**Значение магнитно-резонансной томографии в диагностике поражения миокарда без обструкции коронарного русла.**

Абдраманова С.С., Крылова С.Г., Жантимирова А.А.

КГП на ПХВ “Павлодарский областной кардиологический центр”, г. Павлодар, Казахстан

**Цель.** Определить диагностические возможности магнитно-резонансной томографии (МРТ) сердца в диагностике заболеваний миокарда без обструктивного поражения коронарных артерий.

**Материалы и методы.** Анализ проведен среди 30 пациентов в возрасте от 30 до 70 лет, имеющих по данным ЭХОКГ снижение систолической функции миокарда или наличие очагов гипо- и акинезов в левом желудочке, предварительно выполнены КАГ или КТ сердца с синхронизацией ЭКГ. Всем больным исследование проведено на магнитно-резонансном томографе 1,5 Тесла с использованием стандартного протокола, включающего Т2-взвешенные изображения, кино-последовательности и отсроченное контрастирование.

**Результаты.** По данным МРТ сердца ишемическое поражение сердца выявлено у 10 (33% пациентов), миокардит – у 15 (50%), гипертрофическая кардиомиопатия – у 1 (3%). У 4 –х пациентов (9 %) МРТ соответствовала норме. Средний возраст больных с ишемическим генезом поражения миокарда был выше, чем возраст пациентов в других группах и составил 66 лет. Средний возраст пациентов с миокардитическим поражением миокарда составил в среднем 53 года. В группе пациентов с ишемическим поражением миокарда превалировали мужчины, 10 из 15, или 66%, в то время как среди лиц с признаками миокардита, женщины составили 78%. Конкретный диагноз установлен у 73,9% пациентов.

**Заключение.** Сердечный магнитный резонанс (СМР) с гадолинием является методом диагностики с высокой точностью и высокой чувствительностью, в том числе при поражении миокарда малых размеров, которые не визуализируются стандартными методами или имеют неубедительный характер. Метод так же позволяет дифференцировать ишемическое и неишемическое повреждение миокарда (миокардит, кардиомиопатия, диссекция артерии и другое), что определяет выбор тактики лечения. Чувствительность метода составляет 91%, а специфичность 81%.

Неинвазивность и доступность метода делает возможным его использование среди широкого круга пациентов. Кроме того, биопсия миокарда, рассматриваемая в прошлом в некоторых исследованиях как "золотой стандарт" в выявлении некоронарогенных поражений миокарда, имеет ряд ограничений. В литературе описано, что участки патологических изменений в миокарде при КМП и миокардитах часто локализуются субэпикардиально или интрамурально и практически недоступны для биопсии, выполняемой из правого желудочка. В таких сложных ситуациях, именно МРТ сердца играет ведущую роль в диагностике и определении тактики ведения пациента. В настоящее время проводится дальнейшее совершенствование метода МРТ сердца, что еще более повысит диагностическую ценность данного исследования.