

Quantitative analysis of the polyphase MRT results in differential diagnosis of metastatic liver lesions associated with malignant tumours in the rectum and in the pancreas

In our study 57 metastatic liver lesions (37 of colorectal and 20 of pancreatic etiology) were examined using high field MR-system (1,5 T). During this investigation quantitative MRI analysis

of dynamic contrast enhancement of the hepatic lesions was performed. It was shown that quantitative evaluation of enhanced MRI improves understanding of vascular transformation processes in pathologic hepatic focuses that's important for differential diagnosis of these diseases.

Key words: liver, MRI, DCE, MTS, SI, quantitative analysis.

© М. А. Калинина, Л. Л. Баз, 2013 г.
УДК 616.891-053.32:615.859

М. А. Калинина, Л. Л. Баз

О ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЯХ У ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Научный центр психического здоровья РАМН, Москва

К настоящему времени накапливается все больше фактов о тесной взаимосвязи психических и вегетативных расстройств как в детском, так и старших возрастах [2 – 5, 9 – 10]. Появление вегетативных дисфункций в раннем возрасте рассматривается как прогностически неблагоприятный фактор в плане формирования психосоматических заболеваний в зрелом возрасте, в частности, это касается кардиопатий. Кроме того, существует большое число публикаций о более высокой, чем в популяции, распространенности психических нарушений среди пациентов с соединительнотканной патологией и функциональными кардиопатиями [1, 3 – 5].

С целью изучения возможных психических нарушений у детей с функциональными кардиопатиями было проведено обследование больных, находящихся в педиатрическом стационаре по поводу вегетососудистой дистонии.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Группу наблюдения составили 29 детей в возрасте 6 – 12 лет (6 мальчиков и 23 девочки). Пациенты были обследованы клиническими (психопатологическим, неврологическим, физикальным) и параклиническими методами (клинические и биохимические анализы крови, мочи, ЭКГ, ЭХО-кардиография, РЭГ, ЭЭГ, ЭХОЭГ). Для оценки вегетативного статуса дополнительно использовались специально разработанные скрининговые таблицы.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты обследования показали, что основными жалобами при обращении были болевые ощу-

щения в области сердца, чувство нехватки воздуха, головные боли. Наряду с этими симптомами, присутствовала необъяснимая тревога, приступы паники, которым сами пациенты, независимо от возраста, поначалу не находили никакого объяснения, и лишь некоторые в процессе обследования предполагали, что испытывали страх смерти. За время пребывания в стационаре у детей обнаруживались и другие психопатологические нарушения, которые служили поводом для направления на консультацию психиатра.

Клиническая картина психического состояния определялась в 24,4 % невротическими расстройствами в рамках акцентуаций тревожно-мнительного и истерического типа, в 47,4 % – невротоподобными расстройствами на фоне специфического развития по типу шизотипического диатеза. В 17,6 % случаях у детей с шизотипальными стигмами отмечались транзиторные эпизоды психотических расстройств по типу просоночных, квалифицированные как форпост-симптомы эндогенного заболевания. Психологическое обследование позволяло выявить особенности мышления: неравномерный уровень обобщений, разноплановость мышления, соскальзывания при хорошей памяти и работоспособности. Нейрофизиологические пробы выявляли нарушения процесса латерализации, зрительного восприятия и переработки информации со слабостью правополушарных, реже левополушарных функций. У 10,6 % детей диагностировались нарушения мышления (искажение уровня обобщений, разноплановость) в виде парциальных симптомов постпроцессуального дефекта, укладывающихся в рамки дисгармонического мозаичного развития личности. Типичными для всех детей были проявления алекситимии. По МКБ 10 выявленные расстройства относились к рубрикам F21.8, F.40.8, F.41, F.45.3.

Неврологическое обследование выявляло отдельные рассеянные симптомы минимальной мозговой дисфункции, а также нелокализованные неврологические знаки в зоне черепно-мозговой иннервации, диффузную мышечную гипотонию и дистонию. Вегетативный статус определялся как амфотонический. По данным РЭГ, УЗДГ отмечались признаки ангиодистонии по смешанному типу.

В соматическом статусе обращали на себя внимание конституционально избыточное питание,

повышенная пластичность, гибкость крупных и мелких суставов, наличие функциональных аномалий строения сердца (дополнительные трабекулы, открытое овальное окно) без нарушения функций. Лабораторные исследования и функциональные пробы не выявляли данных о наличии соматического заболевания.

Наследственность обследованной группы детей была отягощена негрубыми сердечно-сосудистыми расстройствами среднего и позднего возраста. Более 24,0 % семей были многодетными, 31,0 % семей были неполными, в связи с чем дети воспитывались в условиях частичной внутрисемейной депривации. Более половины детей из группы наблюдения неоднократно госпитализировались в стационары по поводу обычных респираторных заболеваний или предшествующих невротических эпизодов.

Период раннего детства у всех детей протекал относительно благополучно. Перинатальные нарушения ограничивались легкими проявлениями гипоксически-ишемического поражения ЦНС. Раннее психомоторное развитие было своевременным с отдельными симптомами шизотипальной стигматизации. У большинства детей, начиная с 3–5 лет, возникали короткие эпизоды неврозоподобных расстройств, по фабуле совпадающих с манифестными, служившими причиной настоящей госпитализации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, проведенное исследование выявило у пациентов обследованной группы широкий диапазон психосоматических расстройств от донозологических форм до расстройств клинического уровня.

Дальнейшие научные исследования позволят уточнить более тонкие механизмы формирования отмеченных расстройств. Однако уже сейчас не вызывает сомнений, что в ее возникновении определяющую роль играет комплекс наследственных, гендерных, а также социальных депривирующих факторов, обсуждение которых находит отражение в периодической литературе [1, 5–7, 8–10]. Подобные нарушения требуют комплексной медикаментозной и социально-педагогической коррекции. Необходима также настороженность и достаточная компетенция педиатров, которые, как правило, являются первыми специалистами, которые сталкиваются с подобными клиническими случаями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антропов Ю. Ф., Шевченко Ю. С. Психосоматические расстройства у детей и подростков: клиника, патогенез, систематика и дифференцированная терапия. — М., 1997. — 198 с.
2. Вейн А. М. Лекции по неврологии неспецифических систем мозга. — М., 2007. — 111 с.

3. Исаев Д. Н. Психосоматическая медицина детского возраста. — СПб., 1996. — 453 с.

4. Козловская Г. В., Чубарова С. А., Котляров В. Л. и др. Проблема психофизического здоровья детей и пути ее решения // Вопросы детской и подростковой психиатрии. — 2005. — № 4. — С. 10–15.

5. Смулевич А. Б. Психосоматическая медицина // Псих. расстройства в общей медицине. — 2007. — № 1. — С. 3–10.

6. Северный А. А., Балангина Т. А. Об общих закономерностях динамики формирования психовегетативных расстройств в детстве // Взаимодействие науки и практики в современной психиатрии: Материалы Всеросс. конф. — М., 2007. — С. 130–131.

7. Asarnow R. F., Nuechterlein K. H., Fogelson D. et al. Schizophrenia and schizophrenia-spectrum personality disorders in the first-degree relatives of children with schizophrenia: the UCLA family study // Arch. Gen. Psychiatry. — 2001. — № 58. — P. 581–588.

8. Cannon M., Jones P. B., Murray R. M. Obstetric complications and schizophrenia: historical and meta-analytic review // Am. J. Psychiatry. — 2002. — № 159. — P. 1080–1092.

9. Karl-Jurgen Bar, Sandy Berger, Maria Metzner et al. Autonomic Dysfunction in Unaffected First-Degree Relatives of Patients Suffering From Schizophrenia // Schizophrenia Bulletin Advance Access published online on April 14 2009. — Schizophrenia Bulletin. — doi:10.1093/schbul/sbp024.

10. Smith B. A., Blumenthal J. B. A., Babyak M. A. et al. Cerebrovascular Risk Factors, Vascular Disease, and Neuropsychological Outcomes in Adults with Major Depression // Psychosomatic Medicine. — 2007. — № 69. — P. 578–586.

РЕЗЮМЕ

М. А. Калинина, Л. Л. Баз

О психосоматических нарушениях у детей в условиях педиатрического стационара

Представлены результаты обследования детей, первоначально стационаризовавшихся в педиатрический стационар с подозрением на вегетососудистую дистонию. Группу составили 29 детей в возрасте 6–12 лет. При обследовании у большинства детей были выявлены психопатологические расстройства в диапазоне от донозологических форм до отчетливых психических нарушений. У 10,6 % детей диагностировались парциальные симптомы постпроцессуального дефекта, укладывающиеся на момент обследования в рамки дисгармонического мозаичного развития личности. Анализ анамнестических данных позволил выявить ряд отягощающих факторов, рассматриваемых как факторы риска для развития психосоматической патологии (наследственность, социальные депривирующие и др.). Полиморфизм обнаруживаемой у пациента симптоматики предполагает комплексное обследование детей, включая консультацию психиатра.

Ключевые слова: дети, психопатологические расстройства, симптом.

SUMMARY

M. A. Kalinina, L. L. Baz

Psychosomatic disorders in children in pediatric hospital settings

The authors present the results of medical examination of the children who had been admitted to the pediatric hospital for suspected vegetovascular dystonia. The group 29 children at the age of 6–12 yrs. careful examination revealed prevalence of

psychopathological disorders in the range from prenosoligic forms to distinct psychic disorders. Partial symptoms of the post-remedial defect corresponding — in the period of examination — to the scheme of dysharmonical, mosaic development of a personality. Analysis of the anamnestic parameters revealed some aggravating factors — the factors of risk for development

of psychosomatic pathology (hereditary, social depriving, etc.). Polymorphism of the patients symptomatics (symptoms suggests complex investigation of the children including consultation of the psychiatrist.

Key words: children, psychopathological frustration, symptom.

© Коллектив авторов, 2013 г.
УДК 378.180.6:154.2(471 + 510)

**М. М. Соловьев, С. Э. Орманов,
Л. А. Алексина, А. А. Баиндурашвили**

ЦЕФАЛОМЕТРИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЦ КОРЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова

В популяционных исследованиях современного населения установлен совершенно определенный набор признаков мягких тканей лица. Часть из них подлежат измерению, другие описываются визуально, по стандартной схеме балльных оценок. Такое определение заведомо намного грубее, чем это позволяет сделать наше восприятие [1]. Психологическими экспериментами установлено, что именно на лицо человека мы обращаем особое внимание во время идентификации, общения или запоминания. В процессе такого своеобразного «сканирования» мы, по сути, описываем множество мельчайших индивидуальных признаков строения мягких тканей лица нашего собеседника, т. е. морфологию этих тканей.

Использование методов краниометрии, рентгеноцефалометрии, телерентгенографии позволило выявить закономерности архитектоники лицевого отдела черепа в норме и при зубочелюстных аномалиях [4, 6 — 9]. Создание методики фотограмметрии существенно расширило возможности изучения индивидуальных и этнических особенностей архитектоники лица и позволило более достоверно планировать реконструктивные операции и оценивать их результативность [2, 5].

Цель исследования: дать цефалометрическую характеристику лиц коренного населения Республики Казахстан с учетом половой и этнической принадлежности.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Объектом исследования служили фасные и профильные фотографии лиц 320 граждан Казахстана (129 казахов, 191 узбек).

Фотограмметрический анализ изображений лица проводили по методике В. Н. Трезубова, Р. А. Фадеева, О. В. Дмитриевой (2002) с использованием разработанной ими компьютерной автоматизированной программы «Гармония». Файл с изображением исследуемого лица вводили в специальные поля компьютерной программы «Гармония», после чего на изображении лица проставляли реперные точки, по которым автоматически программа проводила расчет абсолютных и относительных значений 46 цефалометрических показателей, характеризующих архитектуру исследуемого лица. Проведена математическая обработка полученных данных.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате анализа данных фотограмметрии лиц установлено, что у мужчин казахов и узбеков наблюдалось статистически достоверное различие средних значений 18-ти (39,1 %) цефалометрических показателей (табл. 1), а у женщин казашек и узбечек — 25-ти (54,35 %) показателей (табл. 2). Таким образом, статистически достоверные различия средних значений изучаемых цефалометрических параметров чаще наблюдались у женщин.

Сравнение архитектоники лиц казахской и узбекской национальностей с лицами европеоидного типа показало большее сходство с лицами европеоидного типа у женщин-казашек, чем у женщин-узбечек.

Аналогичные данные были получены при сопоставлении результатов фотограмметрии лица у мужчин казахской, узбекской этнических групп — граждан Республики Казахстан — и у граждан Российской Федерации, имеющих европеоидный тип лица.

По основным цефалометрическим параметрам лица казахской национальности больше отличались от лиц европеоидного типа (граждан Российской Федерации), чем лица узбекской национальности. Этот факт подтверждает мнение ряда ученых-антропологов, историков, считающих, что узбекский этнос сложился в результате сближения и частичного слияния оседлого ирано-язычного и кочевого, главным образом тюрко-язычного населения [3, 10].

ЛИТЕРАТУРА

1. Бунак В. В. Фотопортреты как материалы для определения вариаций строения головы и лица // Сов. антропол. — 1959. — № 2. — С. 3 — 30.