

ставило слева $291,9 \pm 103,8$ ммоль/л, а при третьей степени варикоцеле снижение было на 8% и составило слева $397,9 \pm 27,03$ ммоль/л.

Заключение. Приток «горячей» крови к левому яичку нарушает функцию гонад как на стороне патологии, так и в правом контралатеральном яичке. Таким образом, у больных варикоцеле установлены значительные функциональные нарушения гонад, особенно левого яичка, что выразилось в значительной выработке женского полового гормона. Комплексное исследование синтеза половых гормонов у больных варикоцеле до операции показало целесообразность проведения оперативных вмешательств окклюдизирующих яичковую вену и шунтирующих операций (анастомозы с яичковой веной).

Новые возможности нейровизуализации в диагностике врожденных аномалий центральной нервной системы у детей

Ватолин К.В., Ефременко А.Д., Николаев С.Н.

Кафедра лучевой диагностики РМАПО, кафедра детской хирургии РГМУ. г. Москва.

Врожденные пороки развития головного и спинного мозга занимают первое место в структуре ранней детской смертности, препятствуя ее дальнейшему снижению. Аномалии нервной системы среди общего числа разнообразных пороков развития по данным различных авторов, составляют от 27% до 70% изолированно или в сочетании с пороками развития других органов.

Разработанные в последнее время методы нейровизуализации открыли принципиально новый этап в прижизненной диагностике внутричерепных и спинальных аномалий и позволили с большой точностью описать морфологические нарушения. На сегодняшний день одним из основных методов ранней нейровизуализации кранио-спинальных мальформаций у детей является ультразвуковое исследование. Данный метод является высокоинформативным, позволяет определить форму заболевания, тактику лечения и прогнозировать исход оперативного пособия.

Больным со спинномозговыми грыжами в первые сутки после поступления проводились комплексные ультразвуковые исследования, включавшие оценку состояния органов брюшной полости и забрюшинного пространства, головного мозга, позвоночника и спинного мозга. Особый интерес представлял этап изучения грыжевого выпячивания. Ультразвуковые исследования проводили на диагностических ультразвуковых приборах «Acuson 128 XP-10», «Sequoia» с использованием разнообразных датчиков в зависимости от области исследования.

При изучении структур спинномозговой грыжи помимо серошальной шкалы использовались режимы цветового доплеровского картирования (ЦДК) и энергетического доплера (ЭД). Данное положение имело крайне важное значение для оценки участков ангиоматоза нервной ткани в области грыжи.

При пороках развития каудальных отделов позвоночника и спинного мозга в сочетании с врожденными мальформациями, неврологические расстройства у ряда больных выражены минимально, что служит причиной диагностических ошибок. В этих случаях, необоснованные оперативные вмешательства, приводят к тяжелым неврологическим осложнениям. Поэтому для своевременной и более точной диагностики мальформаций, в первую очередь, наряду с вышеперечисленным клинико-неврологическим исследованием, в настоящее время обосновано применение МРТ и доплеровского ультразвукового сканирования (ДУЗИ).

При быстром появлении или усугублении неврологической симптоматики следует помнить о наличии сочетанных врожденных мальформаций (субдуральные и арахноидальные кисты, липомы, фибромы, ангиолипомы, остеомы) выявление которых возможно только с применением МРТ и ДУЗИ.