

При той или другой степени проходимости подпаутинного пространства это вещество огибает патологический очаг, временно задерживаясь на его уровне. Эти же вещества можно вводить и поясничным проколом, в таком случае продвижение контраста по позвоночному каналу наблюдается при положении больного с опущенной головой и приподнятым тазом.

Контрастные методы исследования имеют **большую ценность** при решении вопроса об уровне оперативного вмешательства при опухолях спинного мозга, грыже межпозвонкового диска, переломе позвоночника.

Возможны случаи, когда определяемая по [клиническим симптомам](#) локализация компрессии не совпадает с рентгенологическими данными. Следует учитывать возможность развития неврологических осложнений после контрастной миелографии. Возможно при этом усиление и других неврологических расстройств (обострение корешковой боли, нарастание пареза, нарушение чувствительности, тазовых дисфункций).

Рентгенологическим признаком субдуральной экстремедуллярной опухоли может служить задержка контрастного вещества над опухолью в виде конусообразного столба, обращенного основанием вниз. При **интрамедуллярной опухоли** контраст приобретает вид двух неровных суженных полос вдоль соответствующих сегментов спинного мозга. Для хронического спинального арахноидита характерно распадение контраста на отдельные капли разных формы и размеров. Змеевидные просветления свидетельствуют о варикозном расширении вен спинного мозга. При экстрадуральной опухоли или грыже диска на соответствующем уровне появляется деформация дурального мешка.

Пневмоэнцефалография — метод контрастной рентгенодиагностики, позволяющей получать изображение желудочковой системы и субарахноидального пространства головного мозга путем введения воздуха или кислорода посредством люмбального или субокципитального прокола. В положении больного сидя производится люмбальная пункция, выпускается ликвор (от 10 до 70 мл), вводится шприцем воздух. Газ поднимается вверх по позвоночному каналу и проникает в полости черепа из [субарахноидального пространства](#) через отверстия Мажанди и Люшка в IV желудочек, по сильвиеву водопроводу — в III и через отверстия Монро — в боковые желудочки. На пневмоэнцефалограммах хорошо

видны желудочки мозга, их конфигурация и размеры. Можно увидеть также наружное субарахноидальное пространство и цистерны основания мозга.

При гидроцефалии обнаруживаются расширенные желудочки мозга. В случае опухоли полушария наблюдают асимметричное заполнение желудочков, смещение ликворосодержащих резервуаров в здоровую сторону. При [атрофическом процессе](#) головного мозга (рубцовые изменения, ишемическая атрофия) отмечается расширение соответствующих участков желудочковой системы. При опухолях в задней черепной ямке или в IV желудочке с выраженными явлениями застоя на глазном дне производят в условиях нейрохирургического стационара прокол желудочков мозга и после эвакуации части ликвора вводят воздух или кислород непосредственно в желудочковую систему, затем выполняют рентгенограммы. Такое исследование называется пневмовентрикулографией.

Прочитать еще:

- 1) [Аневризмы при атеросклерозе](#)

2) [Ревматические изменения](#)

3) [Морфология ревматоидного артрита](#)