

**КОМП'ЮТЕРНА ТОМОГРАФІЯ У ДІАГНОСТИЦІ МОЗКОВОГО
ІНСУЛЬТУ ЗІ СПРИЯТЛИВИМ ПЕРЕБІГОМ ГОСТРОГО ПЕРІОДУ**

Коленко О.І., аспірант, Скульбеда А.Є., лікар

Науковий керівник - проф. Міщенко Т.С.

Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України

СумДУ, курс нервових хвороб, СОКЛ

Проблема використання сучасних методів нейровізуалізації з метою верифікації характеру ураження мозку є однією з найпріоритетніших в вирішенні проблеми діагностики і адекватного лікування.

Проведене ретельне клініко-неврологічне і лабораторне обстеження 50 хворих в гострому періоді МІ. Перебіг хвороби був розцінений як сприятливий. Виявлені неврологічні симптоми вказували на можливі структурні зміни головного мозку. Томографічний аналіз включав загальну візуальну оцінку та кількісні показники (розміри, кількість і локалізацію вогнищевих змін, наявність гідроцефально-гіпертензивного синдрому та ін.). Як продемонстрував попередній аналіз, найбільші труднощі викликає клінічна діагностика паренхіматозних крововиливів без прориву в субарахноїдальні простори і які не мають виражених загально мозкових симптомів, а також інфарктів мозку з псевдотуморозним протіканням і тих, що супроводжуються утворенням декількох невеликих вогнищ в різних басейнах кровопостачання. Це демонструє необхідність проведення цього дослідження більшості хворим у призначені терміни.

Сприятливий перебіг, у незалежності від ступеня кінцевого неврологічного дефіциту, мали хворі у неважкому стані з невеликими інфарктами ($<20\text{см}^3$) без вираженого набряку мозку і зсуву серединних структур, з негативними томограмами, та хворі з внутрішньомозковими крововиливами ($<40\text{ см}^3$) у вигляді обмежених гематом з відсутністю ознак прориву у ліквороносні шляхи, з мінімальним латеральним зсувом.