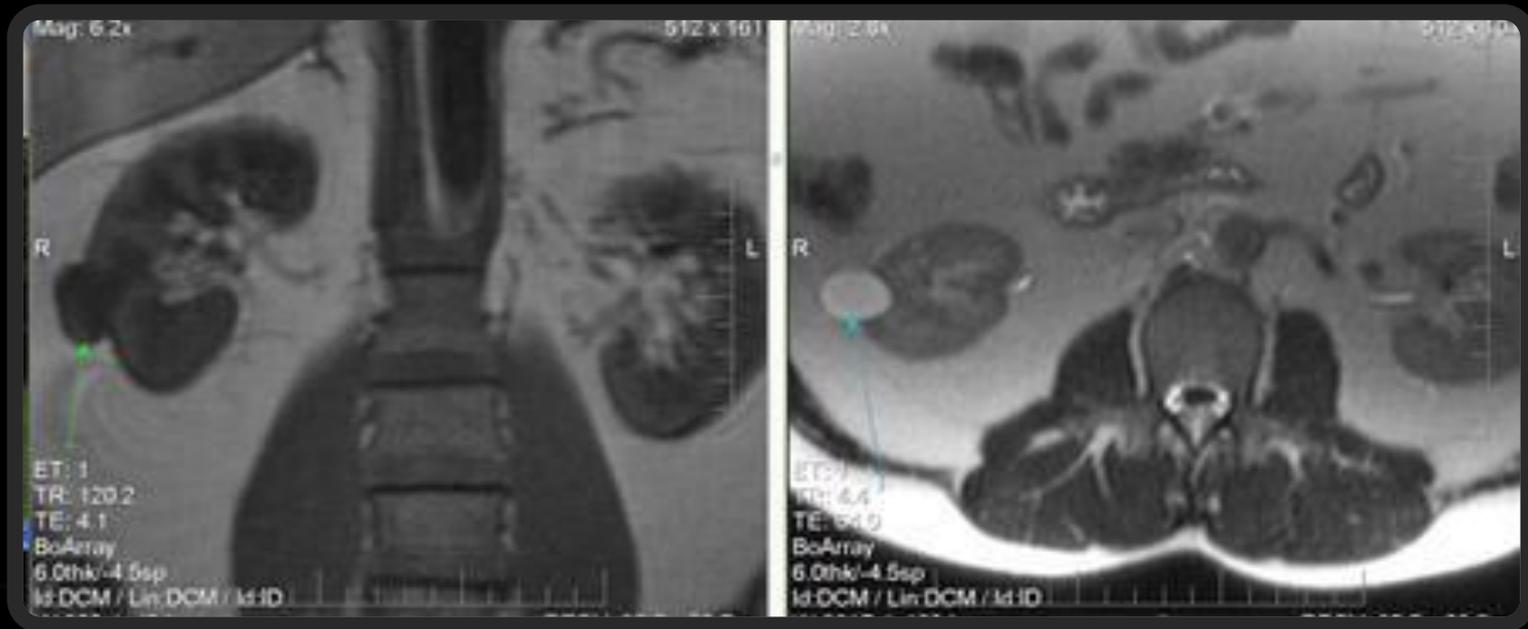


- Больным с противопоказаниями (непереносимость йодсодержащих контрастных препаратов для экскреторной урографии)

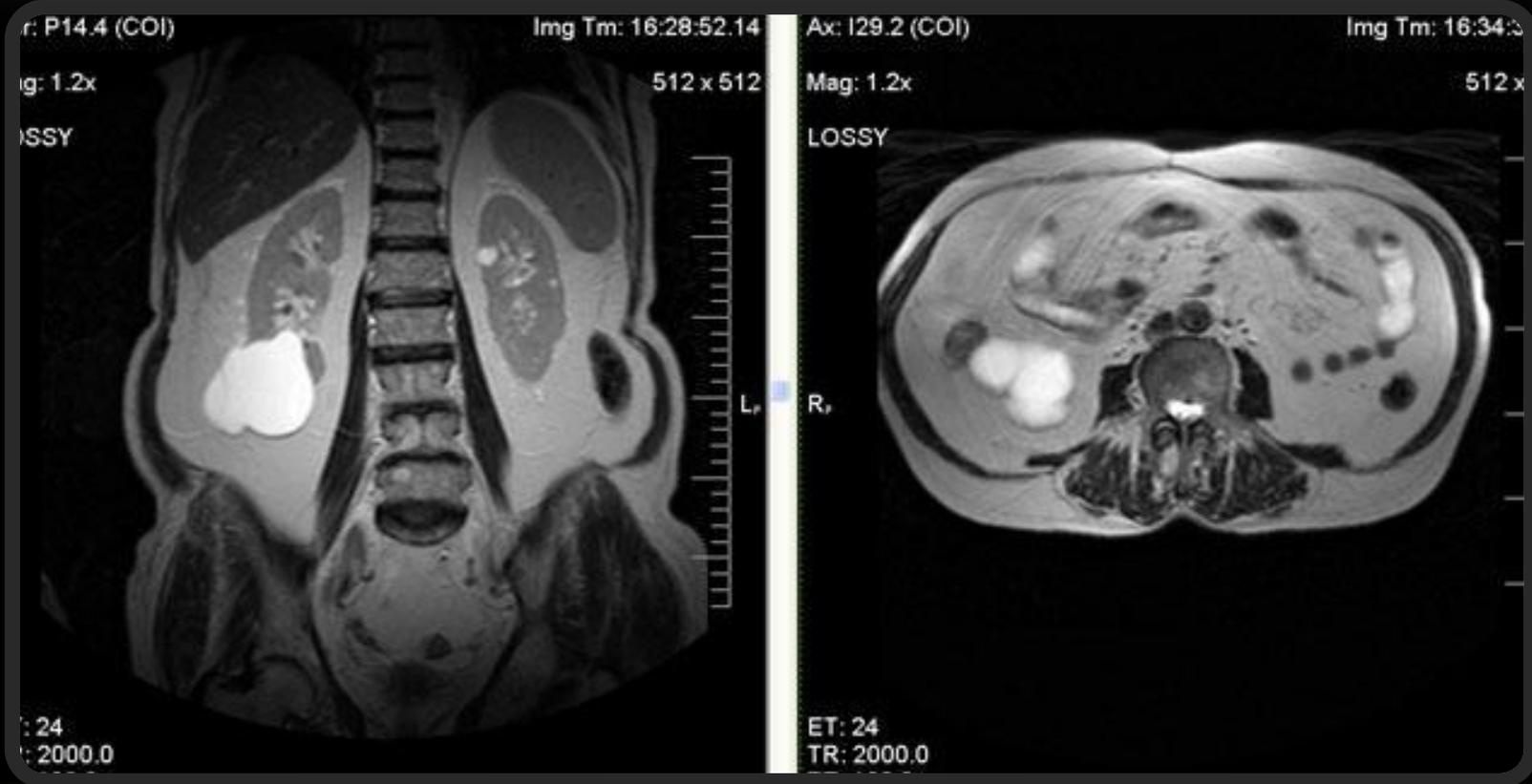


- Для уточнения характера объемного образования, выявленного с помощью других инструментальных методов исследования (дифференциация нормальных анатомических вариантов строения от патологических изменений, а также кист, от кистозных изменений при опухолевых процессах в почках)

Простая киста



Сложная киста



Аутосомно-доминантная поликистозная болезнь



T: 1
R: 4.4

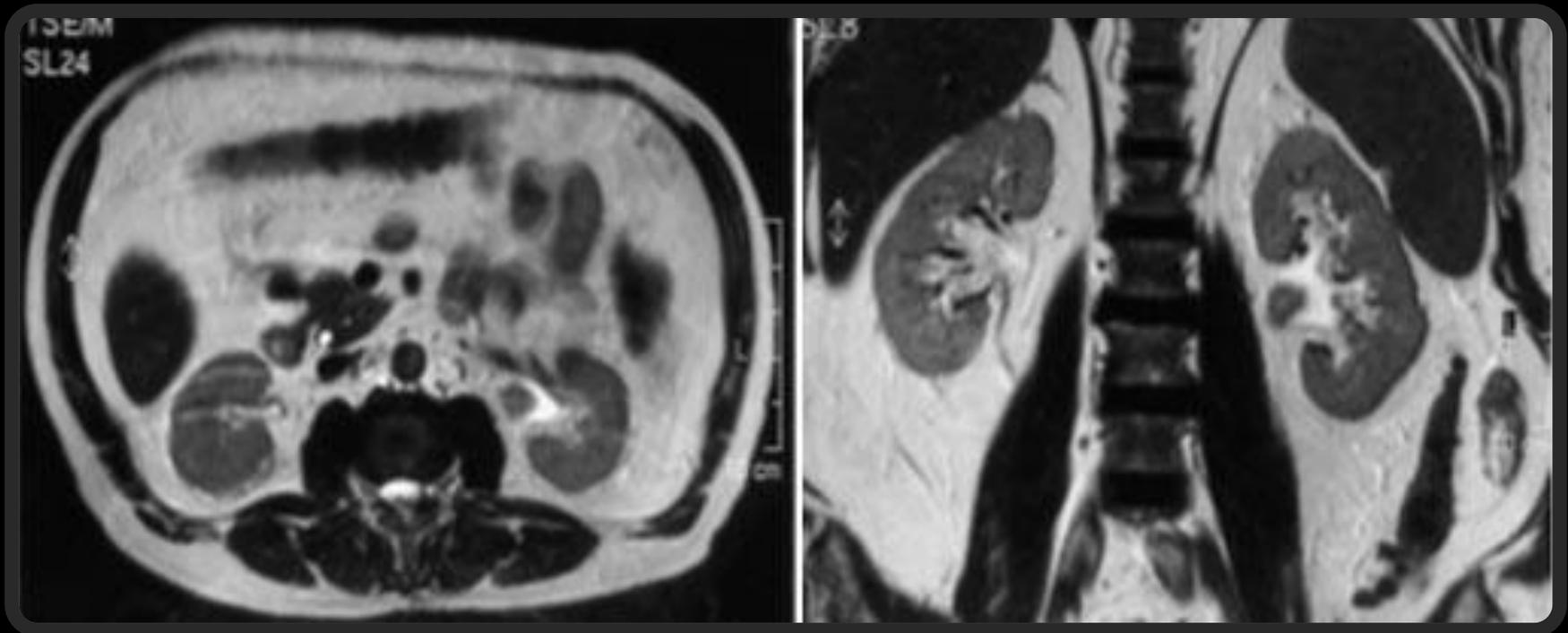
ET: 1
TR: 4.4

5:44
4:57
L: 1

15:44
4:57
ET: 1

- Больным с клиническими данными, позволяющими заподозрить опухоль почек

Переходно-клеточный рак почечной лоханки



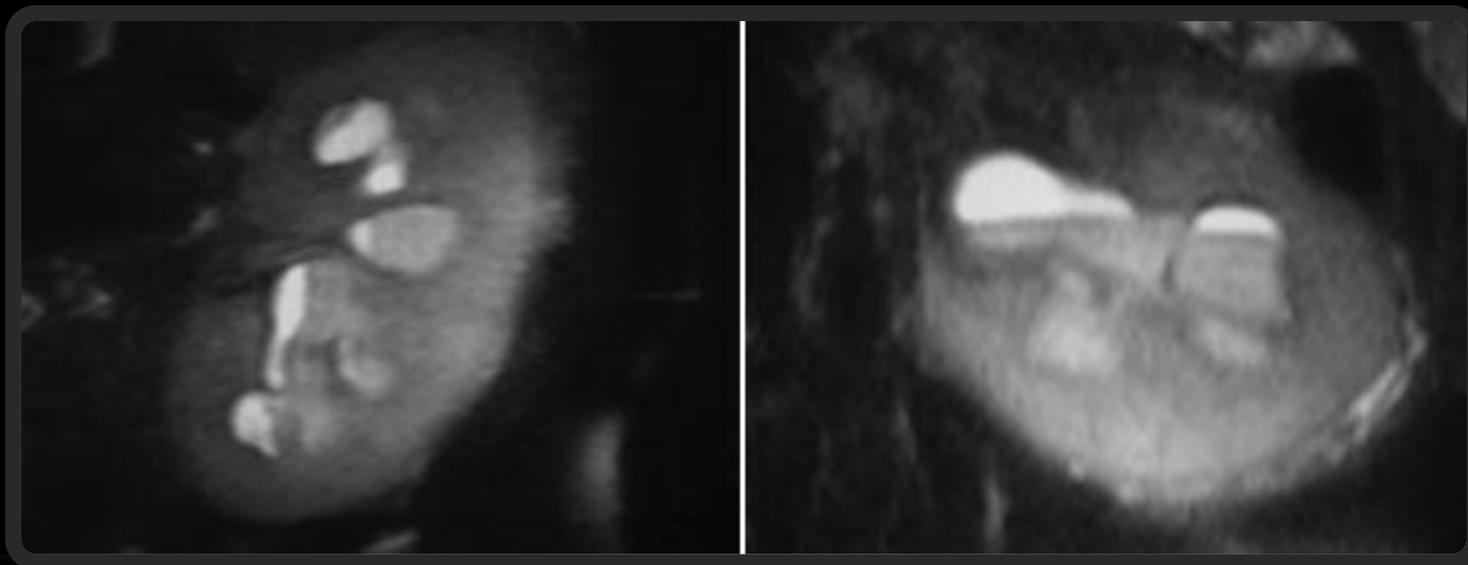
- При подозрении на аномалии развития мочевыделительной системы

“Горбатая” почка



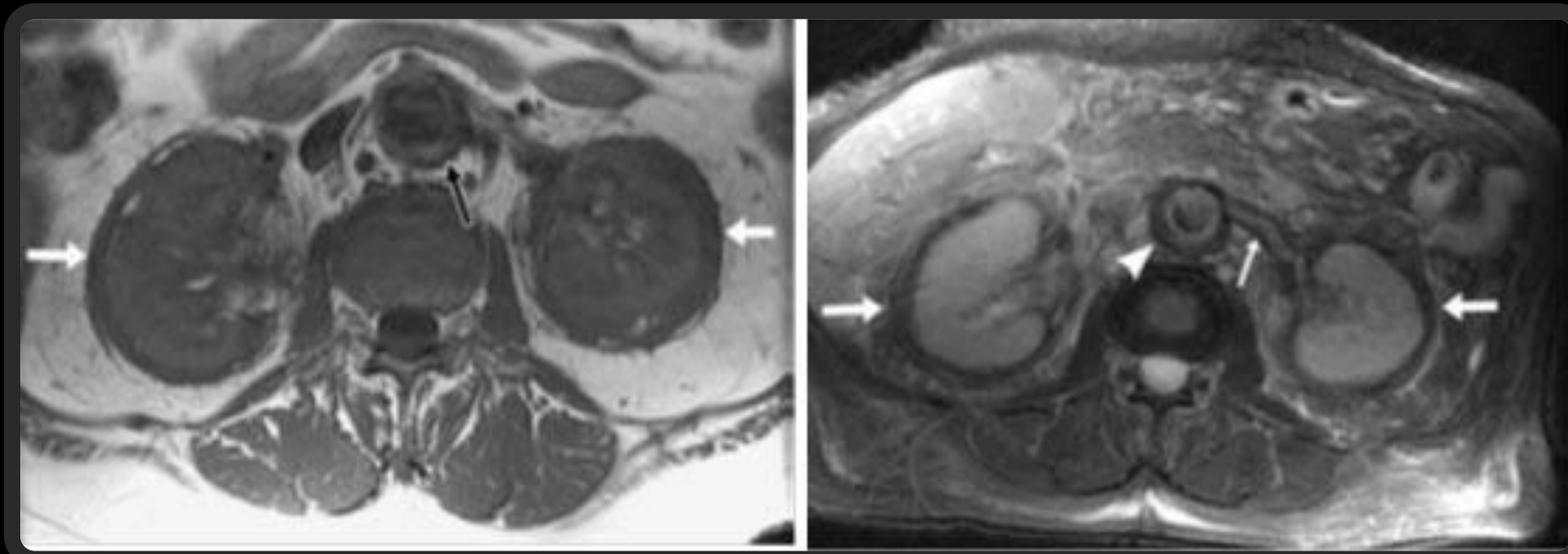
- При наличии поражения забрюшинных лимфатических узлов

Пионефроз на фоне увеличения парааортальных лимфоузлов



- Изменения в паранефральной клетчатке

Ретроперинатальный фиброз



ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ

Для того, чтобы процедура МРТ прошла наиболее эффективно, требуется некоторая подготовка пациента накануне исследования



- Исследование брюшной полости и забрюшинного пространства проводится натощак. Это связано с тем, что избыточное количество содержимого желудка и тонкого кишечника снижает качество изображений и затрудняет их реконструкцию. Последний прием пищи должен произойти минимум за 6-8 часов до исследования. От питья следует отказаться за 4-6 часов до начала исследования
- Непосредственно перед обследованием необходимо сходить в туалет

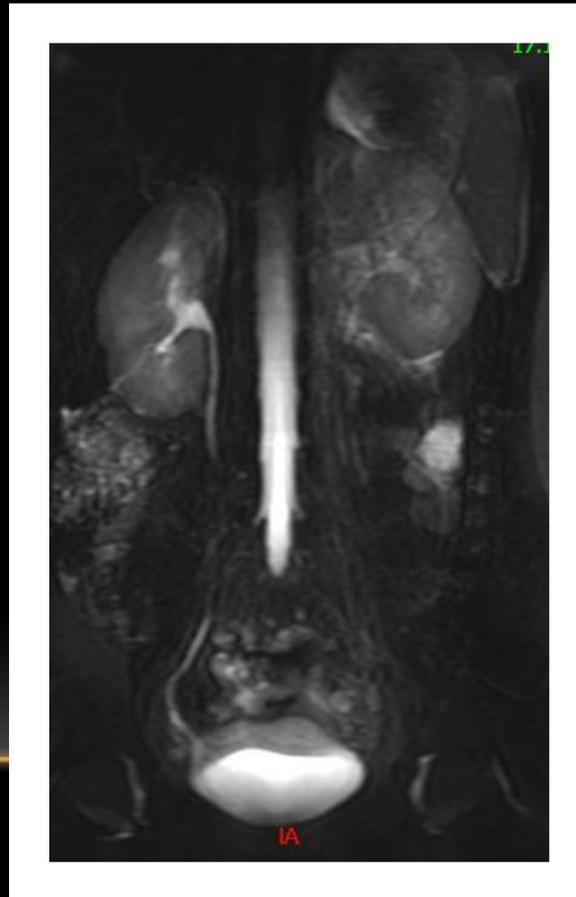
МРТ ОРГАНОВ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ

- Органы брюшного пространства чаще исследуют с использованием контраста, чем без него. При попадании контрастного вещества в кровеносную систему происходит окрашивание сосудов и накопление его в тканях, при этом степень накопления и скорость выведения вещества зависит от интенсивности обмена веществ и кровоснабжения тканей. Благодаря этому, на МР-срезах четко визуализируются очаги опухолевого роста, зоны ишемического поражения, фиброза и воспаления в органах. МРТ надпочечников чаще применяется для диагностики мелких новообразований этого органа и проводят с использованием контраста. Без контрастирования проводится МР-урография.



МР-УРОГРАФИЯ

- МР-урография — это эффективный метод диагностики патологии чашечно-лоханочной системы почек, мочеточников и мочевого пузыря при помощи магнитно-резонансного сканирования



ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ МР-УРОГРАФИИ

- невозможность проведения экскреторной урографии (аллергия на йодсодержащие контрастные вещества, выраженная почечная недостаточность);
- неинформативность проведения экскреторной урографии (нефункционирующая почка, отсутствие выделения контрастного препарата на фоне почечной колики);
- уточнение причин нарушения оттока мочи и ее уровня (прорастание мочеточников опухолью, стриктуры, наличие камней и дефектов наполнения);
- оценка степени расширения чашечно-лоханочной системы почек;
- подозрение на травматическое повреждение мочевыделительной системы;
- наличие гематурии (кровь в моче);
- оценка состояния паренхимы почек и стенок мочевых путей;
- врожденные пороки развития мочевыделительной системы (частично удвоенная почка, агенезия почки, удвоение чашечно-лоханочной системы);
- выявление опухолевых заболеваний мочевыводящих путей;
- абсцесс и кисты почки, нефриты различной этиологии;
- контроль эффективности противоопухолевого и консервативного лечения, а также оценка состояний после оперативного вмешательства

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

